

Du respect au bon usage des points interdits pendant la grossesse

Annabelle Pelletier-Lambert

La toute première notion d'acupuncture qui m'a été enseignée par le Docteur C. Remppe dans le cadre d'une initiation à l'acupuncture a été celle des points interdits de la grossesse, en insistant sur le fait que l'acupuncture n'était pas une médecine douce, et que l'affirmation « l'acupuncture ne peut pas faire de mal » était fautive.

La notion de points interdits semble s'imposer d'emblée au regard de la physiologie : la grossesse est une accumulation de Yin dans le pelvis, avec un certain équilibre de Qi et de Sang. L'accouchement, mécanisme Yang, est l'aboutissement de la grossesse. En chassant le Yin, le mouvement de Yang vers le bas expulse le fœtus, le Qi pousse le Sang et la porte de l'Utérus s'ouvre. La MTC reconnaît trois principaux mécanismes susceptibles d'expulser le Yin et qui peuvent provoquer une fausse couche. Le Yin peut être insuffisant, ou perturbé par un excès de Yang qui le met en mouvement ; il existe un important mouvement de Qi du haut vers le bas du corps ; il existe un déséquilibre de Qi et de Sang.

Pour ne pas menacer la grossesse, des règles de grande prudence s'imposent de façon évidente : ne pas mettre en mouvement le Yin pelvien par une injection trop importante de Yang dans le bassin ; ne pas provoquer de grands mouvements de Qi vers le bas ; enfin ne pas nuire à l'organisation de l'équilibre Qi/Sang qui préside à chaque moment de la grossesse.

Tous les auteurs s'accordent à dire que l'acupuncture répond à certaines règles d'équilibre, comme en témoigne le chapitre 47 du Su Wen : « La règle d'acupuncture dit de ne pas endommager ce qui est en insuffisance et de ne pas avantager ce qui a du surcroît, afin de ne pas prolonger l'affection. Il ne faut pas augmenter les surcroîts, car lorsqu'il y a un être dans le ventre, la dispersion donne issue à l'essence et le mal, régnant en maître sur l'organisme devient chronique. »

En ce qui concerne la gestation, B. Auteroche et P. Navailh s'appuient sur cette citation du Su Wen ch. 47 pour préciser que « Durant la grossesse, le respect de l'équilibre est primordial. « Chez la femme il y a relativement plus d'énergie et moins de Sang que chez l'homme », la tonification séparée du Qi ou la dispersion unilatérale du Sang, et a fortiori la conjonction de ces deux techniques troubleront l'équilibre instable du Qi et du Sang ». Ils conseillent d'essayer de remplacer les points « contre-indiqués » par d'autres considérés comme non dangereux et dont l'action thérapeutique est équivalente ; d'éviter au maximum l'emploi des points en association des points qui induisent ou favorisent l'accouchement (GI 4 et Rte 6, RM 3 et V 67, F 3 et Rte 6, V 60 et Rte 6), ceux qui sont indiqués dans la rétention placentaire (Rn 6 et TR 5, VB 21 et RM 3, RM 3 et Rte 6, RM 3, Rte 6, MC 6 et V 60) ; enfin d'éviter, sauf si la clinique et le principe thérapeutique l'imposent, la dispersion du Sang et la tonification de l'Énergie.

Dans la littérature classique, le Qian Jin Yao (Formules importantes valant mille pièces d'or) de Sun Si-Miao donne les indications suivantes : « Quand la grossesse est inférieure à trois mois, les points de la région hypogastrique sont interdits. Quand elle est supérieure à 3 mois, sont interdits les points des régions épigastriques, hypogastrique et lombo-sacrée ainsi que ceux qui peuvent provoquer les contractions utérines tels que He Gu GI 4, San Yin Jiao Rte 6, Kun Lun V 60 et Zhi Yin V 67 ».

