

Université de Poitiers
Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2013

Thèse n°

THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE
(décret du 16 janvier 2004)

présentée et soutenue publiquement

le 06 décembre 2013 à Poitiers

par **PIGNERET Xavier**

Acupuncture en gynécologie obstétrique

Opinion et utilisation dans les centres de gynécologie obstétrique de Saintonge

COMPOSITION DU JURY

Président : **Monsieur Fabrice PIERRE** - Professeur des universités - praticien hospitalier

Membres : **Monsieur Joseph ALLAL** - Professeur des universités - praticien hospitalier

Monsieur Denis FRASCA - Maître de conférence des universités – praticien hospitalier

Monsieur Dominique CAMBON - Praticien hospitalier

Directeur de thèse : **Monsieur Dominique CAMBON** - Praticien hospitalier



UNIVERSITE DE POITIERS

Faculté de Médecine et de Pharmacie



Le Doyen,

Année universitaire 2012 - 2013

LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE

Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

1. AGIUS Gérard, bactériologie-virologie
2. ALLAL Joseph, thérapeutique
3. BATAILLE Benoît, neurochirurgie
4. BENSADOUN René-Jean, oncologie - radiothérapie
5. BRIDOUX Frank, néphrologie
6. BURUCOA Christophe, bactériologie - virologie
7. CARRETIER Michel, chirurgie générale
8. CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
9. CHRISTIAENS Luc, cardiologie
10. CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
11. DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
12. DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
13. DEBIAIS Françoise, rhumatologie
14. DORE Bertrand, urologie
15. DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
16. EUGENE Michel, physiologie
17. FAURE Jean-Pierre, anatomie
18. FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
19. FROMONT-HANKARD Gaëlle, anatomie et cytologie pathologiques
20. GAYET Louis-Etienne, chirurgie orthopédique et traumatologique
21. GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
22. GILBERT Brigitte, génétique
23. GOMBERT Jean-Marc, immunologie
24. GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
25. GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion
26. GUILLET Gérard, dermatologie
27. GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
28. HADJADJ Samy, endocrinologie et maladies métaboliques
29. HANKARD Régis, pédiatrie
30. HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
31. HERPIN Daniel, cardiologie
32. HOUETO Jean-Luc, neurologie
33. INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
34. IRANI Jacques, urologie
35. JABER Mohamed, cytologie et histologie
36. KARAYAN-TAPON Lucie, oncologie
37. KEMOUN Gilles, médecine physique et réadaptation
(détachement)
38. KITZIS Alain, biologie cellulaire
39. KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino- Laryngologie
40. KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
41. LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
42. LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
43. LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques
44. MAGNIN Guillaume, gynécologie-obstétrique **(surnombre)**
45. MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie **(surnombre)**
46. MARECHAUD Richard, médecine interne
47. MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire
48. MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
49. MEURICE Jean-Claude, pneumologie
50. MIMOZ Olivier, anesthésiologie - réanimation
51. MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
52. NEAU Jean-Philippe, neurologie
53. ORIOT Denis, pédiatrie
54. PACCALIN Marc, gériatrie
55. PAQUEREAU Joël, physiologie
56. PERAULT Marie-Christine, pharmacologie clinique
57. PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire
58. PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
59. POURRAT Olivier, médecine interne
60. PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
61. RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire
62. RICHER Jean-Pierre, anatomie
63. ROBERT René, réanimation
64. ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
65. ROBLOT Pascal, médecine interne
66. RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
67. SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes
68. SILVAIN Christine, hépato-gastro-entérologie
69. SOLAU-GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
70. TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
71. TOUCHARD Guy, néphrologie
72. TOURANI Jean-Marc, oncologie
73. WAGER Michel, neurochirurgie

Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers

1. ARIES Jacques, anesthésiologie - réanimation
2. BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie - virologie
3. BEN-BRIK Eric, médecine du travail
4. BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
5. CASTEL Olivier, bactériologie - virologie - hygiène
6. CATEAU Estelle, parasitologie et mycologie
7. CREMNITER Julie, bactériologie - virologie
8. DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie - réanimation
9. DIAZ Véronique, physiologie
10. FAVREAU Frédéric, biochimie et biologie moléculaire
11. FRASCA Denis, anesthésiologie - réanimation
12. GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
13. HURET Jean-Loup, génétique
14. JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
15. LAFAY Claire, pharmacologie clinique
16. LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
17. MIGEOT Virginie, santé publique
18. ROY Lydia, hématologie
19. SAPANET Michel, médecine légale
20. THILLE Arnaud, réanimation
21. TOUGERON David, hépato-gastro-entérologie

Professeur des universités de médecine générale

GOMES DA CUNHA José

Professeur associé des disciplines médicales

SCEPI Michel, thérapeutique et médecine d'urgence

Maîtres de Conférences associés de Médecine générale

BINDER Philippe
BIRAULT François
FRECHE Bernard
GIRARDEAU Stéphane
GRANDCOLIN Stéphanie
PARTHENAY Pascal
VALETTE Thierry

Professeur certifié d'Anglais

DEBAIL Didier

Maître de conférences des disciplines pharmaceutiques enseignant en médecine

MAGNET Sophie, bactériologie - virologie

Professeurs émérites

1. BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales
2. DABAN Alain, oncologie radiothérapie
3. FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie - virologie
4. GIL Roger, neurologie
5. LAPIERRE Françoise, neurochirurgie

Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires

1. ALCALAY Michel, rhumatologie
2. BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
3. BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
4. BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex émérite)
5. BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
6. BEGON François, biophysique, Médecine nucléaire
7. BOINOT Catherine, hématologie - transfusion
8. BONTOUX Daniel, rhumatologie (ex émérite)
9. BURIN Pierre, histologie
10. CASTETS Monique, bactériologie -virologie – hygiène
11. CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
12. CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
13. CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
14. DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
15. DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
16. FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex émérite)
17. GOMBERT Jacques, biochimie
18. GRIGNON Bernadette, bactériologie
19. JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
20. KAMINA Pierre, anatomie (ex émérite)
21. LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
22. MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
23. MARILLAUD Albert, physiologie
24. MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
25. PATTE Dominique, médecine interne
26. PATTE Françoise, pneumologie
27. POINTREAU Philippe, biochimie
28. REISS Daniel, biochimie
29. RIDEAU Yves, anatomie
30. SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
31. TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
32. TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex émérite)
33. VANDERMARCCQ Guy, radiologie et imagerie médicale

Remerciements

Je tiens à remercier :

Monsieur le professeur Fabrice PIERRE pour m'avoir fait l'honneur de présider mon jury de thèse.

Monsieur le Docteur Dominique CAMBON pour m'avoir proposé ce sujet, pour sa disponibilité et son encadrement tout au long de ce travail.

Monsieur le Professeur Joseph Allal pour m'avoir fait l'honneur d'être membre de mon jury.

Monsieur le Docteur Denis FRASCA pour m'avoir fait l'honneur d'être membre de mon jury.

Les praticiens qui ont accepté de participer à mon enquête.

Mes parents qui m'ont permis d'être là ce jour

Ma sœur qui m'a si souvent aidé

Et bien sûr tous mes proches.

Sommaire

I - Introduction.....	9
II - Généralités sur l'acupuncture.....	10
1 - Introduction de l'acupuncture en France.....	10
2 - Bases fondamentales.....	11
A-Le Dao, le yin et le yang.....	11
B- Les trois trésors.....	12
C - Les cinq mouvements.....	13
D - Organes et entrailles.....	15
E - Les méridiens.....	16
F - Le diagnostic.....	16
G - Le traitement.....	17
3 - Acupuncture en gynécologie - obstétrique.....	18
A - Spécificité de l'acupuncture chez la femme.....	18
B - Indications principales en gynécologie.....	18
C - Indications principales en obstétrique.....	19
4 - Evaluation de l'acupuncture en gynécologie/Obstétrique.....	19
5 - Exemple d'une consultation d'acupuncture.....	21
III - Opinion et utilisation dans les centres de gynécologie obstétrique de Saintonge.....	23
1 - Offre de soin actuelle en acupuncture au sein des centres de gynécologie de Saintonge.....	23
2 - Matériels et Méthodes.....	24
A - Objectifs.....	24
B - Critères d'inclusion et d'exclusion.....	24
C - Le questionnaire.....	24
D - Méthode statistique.....	25
3 - Résultats.....	26
A - Connaissances sur l'acupuncture.....	28
B - Efficacité de l'acupuncture.....	28
C - Indications de l'acupuncture.....	29

D - Avantages et inconvénients de l'acupuncture.....	31
E - Recours à l'acupuncture au cours des 12 derniers mois.....	32
F - Patientes souhaitant spontanément avoir recours à l'acupuncture.....	34
G - Situations où l'acupuncture est proposée par le praticien.....	35
H - prise en charge acupuncturale proposée par les différents praticiens.....	35
I - Opinion sur la mise en place d'une consultation acupuncturale.....	36
IV - Discussion.....	37
1 - Limites de l'étude.....	37
A - Type d'étude.....	37
B - Critères d'inclusion.....	38
C - Echantillon.....	38
2 - Discussions des résultats : opinion sur l'acupuncture.....	39
A - Connaissances sur l'acupuncture.....	39
B - Efficacité de l'acupuncture.....	40
C - Indications de l'acupuncture.....	41
a) indications gynécologiques.....	41
b) indications obstétricales.....	42
D - Avantages et inconvénients de l'acupuncture.....	43
3 - Discussions des résultats : Utilisation de l'acupuncture.....	44
A - Recours à l'acupuncture au cours des 12 derniers mois.....	45
B - Patientes souhaitant spontanément avoir recours à l'acupuncture.....	45
C - Situation où l'acupuncture est proposée par le praticien.....	46
D - Opinion sur la mise en place d'une consultation acupuncturale.....	46
V - Conclusion.....	47
VI - Bibliographie.....	48
Annexe 1 - Questionnaires.....	49
Annexe 2 - recueil des Résultats.....	51

Index des illustrations

Illustration 1: Schéma des 5 éléments.....	13
Illustration 2: Cycle d'engendrement des 5 éléments.....	14
Illustration 3: Cycle de domination des 5 éléments.....	14
Illustration 4: Connaissance en acupunctre.....	28
Illustration 5: Efficacité de l'acupunctre.....	29
Illustration 6: Efficacité de l'acupunctre selon les praticiens connaissant ses bases Fondamentales.....	29
Illustration 7: Indications de l'acupunctre en gynécologie.....	30
Illustration 8: Indications de l'acupunctre en obstétrique.....	30
Illustration 9: Avantages et inconvénients de l'acupunctre.....	31
Illustration 10: Recours à l'acupunctre au cours des 12 derniers mois.....	33
Illustration 11: Circonstance du recours à l'acupunctre au cours des 12 derniers mois.....	33
Illustration 12: Patientes désirant spontanément recourir à l'acupunctre.....	34
Illustration 13: Situation dans laquelle l'acupunctre est proposée.....	35

Index des tableaux

Tableau 1 : résultats du questionnaire.....	26
Tableau 2 : Réponses concernant l'opinion des praticiens sur l'acupunctre.....	51
Tableau 3 : Réponses concernant l'utilisation de l'acupunctre par les praticiens.....	53

Table des abréviations

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

ECR : Etude Contrôlée Randomisée

DIU : Diplôme Inter-Universitaire

DU : Diplôme Universitaire

CCAM : Cotation Commune des Actes Médicaux

I - Introduction

Depuis plusieurs années, les médecines complémentaires connaissent un certain succès en Occident, et notamment en France. L'acupuncture, branche de la médecine traditionnelle chinoise, fait partie de ces pratiques émergentes.

Elle est surtout exercée en libéral, mais on retrouve de plus en plus de consultations proposées par des structures publiques et privées. L'acupuncture est majoritairement utilisée par les centres anti douleur (comme au CHU de Poitiers) et les services de gynécologie et obstétrique.

En Saintonge, il existe 6 centres de gynécologie- obstétrique. Ces centres sont très disparates au niveau de leurs infrastructures, du nombre de patientes prises en charge, des soins proposés, notamment de leur offre de soins acupuncturaux.

Il semble intéressant de réaliser un état des lieux de la pratique de l'acupuncture dans ces six centres, afin de déterminer si l'offre de soins existante dans cette discipline est suffisante ou s'il est nécessaire de la développer.

Ainsi, l'objectif de ce travail est, dans un premier temps, de faire un rappel sur l'acupuncture (généralités et applications en gynécologie-obstétrique), puis de conduire une enquête d'opinions et de pratiques auprès des médecins et sages femmes des six centres de Saintonge.

II – Généralités sur l’acupuncture

1 - Introduction de la médecine chinoise en France

L’Europe découvre la médecine chinoise au XVIème siècle, par l’intermédiaire de voyageurs portugais. Trois ouvrages traitant de l’étude des pouls sont publiés au XVIIème siècle (l’un provient d’un médecin prussien, Andreas Cleyer, l’un d’un jésuite polonais, Michel Boym et le troisième d’un français anonyme). Tout au long du XVIIIème siècle, Les jésuites vont grandement contribuer à la transmission des connaissances médicales chinoises. A cette époque, les européens s’intéressent principalement au diagnostic par les pouls. [1]

Au XIXème siècle, les médecins français (notamment le docteur Berlioz, père du compositeur) s’intéressent plus particulièrement à l’acupuncture. En 1860, la France signe le traité de Pékin avec la Chine, ce qui va favoriser les échanges scientifiques. [1]

C’est au début du XXème siècle que le Sinologue français Soulié de Morant découvre l’acupuncture. Il est d’abord consul de France en Chine puis ambassadeur. Il se rend compte de l’efficacité de l’acupuncture lors d’une épidémie de choléra qui sévit alors en Chine. Il constate en effet que la médecine chinoise guérit mieux les malades que les médicaments occidentaux dont il dispose. Il étudiera alors l’acupuncture en Chine. A son retour en France, il pratiquera au sein de l’hôpital Bichat. Il publiera de nombreux écrits en occidents. [1]

L’ouverture sur le monde extérieur de la république populaire de Chine dans les années 1970 va permettre aux occidentaux d’étudier dans les facultés chinoises, ce qui contribuera à l’essor récent de la médecine chinoise en Occident, et donc en France. [1]

C’est pendant cette période que les acupuncteurs vont s’organiser. En 1974, Ils obtiennent du conseil national de l’ordre des médecins la dénomination « orientation acupuncture ». La formation française s’officialise avec la création du diplôme interuniversitaire d’acupuncture en 1987.

2 - bases fondamentales

La médecine chinoise est pratiquée depuis l'antiquité. Ses applications ont évolué au fil des siècles, mais ses principes fondamentaux restent les mêmes. Elle a une vision globale de l'homme. Les systèmes organiques, émotionnels et psychiques sont imbriqués. On ne peut soigner un système indépendamment.

La physiopathologie est très précise. Elle prend en compte les facteurs individuels (terrain), les facteurs acquis (accidents, pathologies anciennes) et les facteurs déclenchants : externes (climat), internes (les émotions) et mixtes (alimentation, hygiène de vie).

A - Le Dao, le yin et le yang :

La pensée chinoise repose sur le concept de Dao. Le Dao est « le vide originel non manifesté ». Mais ce vide ne correspond pas au néant. Il est justement le « plein maximum ». Il est la somme de deux éléments antagonistes, synergiques et complémentaires : Le yin et le yang.

Le concept de yin et de yang s'applique à tous les éléments. Il existe un nombre infini de couples yin/yang (froid/chaud; terre/ciel; interne/externe; hiver/été; descente/montée ; matière/énergie ; maladie chronique/aigüe ...). Toutefois, la notion de yin/yang est relative. Le sang est yin par rapport à l'énergie, mais il est yang par rapport à l'os. Par ailleurs, chaque aspect yin ou yang peut se subdiviser à l'infini en deux nouveaux aspects yin et yang.

Il existe quatre modes relationnels entre eux :[1]

- Ils sont opposés.
- L'un ne peut exister sans l'autre.
- Il y a un équilibre dynamique entre eux. Lorsque l'un décroît, l'autre grandit.
- il existe une relation de transformation. Le yin extrême devient yang et réciproquement.

L'homme se place au centre de cette symbolique. Le ciel est yang, la terre est yin. Il existe des échanges énergétiques entre le ciel et l'homme et entre la terre et l'homme. Le support de ces échanges est le Qi

B - Les trois trésors :

Dans la médecine chinoise, la vie repose sur trois concepts : Le Shen, le Qi et le Jing.

On peut traduire le Shen par « esprit », « activité mentale », « ensemble des fonctions psychiques et spirituelles » [1].

Le Jing peut être traduit par « essence vitale ». Il correspond aux réserves d'énergies de l'homme. Il existe une forme innée, qui provient du Jing des deux parents. Par ailleurs, il y a une forme acquise, qui va être conditionnée par la qualité de vie, par l'alimentation, par la respiration.

Il est plus difficile de définir le Qi, surtout avec notre mode de pensée occidental. On peut le traduire notamment par énergie, souffle, émanation. Il est à la fois impalpable et concret. Ce terme regroupe un nombre important de notions. Peuvent être inclus dans la notion de Qi : « l'ensemble de tous les substrats et fonctions du corps (Sang, liquides organiques, métabolisme, thermogénèse), l'activité physiologique des organes, la circulation dans les méridiens et leurs ramifications, les manifestations climatiques de base qui peuvent se transformer en agents pathogènes. »[1]

Ces trois concepts sont intimement liés. «Le Jing est le socle. Il se transforme en Qi. Le Qi, à son tour, se raffine en Shen. Donc un Jing solide est le garant d'un Shen épanoui » [2]. Le corps et l'esprit sont donc en interaction permanente, par l'intermédiaire du Qi.

C - Les cinq mouvements :

La théorie des cinq mouvements est le prolongement du concept yin/yang. «Elle étudie les étapes de transformation cyclique du Qi générées par l'alternance du yin et du yang» [2]. Il existe cinq éléments, correspondant aux étapes clés du cycle de croissance/réduction : le bois, le feu, la terre, le métal, l'eau.

Le bois est associé au printemps, à l'engendrement, au vent, à la colère, à la fonction de motricité, au foie et à la vésicule biliaire. Il correspond à la naissance du yang à partir du yin.

Le feu est associé à l'été, à la croissance, à la canicule, à la joie, à la fonction de thermogénèse, au cœur et à l'intestin grêle. Il correspond à l'expansion du yang, et donc au point culminant du yang.

La terre est associée à l'intersaison (le passage de l'été à l'automne), à la transformation, à l'humidité, à la rumination des pensées, à la fonction de sécrétion, à la rate et à l'estomac. Il correspond à la naissance du yin à partir du yang.

Le métal correspond à l'automne, à la mise en réserve, à la sécheresse, à la tristesse, à la fonction d'absorption, au poumon et au gros intestin. Il correspond à la croissance du yin au dépend du yang.

L'eau correspond à l'hiver, à la conservation, au froid, à la peur, à la fonction de conservation, au rein et à la vessie. Il correspond à la conservation du yin, et donc à son point culminant.

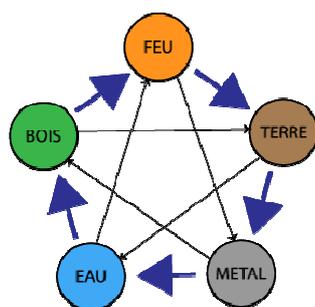


Illustration 1 : Schéma des 5 éléments [3]

Les 5 éléments sont reliés entre eux, par quatre modalités.

Le cycle d'engendrement. Le bois engendre le feu, qui engendre la terre, qui engendre le métal, qui engendre l'eau, qui engendre le bois. Un élément a des relations privilégiées avec l'élément qui le précède et celui le suit. Dans ce cycle, un élément va permettre l'engendrement du suivant. Cette relation correspond à un processus physiologique normal. Toutefois, s'il s'installe un déséquilibre les deux éléments, cette relation va devenir pathologique. Sur l'illustration 2, ce cycle est représenté par les flèches violettes.

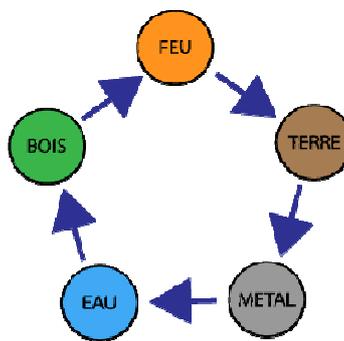


Illustration 2: cycle d'engendrement des 5 éléments [3]

Le cycle de domination. Le bois domine la terre, qui domine l'eau, qui domine le feu, qui domine le métal, qui domine le bois. Dans ce cycle, un élément contrôle, refrène le développement de l'élément qu'il domine. Cette relation correspond à un processus physiologique normal. Toutefois, s'il s'installe un déséquilibre les deux éléments, cette relation va devenir pathologique. Sur l'illustration 3, ce cycle est représenté par les flèches noires.

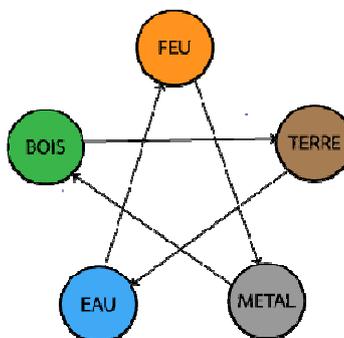


Illustration 3: cycle de domination des 5 éléments [3]

Le cycle d'agression. Le bois agresse la terre, qui agresse l'eau, qui agresse le feu, qui agresse le métal, qui agresse le bois. Ce cycle correspond à un cycle de domination excessif. Cette relation est pathologique.

Le cycle de contre-dominance(ou d'insulte). Le bois insulte le métal, qui insulte le feu, qui insulte l'eau, qui insulte la terre, qui insulte le bois. Ce cycle correspond à un cycle de domination inversé. Ce cycle est évidemment pathologique.

Les deux premiers cycles correspondent aux différents mécanismes physiologiques de l'organisme. Les deux cycles suivants vont être responsables de multiples pathologies.

D - Organes et entrailles

Les organes et entrailles ont déjà été évoqués dans les correspondances des cinq éléments. Il existe en médecine chinoise cinq organes et cinq entrailles.

Les organes(Zang) correspondent aux organes « pleins ». « Ils ont pour fonction de produire, transformer, stocker, diffuser et gouverner les différentes substances pures (Shen, Qi, Jing, Sang, Liquides organiques) » [1]. Il s'agit du foie, du cœur, de la rate, du poumon et du rein.

Les entrailles (Fu) correspondent aux organes « creux ». « Ils ont pour fonction de recevoir et stocker aliments et boissons, de transporter et d'assimiler les produits qui résultent de leur transformation et d'excréter les déchets » [1]. Il s'agit de la vésicule biliaire, de l'intestin grêle, De l'estomac, du gros intestin et de la vessie.

Contrairement à la médecine occidentale, ils n'existent qu'au travers de leurs fonctions, mais ils n'ont pas de forme organique. Par exemple, en médecine occidentale, la rate est un organe bien défini anatomiquement avec des fonctions correspondantes. En médecine chinoise, la rate correspond aux « fonctions occidentales » de la rate et du pancréas.

Il existe par ailleurs un sixième organe, une sixième entraille et six entrailles extraordinaires.

Le sixième organe est le maître du cœur. Il a pour fonction principale de protéger le cœur des attaques externes. La sixième entraille est le triple réchauffeur. Il intervient dans la fonction de transformation et de transport des liquides organiques et du Qi.

Les six entrailles extraordinaires sont la vésicule biliaire (qui est aussi classée dans les entrailles classiques), le cerveau, les moelles, les os, les vaisseaux et l'utérus.

E - Les méridiens

En médecine chinoise, on considère que le corps humain est parcouru en superficie et en profondeur, par de multiples voies de communication appelées « méridiens ». Y circule donc le Qi. Ces méridiens sont reliés aux organes et entrailles. Ils sont parcourus de points. L'acupuncture consiste à stimuler ces points.

Les trajets des méridiens sont le support de la relation de l'homme avec le ciel et la terre. Il existe douze paires de méridiens principaux (douze méridiens à gauche et douze à droite). Parmi eux on distingue six méridiens yang et six méridiens yin. Schématiquement, les méridiens yin acheminent le Qi de la terre vers le ciel. Les méridiens yang acheminent le Qi du ciel vers la terre. Chaque méridien est couplé à un organe ou à une entraille.

Il existe par ailleurs huit méridiens non reliés à un organe ou une entraille. Il s'agit des méridiens curieux.

F - Le diagnostic

La médecine chinoise est une médecine énergétique. Elle repose sur l'étude qualitative, quantitative et dynamique du Qi.

L'examen clinique se fait en quatre étapes. Les deux premières sont communes avec l'examen clinique occidental.

- Observation et anamnèse
- Palpation
- Analyse des pouls radiaux : il existe 12 pouls radiaux correspondant aux 12 méridiens. Leur palpation permet d'étudier l'état énergétique du patient.
- Observation de la langue : les différents aspects de la langue (couleur, enduit, épaisseur, reliefs) traduisent aussi l'état énergétique du patient.