Selon le Zhen Jiu Da Cheng (Le Grand Succès de l'Acupuncture et de la Moxibustion), « San Yin Qiao Rte 6 puncturé en dispersion et He Gu GI 4 en tonification peuvent immédiatement faire sortir l'enfant du ventre de sa mère ». La littérature cite régulièrement ces points dans le déclenchement du travail. Une réflexion citée dans le dictionnaire des points d'acupuncture de G. Guillaume issue du Zhen jiu ju yin a attiré notre attention : « Un prince de l'époque Song sort de son palais et rencontre une femme enceinte, il diagnostique qu'il s'agit d'une fille. Le médecin Wu Wenbo affirme qu'il s'agit d'un garçon et d'une fille. Le prince impatient veut en avoir confirmation immédiatement. Wenbo en dispersant Rte 6 et tonifiant GI 4 provoque l'accouchement et confirme le diagnostic. Ultérieurement, les gens considèrent que la puncture de Rte 6 et GI 4 était contre-indiquée chez la femme enceinte. Cependant, si Wenbo disperse le Rte 6 et tonifie le GI 4 pour provoquer l'avortement, pourquoi ne peut-on actuellement tonifier Rte 6 et disperser GI 4 pour protéger la grossesse ? Rte 6 contrôle le Sang Yin qui doit être tonifié et non dispersé ; GI 4 contrôle le Qi et doit être dispersé et non tonifié. Wenbo disperse le Rte 6 et tonifie le GI 4, alors le Sang est en vide et le Qi en excès. En tonifiant le Rte 6 et en dispersant le GI 4, le Sang est en excès et le Qi en insuffisance. C'est pour cette raison que Liu Yuanbin a aussi dit que si le Sang est en état de vide et le Qi en excès, il est certain qu'il n'y a pas de grossesse ; quand le Sang est en excès et le Qi en état de faiblesse, la femme doit être en état de gestation. »

D'autres auteurs poursuivent cette réflexion, comme en témoigne l'article de Zhou Shu-Ying MUatjq, pour qui l'acupuncture n'aurait d'effets ocytociques que dans la phase finale de la grossesse : « GI 4 peut régulariser le muscle lisse utérin, soulage les douleurs abdominales de fin de grossesse par des contractions utérines ou les douleurs de règles dues au spasme du muscle lisse. Il contracte le muscle utérin pour expulser le fœtus mort. Or, la grossesse est un phénomène physiologique normal, comme ses effets sont régulateurs bi-directionnels, il peut contracter ou décontracter l'utérus, ce qui fait qu'il retrouve rapidement son état normal. Voilà pourquoi l'avortement provoqué est difficile alors que dans la menace d'accouchement prématuré, soulever une bassine suffit à provoquer l'accouchement. L'acupuncture ne facilite l'accouchement qu'en cas de grossesse menée à terme ».

L'étude de J. Tsuei « The influence of acupuncture stimulation during pregnancy : the induction and inhibition of labor » conclue que GI 4 et Rte 6 induisent l'accouchement à terme ; Rte 4 entre 18 SA et 34 SA a une action tocolytique. Notons que Rte 4 est en principe interdit de 18 SA à 22 SA dans la mesure où les points du mai du mois lunaire le sont.

La littérature cite régulièrement GI 4 et Rte 6 dans le déclenchement du travail. Nous avons remarqué dans notre expérience que ces points ne semblaient efficaces que lorsque le score de Bishop était favorable (supérieur ou égal à sept), ce qui sous-entend également que la grossesse est à terme. En effet, de leur puncture résultait souvent un œdème du col lorsqu'il n'était pas suffisamment souple et raccourci, et nos maturations du col n'ont été efficaces qu'après les avoir éliminés en première intention.

Par ailleurs nos tentatives de déclenchement en acupuncture avant terme lorsqu'une interruption thérapeutique de grossesse était programmée (nous en avons hélas une grande expérience) n'ont abouti que lorsque le fœtus était mort, et donc la grossesse arrêtée. Mais tenter l'acupuncture avant permet aussi d'accompagner la patiente dans son travail de deuil.

Nous avons voulu savoir quels points étaient réellement interdits. C. Rempp lui-même n'a pas voulu nous fournir de liste tandis qu'il nous mettait régulièrement en garde

lorsqu'il citait des points : « attention, ce point est contre-indiqué pendant la grossesse ». Il nous renvoyait tout simplement à la littérature. En 1990, dans la Revue Française de l'Acupuncture, il écrivait : « La femme enceinte est dans un état physiologique et pourtant inhabituel ; tout traitement par acupuncture doit la préserver d'un éventuel désordre énergétique qui pourrait mettre sa grossesse en péril. Les divers ouvrages et articles citent de nombreux points interdits pendant la grossesse, points qui ne sont pas toujours les mêmes selon les publications, ce qui peut susciter bien des angoisses chez le malheureux acupuncteur consulté par une femme enceinte. Par ailleurs, la grossesse peut s'accompagner de troubles qui s'échelonnent entre ce que de nombreux auteurs appellent les troubles physiologiques (les vomissements gravidiques par exemple), et les troubles les plus sévères, susceptibles de mettre en danger la vie de la mère ou celle de l'enfant, et ceci depuis le début de la grossesse jusqu'au terme. L'acupuncture intelligemment comprise doit trouver dans ces conditions un champ d'application des plus larges, même et surtout quotidienne au cabinet d'acupuncture ».