G - Le traitement

L'arsenal thérapeutique de la médecine chinoise ne se limite pas seulement à l'acupuncture. Il existe six outils :

- Les aiguilles : c'est l'acupuncture à proprement parler. Elle consiste à stimuler les points à l'aide d'aiguilles
- La Moxibution : elle consiste à stimuler les points avec de la chaleur (bâtons d'armoise incandescents)
- La pharmacopée
- La diététique
- Les massages
- Le Qi Gong

3 - Acupuncture en gynécologie - obstétrique

A - Spécificité de l'acupuncture chez la femme

Il existe de nombreuses indications de l'acupuncture en gynécologie et en obstétrique. Le diagnostic et les traitements reposent sur les mêmes principes. Il existe toutefois des variations entre la femme et l'homme. On considère en médecine chinoise qu'ils sont en « miroir physiologique », d'un point de vue énergétique. L'homme est dominé par le Qi et le yang alors que la femme est dominée le sang et le yin. L'homme est ainsi prédisposé à des déséquilibres énergétiques différents de ceux de la femme.

En se référant aux ouvrages d'acupuncture, Il existe un certains nombres de points étant contre-indiqués au cour de la grossesse. Par exemple, le 4ème point du méridien du gros intestin (GI4 : situé dans la tabatière anatomique) est contre-indiqué à partir de la trentième semaine d'aménorrhée, car il existe un risque de contraction utérine. Toutefois, les études ne montrent pas de risques particuliers.[4]

B - Indications principales en gynécologie

La médecine traditionnelle chinoise était pendant des siècles la seule alternative. Donc, en se référant à des ouvrages d'acupuncture, toute pathologie gynécologique peut être traitée par l'acupuncture. Mais certaines pathologies ne relèvent pas de cette pratique (torsion d'annexes...).L'article: « Acupuncture in obstetrics and gynecology: An overview of systematic Reviews » [5] dresse une liste exhaustive d'indications en gynécologie, ayant fait l'objet d'une ou plusieurs études.

- Dysménorrhée
- Syndrome prémenstruel

- analgésie dans le cadre d'une FIV
- FIV
- Effets secondaires de la chimiothérapie dans le cadre de cancers gynécologiques
- Symptômes de ménopause
- Dysplasie mammaire

C - Indications principales en Obstétrique

- Nausées et vomissements gravidiques
- Douleurs pelviennes et Lombalgies de la grossesse
- Version fœtale
- Douleur pendant le travail
- Induction du travail

4 - Evaluation de l'acupuncture en gynécologie/Obstétrique

En 2010, O. Goret, J. Nguyen rédigent un article faisant état des revues systématiques et des méta-analyses s'intéressant à ce sujet. Ils n'incluent que les articles ne prenant en compte que les essais cliniques randomisés (ECR), décrivant leur recherche bibliographique et analysant la qualité méthodologique de ces ECR. Cet article met plusieurs éléments en lumière. [6]

L'intérêt pour l'acupuncture en gynécologie obstétrique semble s'être accru dans les années 2000. 43 revues systématiques et méta-analyses ont été recensées en 2010, contre 3 en 2004. Les ECR étaient de 116, incluant 15139 patients, contre 15 ECR incluant 1522 patients en 2004. [6]

L'éventail des indications rapportées en 2004 s'était élargi en 2010. En effet, seules les dysménorrhées, l'induction au travail et les nausées-vomissements gravidiques avaient

été étudiées en 2004. 6 ans plus tard, 7 pathologies supplémentaires ont été étudiées. (FIV, analgésie dans le cadre la FIV, syndrome prémenstruel, ménopause, douleurs pelviennes et lombalgies au cour de la grossesse, douleur au cour du travail, version foétale)[6]

Pour les 3 pathologies déjà étudiées en 2004, on observe une élévation du niveau de preuve. [6]

Pour 5 nouvelles pathologies (syndrome prémenstruel, FIV, analgésie FIV, douleurs pelviennes et lombalgies au cours de la grossesse, douleur à la cour du travail), l'acupuncture semble efficace avec un niveau de preuve limité. Dans le cadre des bouffées de chaleur de la ménopause, le niveau de preuve est modéré. Il est au plus haut niveau dans le cadre des versions foétales. [6]

Même si les études sont plus nombreuses, même si elles s'intéressent à un éventail plus large de pathologies, on constate que les résultats restent globalement peu concluants. Il est licite de penser que la méthodologie des essais cliniques de la médecine occidentale est aux antipodes de la nature de la médecine chinoise, et donc de l'acupuncture.

Les ECR consistent à établir des protocoles standardisés, reproductibles de la manière la plus homogène possible chez des patients les plus similaires possibles. L'acupuncture va reposer sur des principes très différents. Il s'agit de traiter avant toute chose le terrain, ce qui permettra la résolution des symptômes. Par exemple, de nombreuses études rapportent l'efficacité du point MC6 (situé sur l'avant bras) dans le cadre des nausées.[6] [7][8].Mais en médecine chinoise, cette pathologie peut être la conséquence de plusieurs déséquilibres énergétiques très différents. Et chacun d'eux nécessitera un traitement spécifique. Donc étudier l'efficacité d'un point (ou d'une combinaison de points) dans une pathologie occidentale donnée donnera dans la plupart des cas des résultats médiocres. Par ailleurs, le choix du traitement acupunctural est autant patient-dépendant que praticien- dépendant. En effet, chaque acupuncteur a sa méthode de travail. Elle va dépendre de sa formation initiale, de ses ouvrages de référence, de son mode d'exercice (durée de la consultation, utilisation de la Moxibution, de l'électro-acupuncture...). Il n'y a pas vraiment d'homogénéité dans la pratique des acupuncteurs, ce qui pourra biaiser un essai clinique.

5 - Exemple d'une consultation d'acupuncture

Pour étayer ces concepts de médecine chinoise, une consultation classique va être détaillée.

Une patiente de 31 ans à 10 semaines de grossesses consulte pour des nausées. La consultation se déroule initialement de la même manière qu'en médecine occidentale. L'acupuncteur l'interroge sur les caractéristiques de ses nausées, les symptômes associés. Au cours du dialogue, une série de questions précises, appelée « le chant des 10 questions » va être posée. Ainsi, le praticien lui demande si elle présente :

1 Antécédents particuliers

2 Crainte du froid ou du chaud

3 Transpiration (nocturne ou diurne)

4 Douleurs (et ses caractéristiques)

5 Troubles de la miction et du transit

6 Soif

7 Trouble de l'alimentation

8 Symptômes au niveau du thorax et de l'abdomen

9 Troubles des sens et des orifices (troubles de la vision, troubles de l'ouïe, acouphène, vertiges, symptômes des voies respiratoires supérieures, modification du goût, pathologies dentaires)

10 Trouble du sommeil

L'interrogatoire retrouve des *nausées sans vomissement, une bouche sèche, une perte d'appétit, des éructations, une tendance à la constipation avec des selles sèches.*

Suit alors l'examen clinique. La patiente s'allonge et le praticien commence par un examen général classique avec observation et palpation de la patiente. Puis, plus spécifiquement, il examine la langue et les pouls radiaux. *Une langue sans enduit (sèche) est retrouvée. Le pouls est vide et superficiel.*

Cet examen va permettre d'établir un diagnostic énergétique :

- D'une façon générale, les nausées et vomissements sont liés à un *défaut de descente du Qi* de l'estomac (physiologiquement, le mouvement naturel du Qi de l'estomac est la descente, chaque organe ayant un mouvement énergétique qui lui est propre).
- Les nausées et vomissement gravidiques sont essentiellement en relation avec des *changements ayant lieu au niveau du vaisseau pénétrant* (un des 8 méridiens curieux évoqués plus haut).
- Selon G. Maciocia [9], il existe *7 désordres énergétiques sous-jacents* pouvant provoquer ou favoriser ces symptômes : Vide de Qi de l'estomac, Vide du yin de l'estomac, Stagnation de Qi du foie qui envahit l'estomac, feu de l'estomac, accumulation de « glaires », vide de Qi du cœur, feu du cœur. [13] Chez cette patiente, il s'agit d'un *vide de yin de l'estomac*. Le pouls vide oriente vers une pathologie de type vide. Les symptômes « bouche sèche, tendance à la constipation avec des selles sèches, la langue sans enduit » orientent vers un vide de yin. Les nausées, l'éructation, la perte d'appétit sont des symptômes évoquant une pathologie de l'estomac.

Le diagnostic étant effectué, le traitement peut être entrepris. Chez cette patiente, il faut calmer les symptômes et traiter leurs causes pour limiter leur récurrence. Il faut donc calmer les nausées en restaurant la descente du Qi de l'estomac, traiter le méridien pénétrant et nourrir le yin de l'estomac. Pour cela on va choisir les points adaptés et les piquer. Les aiguilles vont être laissées en place entre 15 et 30 minutes.

III - Opinion et utilisation dans les centres de gynécologie obstétrique de Saintonge

1 - Offre de soins en acupuncture au sein des centres de gynécologie/obstétrique de Saintonge

Il existe 6 centres en Saintonge. On les retrouve à l'hôpital de Saintes, de Jonzac, de Rochefort, de Saint Jean d'Angély, de Cognac et à la clinique de Royan. Actuellement, trois d'entre eux proposent une consultation d'acupuncture au sein de leur structure.

L'hôpital de Saintes a ouvert la sienne en 2011. Elle est effectuée par deux sages-femmes, diplômées du DIU d'acupuncture. Elles ont vu 780 patientes en 2012, 637 patientes du 1er janvier au 30 septembre 2013. Il y en a en moyenne entre sept et dix jours d'attente pour avoir un rendez-vous

A Royan, une sage-femme a reçu une formation d'acupuncture. Elle assure une consultation de sage-femme, en libéral, au sein de la clinique de Royan. Elle travaille en secteur 1. Dans sa patientèle, elle effectue 5 à 10 séances d'acupuncture par semaine. Celles-ci étant intégrées aux consultations classiques de sages femmes, il est difficile de les quantifier précisément. On peut évaluer entre 200 et 450 le nombre annuel de séances d'acupuncture assurées à la clinique de Royan.

A Jonzac, un médecin acupuncteur libéral effectue une vacation un jour semaine. Il a effectué 29 consultations depuis janvier 2013. Il est aisé d'obtenir un rendez-vous dans la semaine.

A Rochefort, un des médecins a été formé à l'acupuncture obstétricale. Une consultation avait été mise en place il y a plusieurs années. Mais le médecin en question n'a pu la maintenir par manque de temps. Il n'y a actuellement plus d'offre de soins acupuncturale dans cet hôpital.

Il n'y a actuellement pas de consultation d'acupuncture au sein des hôpitaux de Cognac et Saint Jean d'Angély.

2 - Matériels et méthodes

A - Objectifs

L'objectif de ce travail est de recueillir les avis des praticiens des différents centres de gynécologie de Saintonge. On s'intéresse dans un premier temps à leur perception de l'acupuncture, de manière générale, puis plus particulièrement dans le cadre de la gynécologie et de l'obstétrique. Dans un second temps, on s'interroge sur leur utilisation de l'acupuncture auprès de leurs patientes.

B - Critères d'inclusion et d'exclusion

Le recueil des données a été effectué à l'aide d'un questionnaire auprès des médecins, des cadres sage-femme exerçant dans les six centres de gynécologie - obstétrique en Saintonge. Les trois sages femmes effectuant la consultation d'acupuncture, au sein de l'hôpital de Saintes ou de la clinique de Royan, et le médecin acupuncteur vacataire de Jonzac ont également été sondés. Au total, 21 médecins et 8 sages femmes ont été sollicités.

C - Le questionnaire

29 questionnaires ont été envoyés par mail, par courrier ou par fax aux différents praticiens, soit 21 médecins et 8 sages femmes. Il a été nécessaire pour 3 médecins de se déplacer sur le lieu de leur consultation.

Le questionnaire comprend deux parties. La première est composée de 4 questions. Elle a pour but d'évaluer la perception des praticiens des centres de gynécologie obstétrique

de Saintonge. Pour cela, nous nous intéressons donc à leurs connaissances sur les bases fondamentales, les indications de l'acupuncture mais aussi, à leur point de vue sur l'efficacité, les avantages et les inconvénients de cette discipline.

La deuxième partie s'intéresse à leur utilisation de l'acupuncture auprès de leurs patientes. Les questions portent donc sur : la fréquence et les cas pour lesquels ils ont recours à cette discipline, la proportion de patientes demandant à y accéder, la façon dont ils organisent une prise en charge acupuncturale et leur projet vis-à-vis de la mise en place d'une consultation d'acupuncture dans leur structure.

Les questions ont des réponses à choix multiples, à l'exception de la question portant sur les avantages et inconvénients (afin de ne pas limiter le nombre de réponses et de moins influencer les différents responsables). Les choix multiples permettent une compilation des réponses plus simple. Toutefois, pour certaines questions, il a été laissé la possibilité de faire des remarques ou d'autres propositions.

Le questionnaire a été testé sur d'autres personnes avant d'être envoyé (sur d'autres médecins, une pharmacienne, des personnes extérieures à la profession). Cette démarche avait pour but de vérifier la clarté des questions.

Par ailleurs, le formulaire était anonyme. Il était uniquement demandé au praticien de préciser son statut et son centre, le but étant d'obtenir le plus d'objectivité possible de la part des sondés.

D - Méthode statistique

Les résultats des questionnaires ont été exprimés en pourcentage.

3 - Résultats

Les questionnaires ont été envoyés une première fois en mars 2013. Après échange avec les praticiens ou avec leur secrétaire (dans la plupart des cas), l'envoi par mail ou par courrier a été choisi. Il a été nécessaire de relancer plusieurs fois certains sondés. Le dernier questionnaire a ainsi été récupéré fin septembre 2013.

Sur les 29 questionnaires envoyés, 25 ont pu être récupérés, ce qui correspond à un taux de réponses de 86 %.

Sur les 21 médecins sondés, 19 ont répondu (90%). 6 réponses ont été renvoyées par les 8 sages femmes interrogées (75%).

	Nombre	Taux
Question 1 : Quelles sont vos connaissances sur l'acupuncture ?		
.Aucune notion	2	8
. Connaissance des indications principales	2	8
. Connaissance des principes fondamentaux (et des indications principales)	14	56
. Formation	7	28
Question 2 : Quelle est votre perception de l'efficacité de l'acupuncture ?		
. inefficace	0	0
. effet placebo	7	28
. Efficace	18	72
Question 3 : Dans quelles pathologies vous semble indiquée l'acupuncture?		
. gynécologie		
Dysménorrhée	13	52
Syndrome prémenstruel	15	60
Dysplasie mammaire	2	8
Effets secondaire de chimiothérapie	13	52
Symptômes de la ménopause	19	76
Troubles de la fertilité	9	36
Fécondation in Vitro	5	20
. Obstétrique		
Prévention des fausses couches spontanées	5	20
Symptômes de grossesse : nausée	18	72
Œdèmes	13	52
Douleurs	16	64
Menace d'accouchement prématuré	6	24
Version	16	64
Préparation à l'accouchement	11	44
Maturation du col	17	68
Délivrance	4	16
Allaitement	12	48
Troubles psychologiques	14	56
Trouble du sommeil au cours de la grossesse	2	8
Asthénie au cours de la grossesse	1	4
Hémorroïdes au cours de la grossesse	2	8
Deuil Post IMG	1	4
Incontinence urinaire du post-partum	1	4

Toxémie gravidique	1	4
Diabète gestationnel	1	4
Cholestase gravidique	1	4
. Hors gynécologie -obstétrique		
Sevrage tabagique	3	12
Constipation	1	4
Question 4 : Quels avantages et inconvénients présente l'acupuncture?		
(question ouverte)		
Avantages:		
Innocuité	8	32
Alternative aux médicaments	10	40
Alternative aux gestes invasifs	1	4
Effets rapides	1	4
Simplicité d'application	2	8
Effet psychologique bénéfique	1	4
Relaxation	1	4
Effet antalgique	1	4
Intérêt des patients	1	4
Coût	1	4
Enrichissement personnel	1	4
Suivi des patientes	2	8
approche différente de la médecine occidentale	1	4
Indolore	1	4
Complémentaire	1	4
Efficacité	1	4
Inconvénients:		
Rien d'autre qu'un placebo	1	4
Coût	1	4
Peu de praticiens formé/ praticiens à former	4	16
Chronophage pour les praticiens	3	12
Répétitions des séances	2	8
Compliance des patients	2	8
Matériel nécessaire	1	4
Douloureux	2	8
Crainte de l'aiguille	1	4
Manipulation aiguilles délicate	1	4
Question 5 : Avez-vous eu recours pour l'une de vos patientes à l'acupuncture au cours des 12 derniers mois ?		
. Non	8	32
. Oui	17	68
. à la demande de la patiente	12	
. à votre initiative	15	
Question 6 : Quelles est la proportion de vos patientes souhaitant spontanément avoir recours à l'acupuncture ?		
. Nulle	2	8
. < 10%	19	76
. 10 - 50%	4	16
. 50% <	0	0
Question 7 : Dans quelles situations proposez-vous spontanément l'acupuncture ?		
. En première intention	14(5)	56
. En cas d'échec des autres thérapeutiques	12(5)	44
. Autres :	4	24
. selon les indications	2	
. jamais	2	

Tableau 1: Résultats du questionnaire

A - Connaissances sur l'acupuncture

8 % des sondés (2 sur 25) n'ont aucune notion en acupuncture. 8 % connaissent simplement les indications principales. On peut réunir ces deux groupes pour dire que 16% des praticiens interrogés n'ont pas de connaissance sur les mécanismes d'action de l'acupuncture.

Par ailleurs, 56 % des sondés (14 sur 25) pensent connaître les principes fondamentaux. Et 28% d'entre eux (7 sur 25) ont déjà bénéficié d'une formation (6 DIU, 1 initiation). Donc on peut dire que 84% des praticiens interrogés connaissent les mécanismes d'action de l'acupuncture, à divers degrés.

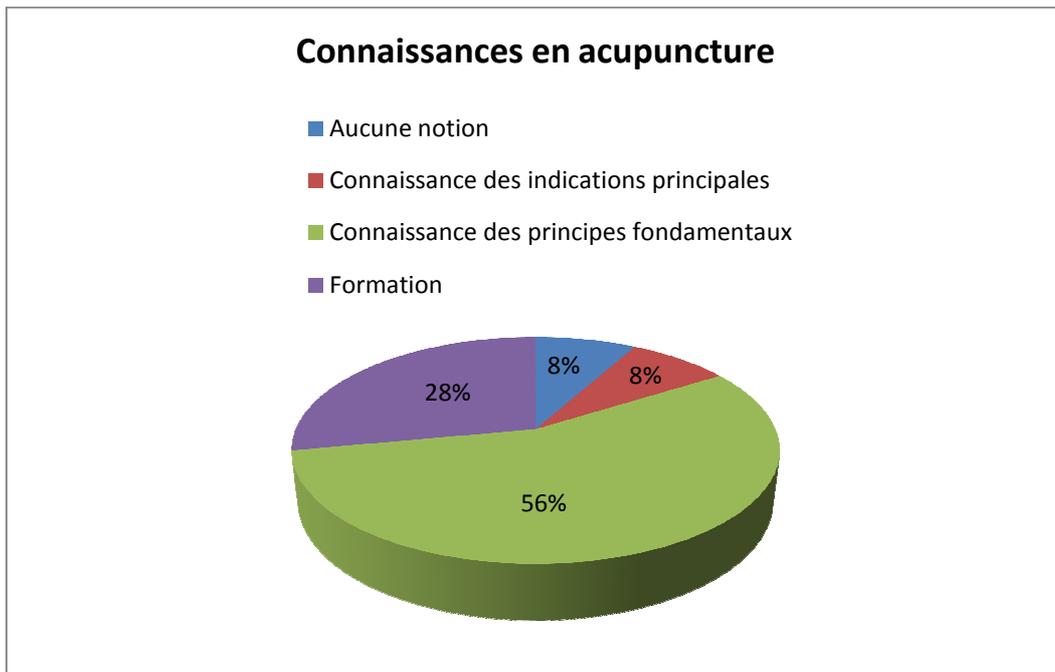


Illustration 4: Connaissances en acupuncture

B - Efficacité de l'acupuncture

Aucun sondé n'estime que l'acupuncture est inefficace. 28% d'entre eux déclarent que l'acupuncture ne produit qu'un effet placebo. 72% pensent que l'acupuncture a une réelle efficacité, indépendamment d'un effet placebo.

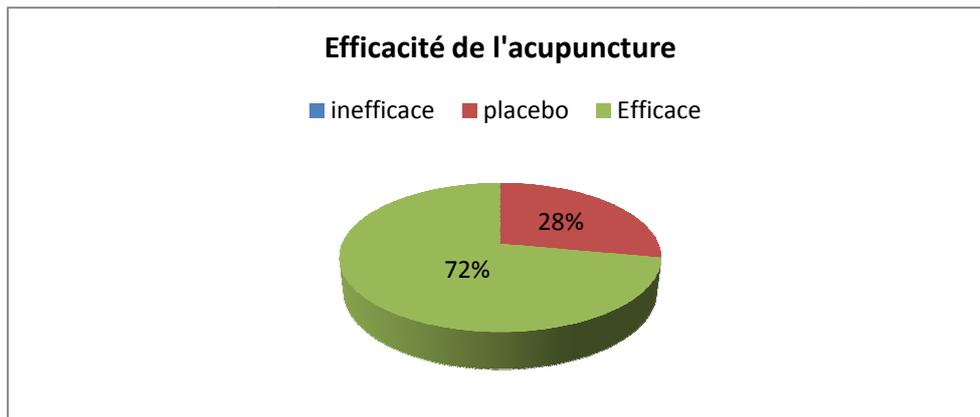


Illustration 5: Efficacité de l'acupuncture

Dans le groupe des sondés connaissant les principes fondamentaux, 64% des sondés (9 sur 14) jugent l'acupuncture efficace, indépendamment d'un éventuel effet placebo.

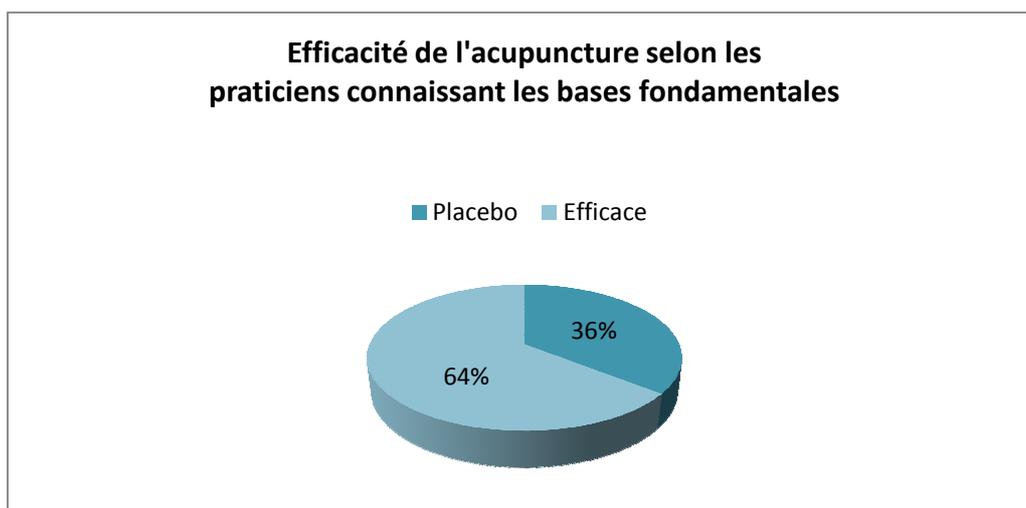


Illustration 6: Efficacité de l'acupuncture parmi les praticiens connaissant ses bases fondamentales

C - Indications de l'acupuncture

Les indications de l'acupuncture en gynécologie et obstétriques sont répertoriées selon le nombre de fois où elles ont été citées. Ces deux tableaux les classent par ordre décroissant. On n'y retrouve que les indications proposées dans le questionnaire.