En 1994, Zharkin précise que « Les textes chinois traditionnels contiennent peu d'informations sur l'utilisation de l'acupuncture au cours de la grossesse. De nombreux médecins chinois craignent d'utiliser l'acupuncture pour soigner les complications de la grossesse ou les maladies systémiques pendant celle-ci à cause d'un hypothétique risque d'avortement ou d'accouchement prématuré. Pourtant, l'acupuncture est fortement recommandée dans les textes traditionnels pour déclencher et accélérer le travail, pour l'analgésie, augmenter la tonicité de l'utérus, l'insuffisance lactéale, l'endométrite et la mastite. De notre point de vue, l'acupuncture a un champ d'application encore plus large, si l'on respecte certaines conditions ».

Seul un nombre limité de points est interdit dans pratiquement tous les atlas de points d'acupuncture : GI 4, E 12, E 25, E 36, Rte 2, Rte 6, V 60, V 67, VB 21, VC 4, VC 5, VC 9, VC 10. Nous avons établi en annexe une liste de synthèse de points potentiellement interdits lors de la grossesse par méridien. Pour la plupart, nous n'avons trouvé aucune contre-indication dans le dictionnaire des points de Guillaume, et nous en avons utilisés un certain nombre avec succès sans même avoir la notion qu'ils pouvaient être interdits pendant la grossesse.

E. Pannier, C. Kiffer, Hui Bon Hoa, T. Anh, D. Cabrol et D. Colin ont également recensé et étudié tous les points interdits de la littérature. Ils concluent que les points d'acupuncture ayant une action sur le Yang, sur la descente du Qi vers le bas ou sur le Sang semblent avoir une double action : effet inducteur sur le déclenchement du travail à terme ou effet tocolytique et semblent pouvoir être utilisés au cours de la grossesse quand ils sont nécessaires au traitement d'un syndrome pathologique.

Jean-Marc Stéphan éclairé par les recherches en cours dans le cadre de l'acupuncture expérimentale vient confirmer ces réflexions dans la revue Acupuncture et Moxibustion. Il explique que « les points ont une action cybernétique, ce qui veut dire que leur action est variable en fonction des circonstances. Ainsi certains points sont fortement déconseillés et d'autres le sont de manière relative ou temporaire ». Il en résulte que des points identiques peuvent parfois avoir une action ocytocique, ou tocolytique en fonction du tableau clinique selon les diverses études (nous ne les avons pas toutes citées).

Le Docteur C. Rempp l'avait parfaitement compris, certains cas cliniques étudiés lors des stages réalisés à ses côtés en sont la parfaite illustration.

Une primipare enceinte de deux mois et demi consultait pour des nausées régulièrement accompagnées de vomissements. Le Docteur Rempp préconisait VC 12, MC 6 et Rn 21

dans les nausées du premier trimestre, en nous déconseillant vivement d'autres points de la littérature tels E 36 ou encore Rte 4 qui étaient absolument contre-indiqués chez la femme enceinte, sauf à proximité du terme. Chez cette patiente, il a associé E 36 aux trois points précédents. Devant mon regard perplexe, il s'est aussitôt justifié en m'expliquant que cette patiente était en vide évident de Rate/Estomac, ce qui justifiait l'ajout du point E 36 pour être suffisamment efficace. De plus, le Qi remontait à contre-courant : nous n'étions pas en train de faire descendre le Qi, mais de lui donner l'occasion dans le cadre de ce tableau clinique de s'abaisser physiologiquement. Il ajoutait aussitôt que je devais m'abstenir d'une telle pratique dans un premier temps, mais que je comprendrai pourquoi plus tard avec l'expérience.

Un autre exemple frappant concernant le V 67 : ce point est indiqué pendant l'accouchement pour activer la descente fœtale, donc contre-indiqué pendant la grossesse ; or c'est également celui indiqué pour la malposition fœtale, que l'on puniture de préférence entre 32 et 35 SA, et non à terme. Le docteur Rempp nous expliquait alors que le fait de chauffer l'aiguille amenait suffisamment de Yang pour qu'à son apogée, il se retransforme en Yin ; ainsi, son action se limite à placer la tête en bas (la tête, Yang par rapport au siège Yin est ainsi attirée vers le bas puisque le Yang est appelé en bas). Pendant le travail, seul le Yang est sollicité pour amener la tête vers le bas. Il serait donc dangereux de chauffer ce point pendant le travail (risque de brûlure) dans la mesure où la grossesse vient d'arriver à son terme, et que le Yang n'est pas encore à son apogée pour redevenir Yin protecteur de la grossesse : il ne pourra redevenir Yin qu'après expulsion du fœtus.