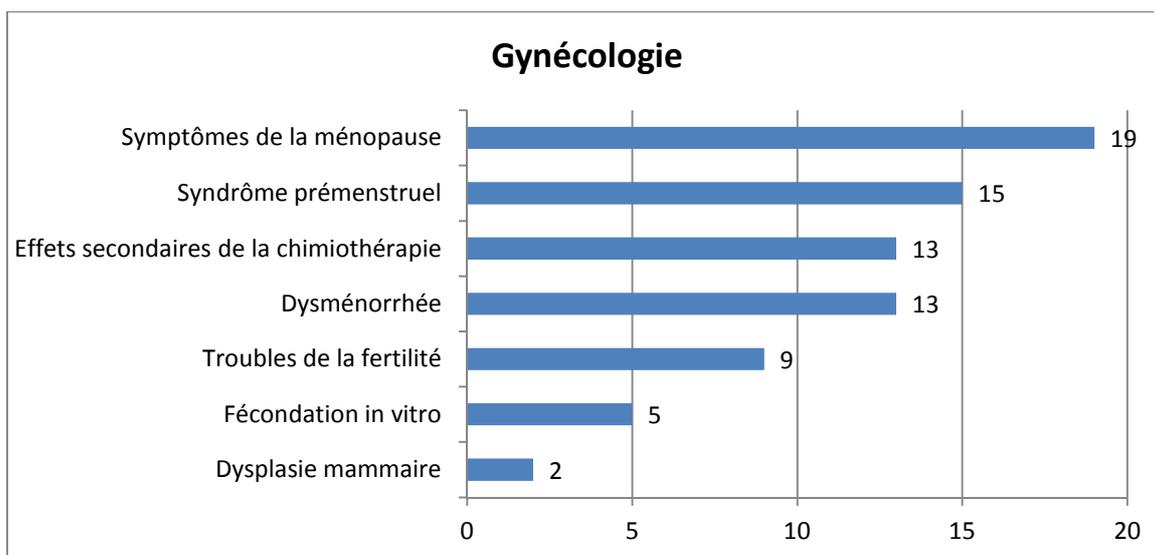


Illustration 7: Indications de l'acupuncture en gynécologie

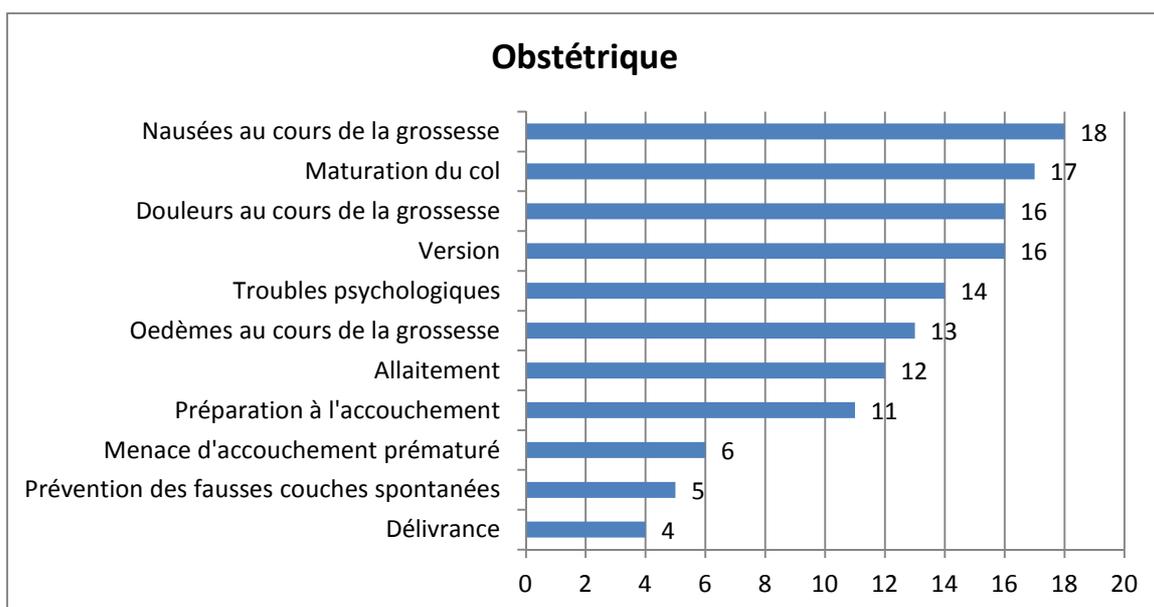


Illustration 8: Indications de l'acupuncture en obstétrique

D'autres indications ont été citées par les sondés:

- Le sevrage tabagique (3 fois).
- Les troubles du sommeil au cours de la grossesse(2)
- L'asthénie au cours de la grossesse(1)

- Les hémorroïdes au cours de la grossesse (2)
- Le deuil post interruption médicale de grossesse (1)
- La toxémie gravidique (1)
- La cholestase gravidique (1)
- Le diabète gestationnel, (1)
- L'incontinence urinaire du post-partum (1)

D - Avantages et inconvénients de l'acupuncture

La question est à choix libre donc l'éventail des réponses est très large. Dans ce tableau, ne sont répertoriées que les réponses ayant été citées au moins deux fois.

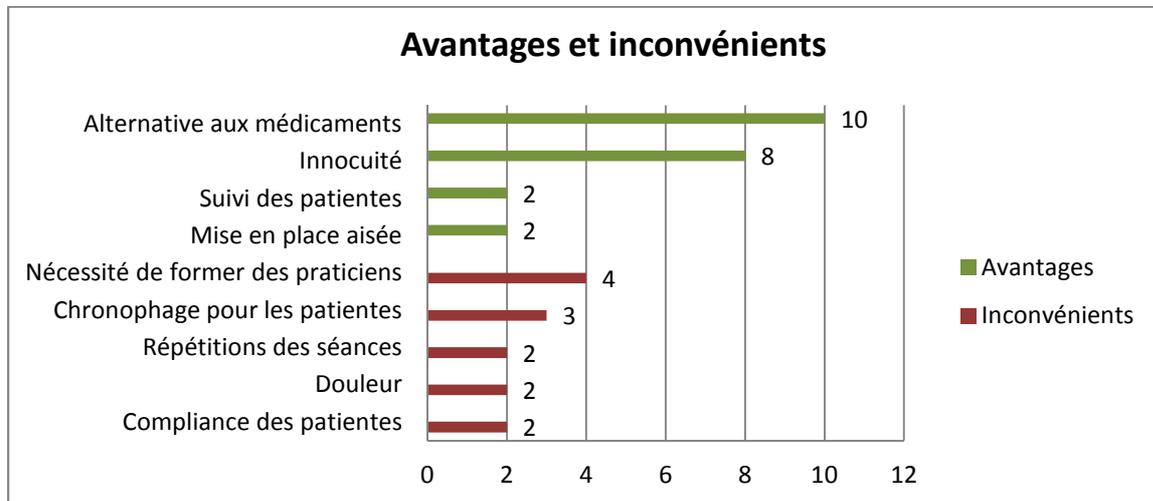


Illustration 9: Avantages et inconvénients de l'acupuncture

Au total, les différents praticiens ont cité 34 fois un avantage. Ont été cités une fois: alternative aux gestes invasifs, complémentaire, effets rapides, effet psychologique bénéfique, relaxation, effet antalgique, intérêt des patients, indolore, coût, enrichissement personnel pour les praticiens, approche différente de la médecine occidentale.

Certains avantages concernent les patients, d'autres les praticiens :

Patients : Alternative aux médicaments, alternative aux gestes invasifs, innocuité, complémentaire, effets rapides, mise en place aisée, effet psychologique bénéfique, relaxation, effet antalgique, intérêt des patients, indolore, coût, approche différente de la médecine occidentale.

Praticiens : coût, enrichissement personnel pour les praticiens, approche différente de la médecine occidentale.

Les différents praticiens ont cité 18 fois un inconvénient. Ont été cités une fois : Coût, matériel nécessaire, crainte de l'aiguille, manipulation des aiguilles délicates.

Certains inconvénients concernent les patients, d'autres les praticiens :

Patients : Compliance des patients, répétition de séance, coût, douloureux, crainte de l'aiguille.

Praticiens : nécessité de former des praticiens, chronophage pour le praticien, matériel nécessaire, manipulation des aiguilles délicates, coût.

E - Recours à l'acupuncture au cours des 12 derniers mois

68% des praticiens (17 sur 25) ont eu recours à l'acupuncture pour au moins une de leurs patientes lors de la dernière année.

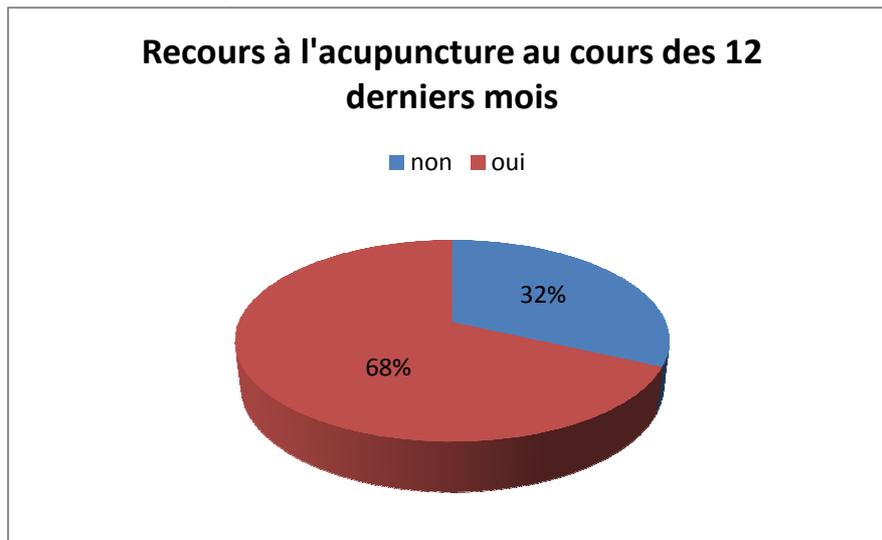


Illustration 10: Recours à l'acupuncture au cours des 12 derniers mois

Parmi les 17 praticiens ayant eu recours à l'acupuncture lors des 12 derniers mois:

- 5 l'ont fait exclusivement de leur propre initiative
- 2 l'ont fait exclusivement à la demande de leur patiente
- 10 l'ont fait soit à la demande de la patiente soit de leur propre initiative

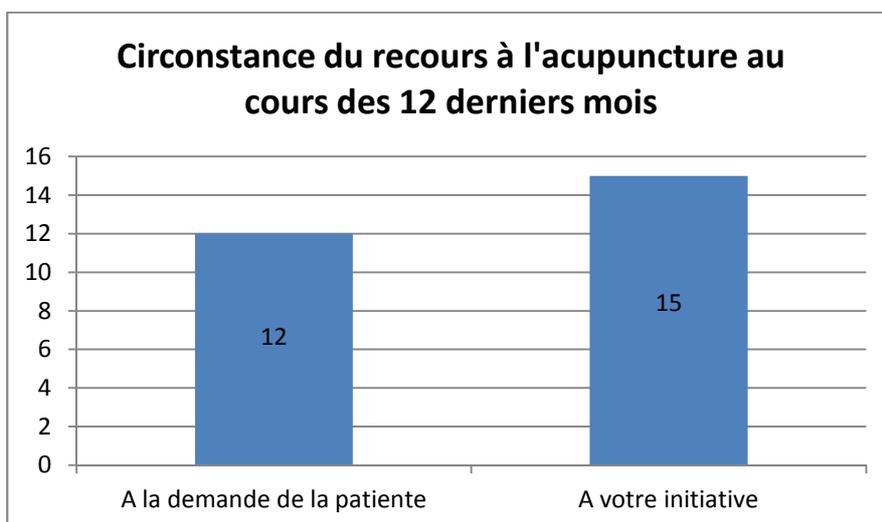


Illustration 11: Circonstance du recours à l'acupuncture au cours des 12 derniers mois

F - Patientes souhaitant spontanément avoir recours à l'acupuncture

La majorité des praticiens, soit 76% d'entre eux (19 sur 25), estiment que moins de 10% de leur patientes demandent spontanément une consultation acupuncturale. Ils sont 8% à n'avoir jamais reçu cette demande de leurs patientes. 16% estiment que 10 à 50 % de leur patientes leur font cette requête.

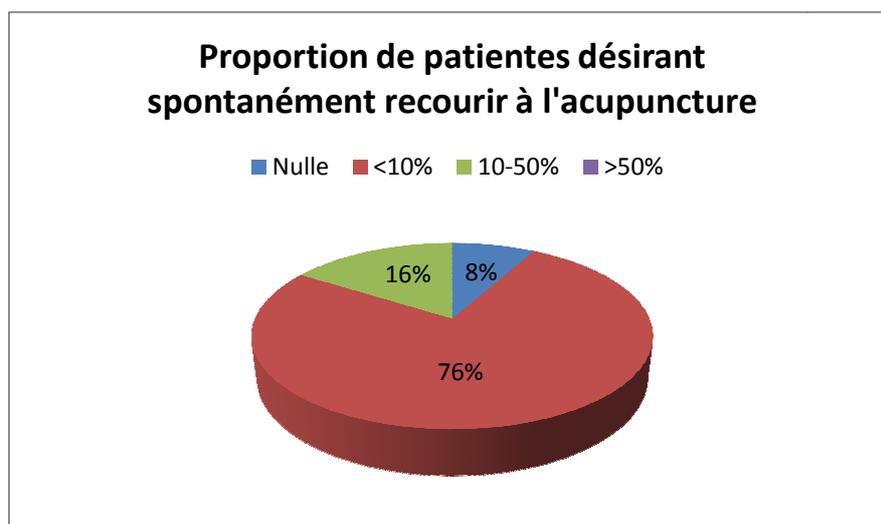


Illustration 12: Patientes désirant spontanément recourir à l'acupuncture

G - Situation où l'acupuncture est proposée par le praticien

Sur les 25 sondés, 14 déclarent adresser leurs patientes à un acupuncteur en première intention. Ils sont 12 à avoir recours à l'acupuncture en cas d'échec des autres thérapeutiques. Ils sont 5 à recourir à l'acupuncture dans ces deux situations.

4 praticiens utilisent l'acupuncture dans d'autres contextes: 2 ont répondu jamais, 2 selon les indications.

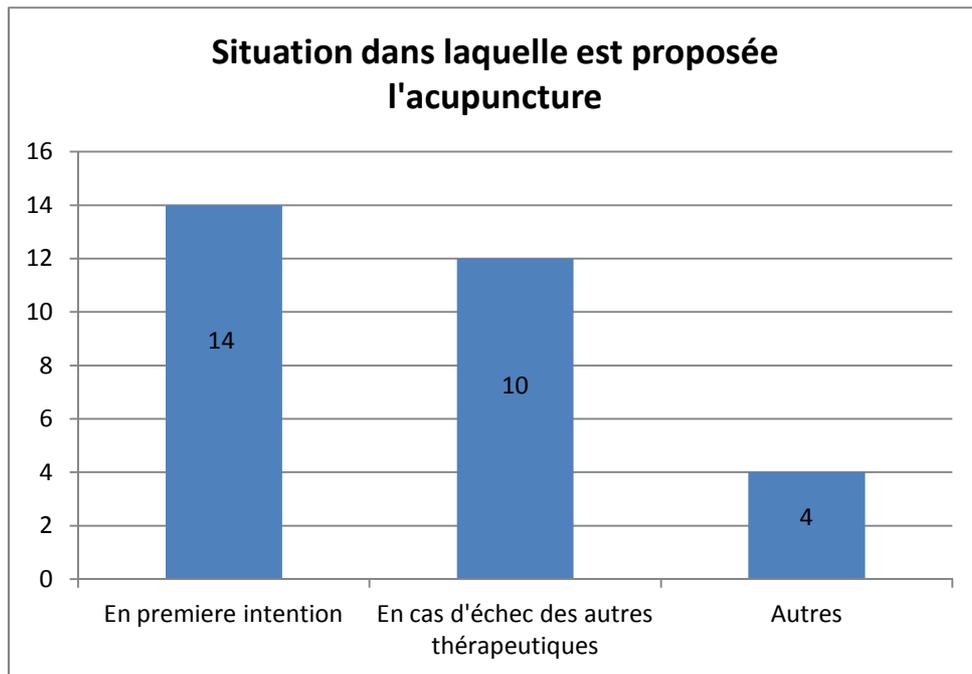


Illustration 13: Situation dans laquelle est proposée l'acupuncture

H - prise en charge acupuncturale proposées par les différents praticiens

L'hôpital de Saintes dispose déjà d'une consultation acupuncturale. Les 10 sondés utilisent donc la consultation déjà constituée. Toutefois, 2 d'entre eux déclarent aussi adresser leurs patientes à des praticiens libéraux.

Une sage-femme acupuntrice a une activité libérale au sein de la clinique de Royan. Les 5 praticiens sondés lui adressent donc leurs patientes.

A Jonzac, il y a déjà une consultation installée. Les 3 praticiens adressent donc leurs patientes sur place. 1 des sondés déclare adresser aussi ses patientes en libéral.

A Rochefort, 3 sondés adressent leurs patientes à des acupuncteurs libéraux. Un autre ne propose jamais de prise en charge dans ce domaine. Le 5ème sondé déclare adresser ses patientes à la consultation de l'hôpital. Mais celle-ci n'existe plus depuis plusieurs années.

A Saint Jean d'Angély, le seul médecin du service déclare ne pas proposer de prise en charge acupuncturale. Il précise que dans son secteur, il n'y a pas d'acupuncteur.

Au niveau du centre hospitalier de Cognac, il n'y a actuellement pas de consultation acupuncturale. Le seul médecin ayant répondu déclare adresser ses patients en libéral.

I - Opinion sur la mise en place d'une consultation acupuncturale

Cette question n'a d'intérêt que dans les centres où il n'existe pas encore de consultation de ce type. Saintes, Royan et Jonzac ne sont donc pas concernés.

Au sein de l'hôpital de Rochefort, 3 sondés sur 5 déclarent que ce projet a déjà été effectué. Un autre pense qu'il faudrait en discuter. Et le dernier dit que c'est en projet.

Le médecin de Cognac ayant répondu déclare que c'est un projet à discuter.

A Saint Jean d'Angély, cette hypothèse n'est pas envisagée pour le moment.

IV -Discussion

1 - Limites de l'étude

A - Type d'étude

La plupart des questions étaient fermées, à choix unique ou multiple, afin de permettre une analyse statistique. Mais il est certain que cette méthode est restrictive. Les sondés sont en effet limités dans leur réponse.

Dans certains cas, il a été nécessaire de faire des questions ouvertes pour ne pas orienter les praticiens et pour avoir un éventail de réponses large (question sur les avantages et les inconvénients de l'acupuncture). Des items de réponses libres ont également été insérés dans deux questions.

Il s'agit d'un auto-questionnaire, rempli par le praticien lui-même sans être guidé. Cette méthode présente l'avantage d'être facile à mettre en place. Cependant, il est difficile d'évaluer l'implication des praticiens lors du remplissage du questionnaire. De même, les sondés répondent sur un mode déclaratif sans moyen de vérifier l'objectivité de leurs réponses. Par exemple, la question portant sur la connaissance de l'acupuncture par les praticiens est subjective ; à l'exception des praticiens formés il est difficile de savoir ce que les praticiens connaissent réellement.

Un entretien individuel aurait permis d'approfondir certaines questions et notamment d'obtenir des réponses plus précises, mais le nombre de sondés et les contraintes logistiques (disponibilité notamment) n'ont pas permis d'envisager cette méthode.

B - Critères d'inclusion

Initialement, il avait été décidé d'inclure seulement les cadres sages-femmes. Cependant, inclure toutes les sages-femmes aurait été complexe. Parmi elles, toutes ne sont pas en position d'adresser des patientes à un acupuncteur. En effet, un certain nombre d'entre elles n'exercent qu'en salle de travail, certaines sont intérimaires. Ne faisant pas de suivi, elles n'adressent qu'exceptionnellement leurs patientes à d'autres spécialistes. Il a donc été décidé de considérer l'avis des cadres sages-femmes comme représentatif de l'avis des sages-femmes du service. Par ailleurs, parmi les sondés, le nombre de médecins aurait été trop faible par rapport au nombre de sages femmes.

Toutefois, afin d'élargir l'éventail de réponses, 3 sages-femmes effectuant une consultation d'acupuncture ont été intégrées à l'étude. De la même façon, le médecin acupuncteur faisant une vacation au sein de l'hôpital de Jonzac a été inclus, alors qu'il n'est pas gynécologue. L'inclusion de ces professionnels peut présenter un biais de sélection. En effet, ils sont de fait favorables à l'utilisation de l'acupuncture.

C - Echantillon

L'étude concerne une petite population. En effet, 29 praticiens ont été interrogés. Mais le taux de réponses est élevé (86% soit 25 réponses). Toutefois, ce faible échantillon n'est pas gênant dans la mesure où cette étude n'est pas comparative. Son objectif est surtout de recueillir des avis variés et de voir si l'offre de soins en acupuncture est suffisante.

2 - Discussions des résultats : opinion sur l'acupuncture

La première partie du questionnaire, soit les 4 premières questions, a pour but d'évaluer l'avis sur l'acupuncture des praticiens des centres de gynécologie-obstétrique.

A - Connaissances sur l'acupuncture

Il apparaît clairement que les différents praticiens des services de gynécologie-obstétriques des centres hospitaliers de Saintonge ont des niveaux de connaissance très variés dans le domaine de l'acupuncture.

Une grande majorité des praticiens interrogés (84%) dit connaître les principes fondamentaux et donc le fonctionnement de l'acupuncture et serait donc capable d'avoir un avis éclairé et argumenté sur la place de l'acupuncture en gynécologie-obstétrique.

Mais il faut tout de même distinguer le groupe des praticiens ayant bénéficié d'une formation de celui des praticiens déclarant connaître les bases fondamentales de l'acupuncture. Au sein de ce deuxième groupe, le niveau de connaissance est probablement très hétérogène. Le mode déclaratif de cette question est responsable de cet écueil. Ainsi, on peut se demander s'ils ont vraiment tous un niveau de connaissance leur permettant d'avoir un avis éclairé sur l'acupuncture.

En effet, les praticiens non formés ne peuvent s'appuyer que sur leurs recherches personnelles. La formation en France est optionnelle. Il existe des capacités, des DIU et des DU dans les différents CHU français. Seuls les DIU et Capacités sont reconnus par l'état. Il existe la capacité et le DIU d'acupuncture médicale enseignés à Aix-Marseille, Montpellier, Nantes, Paris XIII, Bordeaux 2, Lyon 1 et Strasbourg. Ceux d'acupuncture obstétricale sont enseignés à Paris XIII, Strasbourg, Montpellier et Rouen. Des écoles privées proposent aussi des enseignements. Mais leur diplôme n'est pas reconnu par l'état. Toutes ces formations sont toutefois destinées aux personnes voulant se former. Dans le cursus classique de la

formation médicale française, l'enseignement de l'acupuncture est absent. Par exemple, à la faculté de Poitiers, il n'y a pas de master, ni d'enseignement optionnel proposés aux étudiants de PCEM ET DCEM.

Il y a tout de même 24% des praticiens sondés qui sont détenteurs d'un DIU en acupuncture. Et ils sont répartis dans les différents centres. On trouve 2 sages femmes à Saintes, 1 médecin à Rochefort, 1 médecin et une sage femme à Royan, 1 médecin à Jonzac.

B - Efficacité de l'acupuncture

Une majorité des sondés estime l'acupuncture efficace, indépendamment d'un éventuel effet placebo. Ils sont en effet 72 %. Aucun des praticiens interrogé n'estime que l'acupuncture soit inefficace.

Il est intéressant de corréliser la perception des praticiens sur l'efficacité de l'acupuncture avec le niveau de formation déclaré.

Parmi les 4 sondés n'ayant aucune notion ou ne connaissant que les indications, 3 estiment que l'efficacité de l'acupuncture est liée à un effet placebo. On peut se demander s'ils jugent que l'efficacité de l'acupuncture repose sur un effet placebo par méconnaissance de ses principes fondamentaux ou s'ils n'ont pas cherché à approfondir leur savoir dans ce domaine car ils estiment que l'acupuncture n'a pas d'efficacité réelle. Le premier cas serait symptomatique d'un manque d'information et de formation dans le cursus médical occidental.

En revanche, 80% des praticiens (17 sur 21) déclarant connaître au moins les principes fondamentaux de l'acupuncture la jugent efficace. Il faut bien sûr considérer que les 7 sondés déjà formés étaient attirés par cette pratique et convaincus de son efficacité. Les praticiens connaissant les principes fondamentaux sans formation complémentaire jugent majoritairement que l'acupuncture est efficace. 29% la considère comme ayant uniquement un effet placebo (4 sur 14). On peut là encore se demander si les divergences d'opinion ne sont pas dues à des différences de niveau de connaissance.

C - Indications de l'acupuncture

a) indications gynécologiques

C'est l'indication "symptômes de ménopause" qui a été la plus citée (19 sur 25). Les indications "dysménorrhées, syndrome prémenstruel et effets secondaires de chimiothérapie" ont aussi été signalées par la moitié des praticiens interrogés. A l'inverse, les indications "troubles de la fertilité, fécondation in vitro et dysplasie mammaire" ont été très peu citées.

On peut constater qu'il y a des points communs entre les pathologies les plus souvent citées. Elles sont chroniques, sans gravité (hors effets secondaires de la chimiothérapie). Elles sont dominées par des symptômes gênants. Elles ont peu de traitements efficaces en allopathie.

Les 3 indications les moins citées sont quant à elles des pathologies dont la prise en charge est plus codifiée et plus limitée dans le temps. Elles sont aussi peu marquées par des symptômes. L'indication "dysplasie mammaire" n'a été citée que 2 fois et plusieurs praticiens ont dit ne pas savoir si l'acupuncture pouvait être indiquée dans cette pathologie. L'utilisation de l'acupuncture est peu évaluée dans cette pathologie. On ne trouve que 8 références en effectuant une recherche dans Pubmed avec les mots - clé "acupuncture", "dysplasia", "mammary". Le peu d'études randomisées retrouvées et le faible niveau de preuve en termes d'efficacité [5] peuvent expliquer le faible taux de réponse. Par ailleurs, peu de praticiens ont cité les indications « troubles de la fertilité » et « fécondation in vitro ». Cependant, les praticiens interrogés n'exercent pas dans un centre de procréation médicalement assistée.

Ces résultats montrent que la majorité des praticiens considèrent plutôt l'acupuncture comme une alternative à l'allopathie lorsque celle-ci n'apporte pas de solution probante au traitement de pathologies chroniques et bénignes. Elle serait plutôt efficace comme traitement symptomatique qu'étiologique.

b) indications obstétricales

C'est l'indication "nausées - vomissements gravidiques" qui a été la plus citée (72 %). Elle a été le sujet de nombreuses ECR depuis 20 ans. La première étude retrouvée date de 1993[10]. Sur Pubmed, on retrouve 85 articles en entrant les références "acupuncture", "nausea", "pregnancy". Il paraît donc logique qu'elle soit l'indication la plus connue.

Les indications les plus souvent retrouvées ont été ensuite: maturation du col (68%), version (64%) et douleurs au cours de la grossesse (64%). Ces 3 pathologies sont aussi retrouvées dans la méta-analyse d'E. Ernst [5] et ont fait l'objet d'un nombre significatif d'études. Cette même étude montre que l'indication "douleur pendant le travail" a fait l'objet de nombreux travaux. Cependant, dans le questionnaire, cette indication apparaît sous l'intitulé plus général « préparation pendant l'accouchement » qui n'a été cité que par 42% des sondés. On peut se demander si le manqué de clarté de cet item n'explique pas un taux de réponses plus faible.

On constate donc que les indications les plus citées sont les indications ayant fait l'objet d'un nombre important d'études. Selon l'article d'O. GORET et al.en 2010, ces pathologies ont été souvent étudiées [6]. Toutefois, le niveau de preuve n'est pas le même suivant les indications. En effet, pour la version fœtale, il existe un haut niveau de preuve de l'efficacité de l'acupuncture; pour l'induction du travail, (équivalent à la maturation du col) et les nausées / vomissements gravidiques, le niveau de preuve est modéré et pour les douleurs pelviennes au cours de la grossesse, le niveau de preuve est limité. Pourtant, ces indications ont été citées dans les mêmes proportions.

D - Avantages et inconvénients de l'acupuncture

On remarque qu'il y a deux avantages qui ressortent clairement. Ils ont d'autant plus de poids que la question était à réponses libres. Ainsi, 40% des praticiens voient dans l'acupuncture une alternative aux médicaments.

L'autre avantage fréquemment cité est l'innocuité (32%). Pourtant l'acupuncture peut présenter des risques, liés à l'introduction d'aiguilles ou à la technique elle-même si elle n'est pas pratiquée rigoureusement. En effet, l'introduction d'aiguilles dans le corps présente un risque infectieux si les règles d'hygiène ne sont pas respectées. Par ailleurs, la ponction de certains points est à risque de perforation si mal effectuée (risque de pneumothorax, de perforation de gros vaisseaux)[11].

La nécessité de former les praticiens est l'inconvénient le plus évoqué (16% des sondés). Il est vrai que la formation dure plusieurs années. Elle doit être effectuée en parallèle de l'activité professionnelle du praticien, ce qui représente forcément un obstacle.

Trois praticiens estiment l'acupuncture chronophage. On peut considérer cet aspect sous plusieurs angles. La consultation est en elle-même plus longue, notamment à cause de la durée de pose des aiguilles (entre 15 et 30 minutes selon les indications). Travailler sur plusieurs salles est une solution. Toutefois, dédier deux ou trois salles à l'activité d'un praticien n'est pas toujours possible dans une structure hospitalière. Par ailleurs, les médecins et sages-femmes hospitaliers ont souvent des plannings très chargés qui ne permettent pas la réalisation de consultations d'acupuncture complémentaires d'une prise en charge allopathique. Assurer des consultations acupunctureales risque de plus, d'attirer de nouvelles patientes. Une gynécologue de l'hôpital de Rochefort avait tenté de concilier les deux activités, mais a fini par abandonner.

Le coût de l'acupuncture a été cité à la fois dans les avantages et les inconvénients. L'établissement de santé doit en effet acheter du matériel spécifique : tables d'examen adaptées, aiguilles à usage unique de différents types. Par ailleurs, il faut idéalement mettre plusieurs salles à disposition du praticien. En outre, la rémunération des actes d'acupuncture peut être un frein pour l'établissement. Pour les médecins comme pour les sages femmes, La

séance d'acupuncture est cotée 18 euros(QZRB001) dans la cotation commune des actes médicaux(CCAM) [12]. Elle était même cotée à 12,35 euros jusqu'à juillet 2013. De plus, une consultation acupuncturale dure plus longtemps qu'une consultation classique (A Saintes, les sages femmes consacrent 45 minutes à une première consultation et 30 minutes aux séances suivantes). La prise en charge de la formation des praticiens par l'établissement représente également un coût. A l'opposé, d'un point de vue de la dépense publique, l'acupuncture peut entraîner une diminution de la consommation de médicaments tels que les antalgiques et d'actes médicaux spécialisés.

Deux réponses contradictoires ont aussi été données. Deux sondés pensent que l'acupuncture peut être douloureuse et un autre estime à l'inverse qu'elle est indolore. Il semble difficile d'obtenir un avis universel sur ce sujet. Chaque patiente a un rapport différent avec les aiguilles. De plus, la manipulation des aiguilles est délicate comme le précise un des praticiens sondés. Les éventuelles douleurs ressenties dépendront d'une part de la patiente, d'autre part de l'expérience et de la technique de l'acupuncteur.

Les praticiens ont cité deux fois plus d'avantages que d'inconvénients et on peut constater que la majorité des avantages cités concernent les patientes. A l'inverse, les inconvénients évoqués concernent les praticiens.

3 - Discussions des résultats : Utilisation de l'acupuncture

La seconde partie du questionnaire, soit les 5 dernières questions, a pour but d'évaluer l'utilisation de l'acupuncture par les praticiens des centres de gynécologie-obstétrique.

A - Recours à l'acupuncture au cours des 12 derniers mois

68% des praticiens (17 sur 25) ont eu recours à l'acupuncture pour au moins une de leurs patientes lors de la dernière année. On peut corrélérer ces résultats à la perception des sondés sur l'efficacité de l'acupuncture. Un taux équivalent de praticiens estime en effet que l'acupuncture est efficace (18 sur 25, soit 72%).

Parmi ces 17 praticiens ayant eu recours à l'acupuncture pour au moins une de leurs patientes lors de la dernière année, 88% d'entre eux (15 sur 17) ont adressé leurs patientes à un acupuncteur de leur propre chef et 70% d'entre eux (12 sur 17) l'ont fait à la demande de leur patiente. Il semble donc qu'il y ait une demande dans les patientèles des centres de Saintonge.

B - Proportion de patientes souhaitant spontanément avoir recours à l'acupuncture

Environ la moitié des praticiens a donc eu des patientes ayant réclamé des séances d'acupuncture. Toutefois, ils sont une grande majorité (76%) à déclarer que moins de 10 % de leurs patientes leurs ont déjà fait cette requête.

Ces résultats montrent que la demande est encore faible. On peut s'interroger sur les raisons de ces chiffres. Au même titre que la formation est peu développée en France, il n'y a aucune information délivrée auprès des patientes par les pouvoirs publics. Par ailleurs, on peut se référer aux inconvénients désignés précédemment par les praticiens. Par exemple, il est probable qu'un certain nombre de patientes ait peur des aiguilles. Le coût de la consultation en libéral chez certains acupuncteurs pratiquant des dépassements d'ordinaire peut aussi être un frein.

C - Situation où l'acupuncture est proposée par le praticien

56% des sondés déclarent avoir recours à l'acupuncture en première intention. Ce chiffre passe même à 61% si on ne tient pas compte des deux praticiens n'adressant jamais leurs patientes à un acupuncteur. Il semble que l'acupuncture soit une thérapeutique de choix chez les praticiens de Saintonge.

D - Opinion sur la mise en place d'une consultation acupuncturale

Sur les six centres, trois sont déjà dotés d'une consultation acupuncturale. Toutefois, la demande est très hétérogène.

- A Saintes, avec deux sages-femmes assurant des consultations de cette nature, l'attente est de une à deux semaines. Il y a donc une demande significative.
- A Royan, la seule sage-femme effectuant de l'acupuncture au sein de la clinique de Royan parvient à répondre à toutes les demandes.
- A Jonzac, le nombre de consultation reste faible, par manque de sollicitations.
- A Rochefort, un gynécologue a proposé un temps des séances d'acupuncture, en les ajoutant à son activité habituelle. Il est difficile de savoir si l'abandon de ces consultations a été secondaire à une demande trop forte. Actuellement, il n'y a pas de projet pour mettre en place une consultation dédiée à l'acupuncture.

V - Conclusion

L'enquête révèle que les différents praticiens des centres de gynécologie-obstétrique de Saintonge ont des opinions très variées sur l'acupuncture. Il semble exister une méconnaissance du sujet chez les personnes qui n'ont pas cherché à se former. Il semble aussi que certains praticiens aient des idées préconçues. Ce phénomène est dû en grande partie à l'absence de formation systématisée dans le cursus médical français classique.

L'absence de preuve scientifique vraiment probante peut expliquer qu'un certain nombre de praticiens reste hermétique à cette discipline. De plus, il est compréhensible que les facultés choisissent de ne pas intégrer à leur programme une discipline controversée et manquant de preuve scientifique.

Même si le fonctionnement de l'acupuncture reste flou pour beaucoup de praticiens, ils sont malgré tout une majorité à l'avoir intégrée dans leur arsenal thérapeutique, pour des indications plus ou moins spécifiques.

Des consultations acupuncturales sont déjà proposées par certains centres de gynécologie-obstétrique en Saintonge. Mais l'offre reste encore très inégale.

En parallèle, il semble exister une demande en acupuncture de la part des patientes, même si elle reste modérée. De plus, l'activité des consultations déjà en place montre une hétérogénéité dans la demande, selon les secteurs.

Une augmentation de la demande passe par une information des patientes qui reste encore faible. Cette information doit venir des pouvoirs publics, des hôpitaux et des praticiens, libéraux comme hospitaliers.

Mettre en place une consultation acupuncturale a un coût. Dans cette période de crise, ce n'est pas forcément simple dans une structure publique, dans la mesure où la séance acupuncturale est longue et mal rémunérée par la sécurité sociale. Mais une alternative à la consommation de médicaments pourrait sembler intéressante et mériterait d'être étudiée.

VI - Bibliographie

- 1- Eric Marié
Précis de médecine chinoise
- 2 - Manola Souvanlasy Abhay
La médecine énergétique chinoise
- 3 - www.chinatmed.ch
- 4 - Da Silva AV, Nakamura MU, da Silva JB.
Forbidden points in pregnancy : do they exist ?
Acupunct Med. 2011 Jun;29(2):135-6. doi: 10.1136/aim.2010.003699. Epub 2011 Mar 20.
- 5 - Edzard Ernst, Myeong Soo Lee, Tae-Young Choi
Acupuncture in obstetrics and gynecology: An Overview of systematic Reviews.
The American Journal of Chinese Medicine, 2011
- 6 - Olivier GORET, Johan Nguyen
Acupuncture en gynéco-obstétrique: état des revues systématiques en méta-analyses
Revue Acupuncture & Moxibution, 2010-,9 (3)- p 213-220
- 7 - Smith C, Crowther C, Beilby J.
Acupuncture to treat nausea and vomiting in early pregnancy: a randomized controlled trial
Birth. 2002 Mar;29(1):1-9.
- 8 - Ian Z. McKenzie, Jin Xu.
The current use of acupuncture during pregnancy and childbirth
Current opinion in gynecology and obstetric 2012
- 9 - Giovanni MACIOCIA
Gynécologie et obstétrique en médecine chinoise
édition Satas
- 10 - Stone CL.
Acupressure wristbands for the nausea of pregnancy.
Nurse pract. 1993 Nov;18(11):15, 18, 23.
- 11 - Ding M, Qiu Y, Jiang Z, Tang L, Jin C.
Acupuncture- associated pneumothorax
J Altern Complement Med. 2013 Jun;19(6):564-8. doi: 10.1089/acm.2011.0495. Epub 2013 Jan 14.
- 12 - www.ameli.fr
CNAMTS - CCAM version 31 (applicable au 1er juillet 2013)

Annexe 1 : questionnaire

Place de l'acupuncture en gynécologie / obstétrique : Enquête d'opinions

Hôpital :

Fonction :

1- Quelles sont vos connaissances sur l'acupuncture ?

- Aucune notion Connaissance des principes fondamentaux
 Connaissance des indications principales Formation (à préciser :)

2-Quelle est votre perception de l'efficacité de l'acupuncture ?

- Inefficace Effet placebo Efficace

3- Dans quelles pathologies vous semble indiquée l'acupuncture?

Gynécologie

- Dysménorrhée Syndrome prémenstruel Dysplasie mammaire
 Effets secondaires des chimiothérapies Symptômes de la ménopause
 Troubles de la fertilité Fécondation in vitro

Obstétrique

- Prévention des fausses couches spontanées
 Symptômes de la grossesse: nausées œdèmes douleurs
 Menace d'accouchement prématuré Version
 Préparation à l'accouchement Maturation du col
 Délivrance
 Allaitement
 Troubles psychologiques

Autres indications non citées ci-dessus :

4- Selon vous, quels avantages et inconvénients présente l'acupuncture? (question ouverte)

5 - Avez-vous eu recours pour l'une de vos patientes à l'acupuncture au cours des 12 derniers mois ?

Non

Oui

A la demande de la patiente

A votre initiative

6- Quelle est la proportion de vos patientes souhaitant spontanément avoir recours à l'acupuncture ?

Nulle

>50%

10-50%

<10%

7- Dans quelles situations proposez-vous spontanément l'acupuncture ?

En première intention

En cas d'échec des autres thérapeutiques

Autre :

8- Comment s'effectue la prise en charge acupuncturale chez les patientes de votre centre ?

Consultation acupuncturale dans l'hôpital

Patientes adressées à un praticien libéral

Pas de prise en charge spécifique proposée

9- Que pensez-vous de la mise en place d'une consultation acupuncturale dans votre centre ?

Déjà effectuée

En projet

A discuter

Pas envisagée

Annexe 2 : Résultats

centre	status	Question 1	Question	Question 3	Question 4
saintes	médecin	Principes fondamentaux	efficace	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, fertilité, ménopause, Effets 2 nd chimiothérapie, grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, MAP, préparation accouchement, version, maturation du col, allaitement, troubles psychologique	<u>Avantages</u> : approche différente de la médecine occidentale
saintes	médecin	Principes fondamentaux	placebo	Dysménorrhée, ménopause, version	<u>Avantages</u> : effets psychologiques bénéfiques
saintes	médecin	Aucune notion	placebo	Syndrome prémenstruel , grossesses: nausées	<u>Avantage</u> : innocuité <u>Inconvénients</u> : pas d'efficacité hors effet placebo
saintes	médecin	Principes fondamentaux	placebo	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, dysplasie mammaire, fertilité, FIV, ménopause, Effets 2 nd chimiothérapie, prévention FCS, grossesses: nausée, œdèmes, douleurs, MAP, préparation accouchement, version, allaitement, troubles psychologiques	<u>Inconvénients</u> : coût
saintes	médecin	Principes fondamentaux	efficace	Ménopause, grossesse: nausées, œdèmes, douleurs, version, maturation du col, troubles psychologiques	<u>Avantages</u> : innocuité, efficacité, temps d'écoute <u>Inconvénients</u> : 0
saintes	médecin	Principes fondamentaux	efficace	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, fertilité, ménopause, Effets 2 nd chimiothérapie, grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, préparation accouchement, version, maturation du col, allaitement, troubles psychologiques, sevrage tabagique, sommeil	<u>Avantages</u> : alternative aux médicaments, efficace <u>Inconvénient</u> : Compliance
saintes	médecin	Principes fondamentaux	placebo	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, ménopause	<u>Avantages</u> : innocuité, alternative aux médicaments
saintes	Sage - femme	Formée (DIU obstétrical Strasbourg)	efficace	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, fertilité, FIV, ménopause, Effets 2 nd chimiothérapie, prévention FCS, grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, sommeil, asthénie, MAP, préparation accouchement, version, maturation du col, délivrance, allaitement, troubles psycho	<u>Avantages</u> : Alternative aux médicaments, indolore, suivi, complémentaire <u>inconvenients</u> : répétition des séances
saintes	Sage - femme	Formée (DIU Obstétrical à Strasbourg)	efficace	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, fertilité, FIV, ménopause, Effet 2 nd chimiothérapie, prévention FCS, grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, MAP, préparation accouchement, version, maturation du col, délivrance, allaitement, troubles psychologiques, deuil post IMG	<u>Avantages</u> : cout, innocuité, alternative aux médicaments, suivi, enrichissement personnel <u>Inconvénients</u> : douleurs, répétitions séances
saintes	Sage - femme	indications	efficace	grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, sommeil, asthénie, MAP, version, maturation du col, délivrance, allaitement, troubles psycho, sevrage tabagique	0
Royan	médecin	Aucune notion	placebo	ménopause	<u>Inconvénients</u> : perte de temps
Royan	médecin	Principes fondamentaux	efficace	Ménopause, fertilité, version, maturation du col, troubles psycho.	0
Royan	médecin	Formé (DIU obstétrical Strasbourg)	efficace	Grossesse: nausée, préparation accouchement, version, maturation du col, allaitement	<u>Avantages</u> : intérêt des patientes, alternative aux médicaments <u>Inconvénients</u> : matériel nécessaire

Royan	Sage - femme	Formée (DIU obstétrical à Strasbourg)	efficace	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, fertilité, FIV, ménopause, Effet 2 nd chimiothérapie, prévention FCS, grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, sommeil, hémorroïdes, préparation accouchement, version, maturation du col, délivrance, allaitement, troubles psychologiques	<u>Avantages</u> : alternative aux médicaments, simplicité de la mise en place <u>Inconvénients</u> : douleur possible
Royan	Sage - femme	indications	efficace	Grossesse: nausée, œdèmes, douleurs, hémorroïdes, version, maturation du col, préparation accouchement, sevrage tabagique	<u>Inconvénient</u> : aucun
Rochefort	médecin	Formé (DIU obstétrical à acupuncture)	efficace	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, dysplasie mammaire, fertilité, FIV, ménopause, Effets 2 nd chimiothérapie, grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, préparation accouchement, maturation du col, troubles psychologiques.	<u>Avantages</u> : simplicité, innocuité, relaxation <u>Inconvénients</u> : Compliance, chronophage
Rochefort	médecin	Principes fondamentaux	efficace	Syndrome prémenstruel, ménopause, préparation accouchement, maturation du col	<u>Inconvénients</u> : chronophage, peu de praticiens formés
Rochefort	médecin	Principes fondamentaux	placebo	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, Effets 2 nd chimiothérapie, grossesses: nausées	<u>Avantages</u> : innocuité
Rochefort	médecin	Principes fondamentaux	placebo	0	aucun
Rochefort	médecin	Principes fondamentaux	Efficace (même si effet placebo)	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, ménopause, grossesses: douleurs, maturation du col	0
Cognac	médecin	Principes fondamentaux	efficace	fertilité, ménopause, Effets 2 nd chimiothérapie, prevention FCS, grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, MAP, préparation accouchement, version, maturation du col, allaitement, troubles psychologiques, toxémie gravidique, diabète gestationnel, Choléstase gravidique, constipation, troubles urinaires post-partum	<u>Avantages</u> : alternative aux médicaments, aux gestes invasifs, efficacité sur douleur <u>Inconvénients</u> : manipulation aiguilles délicate, personnel à former
Jonzac	médecin	Principes fondamentaux	efficace	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, ménopause, Effets 2 nd chimiothérapie, grossesses: nausées, douleurs, préparation accouchement, version, maturation du col, allaitement, troubles psychologiques	<u>Avantages</u> : innocuité, alternative aux médicaments <u>Inconvénients</u> : personnel à former
Jonzac	médecin	Formé (DIU medical à Bordeaux)	efficace	Dysménorrhée, syndrome prémenstruel, ménopause, Effets 2 nd chimiothérapie, grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, préparation accouchements, version, maturation du col, troubles psychologiques	<u>Avantages</u> : alternative aux médicaments, innocuité
Jonzac	Sage - femme	Formée (initiation à la pratique de l'acupuncture)	efficace	Syndrome prémenstruel, ménopause, Effets 2 nd chimiothérapie, grossesses: nausées, œdèmes, douleurs, préparation à l'accouchement. version, maturation du col, allaitement, troubles psychologiques	<u>Avantages</u> : alternative aux médicaments, effets rapides <u>Inconvénients</u> : crainte de l'aiguille
Saint-Jean d'Angely	médecin	Principes fondamentaux	efficace	Effets 2 nd chimiothérapie, ménopause, allaitement, grossesse : nausées, douleurs, travail algique	<u>Inconvénients</u> : peu de praticiens formés, chronophage

Tableau 2 : réponses concernant l'opinion des praticiens sur l'acupuncture

centre	status	Question 5	Question 6	Question 7	Question 8	Question 9
saintes	médecin	Oui à leur demande à votre initiative	10 – 50%	Première intention En cas d'échec	Sur place Adressée en libéral	Déjà effectué
saintes	médecin	Oui à votre initiative	<10%	En cas d'échec	Sur place	Déjà effectué
saintes	médecin	Oui À leur demande	<10%	En cas d'échec	Sur place	Déjà effectué
saintes	médecin	Oui à votre initiative	<10%	Première intention	Sur place	Déjà effectué
saintes	médecin	Oui à leur demande à votre initiative	<10%	Première intention En cas d'échec	Sur place	Déjà effectué
saintes	médecin	Oui à votre initiative	<10%	Première intention	Sur place Adressée en libéral	Déjà effectué
saintes	médecin	non	<10%	En cas d'échec	Sur place	Déjà effectué
saintes	Sage - femme	Oui à leur demande à votre initiative	<10%	Première intention	Sur place	Déjà effectué
saintes	Sage - femme	Oui à leur demande à votre initiative	<10%	Première intention	Sur place	Déjà effectué
saintes	Sage - femme	Oui à votre initiative	<10%	Première intention	Sur place	Déjà effectué
Royan	médecin	non	<10%	En cas d'échec	Sur place Adressée en libéral	Déjà effectué
Royan	médecin	Oui à votre initiative	<10%	Première intention	Sur place	Déjà effectué
Royan	médecin	Oui à leur demande à votre initiative	10 – 50%	Première intention En cas d'échec	Adressée en libéral	Déjà effectué
Royan	Sage - femme	Oui à leur demande à votre initiative	10 – 50%	Première intention En cas d'échec	Sur place	Déjà effectué
Royan	Sage - femme	Oui à leur demande à votre initiative	<10%	En cas d'échec	Adressée en libéral	Déjà effectué
Rochefort	médecin	Oui à leur demande à votre initiative	<10%	Première intention En cas d'échec	Adressée en libéral	Déjà effectué
Rochefort	médecin	non	<10%	Première intention	Adressée en libéral	Déjà effectué
Rochefort	médecin	non	<10%	En cas d'échec	Adressée en libéral	En projet
Rochefort	médecin	non	Nulle	Selon les indications	Sur place	Déjà effectuée
Rochefort	médecin	non	<10%	jamais	nonproposé	À discuter
Cognac	médecin	non	<10%	En cas d'échec	Adressée en libéral	À discuter
Jonzac	médecin	Oui à leur demande à votre initiative	<10%	Selon les indications	Sur place Adressée en libéral	Déjà effectué
Jonzac	médecin	Oui 0 leur demande	10-50%	Première intention	Sur place	Déjà effectué
Jonzac	Sage - femme	Oui à leur demande à votre initiative	<10%	Première intention	Sur place	Déjà effectué
Saint-Jean d'Angely	médecin	non	Nulle	jamais	Non proposé	Pas envisagé

Tableau 3 : réponses concernant l'utilisation de l'acupuncture par les praticiens

ANNEE DE SOUTENANCE : 2013

NOM ET PRENOM DE L'AUTEUR : PIGNERET Xavier

TITRE DE LA THESE : ACUPUNCTURE EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE : OPINION ET UTILISATION DANS LES CENTRES DE GYNECOLOGIE – OBSTETRIQUE

RESUME :

Depuis plusieurs années, l'acupuncture connaît un certains succès en Occident. Elle est surtout utilisée par les centres anti-douleur et les services de Gynécologie et Obstétrique.

L'objectif de cette enquête est de faire un état des lieux de la pratique de l'acupuncture dans les 6 centres de Gynécologie et Obstétrique de Saintonge, afin de déterminer si l'offre de soins existante dans cette discipline est suffisante ou s'il est nécessaire de la développer. Pour cela, un questionnaire a été rédigé et envoyé aux praticiens, gynécologues et sages femmes, exerçant dans ces centres. Il va permettre de recueillir d'une part l'opinion de ces praticiens sur l'acupuncture et d'autre part d'évaluer la manière dont ils l'intègrent à leur pratique.

Les praticiens sondés ont un niveau de connaissance très disparate. Ils sont 72% à estimer l'acupuncture efficace. Les indications « nausées gravidiques », « douleurs diverses au cours de la grossesse », « maturation du col », « version fœtale », « dysménorrhées » et « symptômes de ménopauses » ont été citées par au moins 60% des sondés.

68% des sondés ont eu recours à l'acupuncture pour au moins une de leur patiente lors des 12 derniers mois. 76% d'entre eux estiment que moins de 10% de leurs patientes demandent spontanément à recourir à l'acupuncture. 3 centres sur 6 sont déjà dotés d'une consultation d'acupuncture.

Les praticiens des centres de Saintonge ont des niveaux de connaissances et des avis très variés au sujet de l'acupuncture ce qui peut s'expliquer par l'absence de formation délivrée dans les cursus médicaux classiques. Il existe toutefois une offre en Saintonge, très hétérogène. La demande est encore faible, et disparate selon les centres.

MOTS-CLES : acupuncture, gynécologie, obstétrique, Saintonge, opinion, utilisation