Dans le syndrome de Lacomme, il m'avait présenté E 44 comme également contre-indiqué pendant la grossesse, et l'avait associé à Rn 9 à 33 SA en m'expliquant que « Shao Yin monte quand Yang Ming descend ». Rn 9 peut donc faire monter Shao Yin si on ajoute E 44 qui fait descendre Yang Ming en rétablissant une fonction physiologique : les deux effets sont contrebalancés et ne mettent pas la grossesse en péril.

Lors d'une menace d'accouchement prématurée à 28 SA associée à une tension limite (14/9) dans le cadre d'une « grossesse précieuse » induite par FIV chez une primipare de 38 ans, il a choisi Rn 9 associé à F 3 qu'il m'avait enseigné en tant que « point qui fait lâcher le col, fortement contre-indiqué dans la grossesse ». Il m'a expliqué que F 3 tonifie le Yin du Foie et permettait en cela de retenir le Yang en prévention d'une hypertension artérielle tout en protégeant la grossesse dans le cadre de ce tableau clinique.

Un autre exemple lors de lombalgies de type Tai Yang de la grossesse : tandis qu'il nous présentait V 60 comme contre-indiqué avant terme, il l'avait choisi à 32 SA chez une deuxième geste, associé à Rn 9 pour « protéger la grossesse ». Il l'avait toutefois punituré vers le haut pour ne pas « faire tomber le fœtus » en m'expliquant que comme il y avait trop d'Énergie perverse Xie Qi à chasser, cela aurait pour effet de permettre à nouveau la circulation physiologique du Qi et de calmer la douleur.

Dans les troubles de la circulation veineuse des membres inférieurs, seul le Rte 6 contre-indiqué également chez la femme enceinte provoque un soulagement immédiat avec « effet glaçon » chez de nombreuses patientes.

Ainsi, l'acupuncture « d'hier » consistait dans ma démarche à appliquer au mieux certaines recettes enseignées par le Docteur Rempp en m'interdisant l'association de points supposés dangereux.

Dans l'acupuncture « d'aujourd'hui », l'expérience m'a ensuite incitée à m'intéresser à l'action physiologique du point plutôt qu'à son indication de symptôme. Pour cela, des détails concernant les mécanismes physiologiques de la grossesse ainsi que les mécanismes physiopathologiques des différents syndromes sont apparus comme plus explicites.

Enfin, l'acupuncture « de demain » laisse à penser que le point interdit ne l'est sans doute plus en fonction du contexte, et sous-entend le champ d'application de la grossesse le plus large cher au Docteur Christian Rempp à qui je voulais rendre hommage.

Annexe : points répertoriés comme interdits pendant la grossesse dans la littérature.

Poumon : P 7 point clé des mai Curieux, il communique avec Ren Mai ; P 11 sa moxibustion fait relâcher la paroi abdominale pendant l'accouchement et facilite la dilatation.

Gros Intestin : (ont une action proche de E 30, E 36 et E 37) ; GI 2, GI 4 selon Tong ren, est contre-indiqué car il blesse le fœtus ; pour d'autres auteurs, sa tonification favorise l'avortement, GI 8, GI 9, GI 10.

Estomac : E 12 interdit à la puncture pendant la grossesse selon Lei jing tu yi, E 24, E 25, E 30 pendant la grossesse l'enfant fait irruption vers le haut (douleur due aux mouvements du fœtus), accouchement difficile, rétention placentaire, E 36 troubles digestifs de la grossesse avec mouvement important de Qi vers le bas, E 37, E 44.

Rate : Rte 1, Rte 2 selon Lei jing tu yi, les moxas sont contre-indiqués chez la femme enceinte et pendant 100 jours après l'accouchement, Rte 4 point clé de Chong Mai, Rte 5, Rte 6 point de réunion des trois Yin, agitation fœtale pendant la grossesse, présentation transverse et accouchement dystocique, Rte 9, Rte 13, Rte 14.

Cœur : pas de contre-indication retrouvée.

Intestin Grêle : IG 7, IG 10.

Vessie : V 31, V 32, V 33, V 34, V 35, V 59, V 60 selon le Zhen jiu ju ying qui cite Tong ren, la puncture de ce point chez la femme enceinte provoque une fausse couche, V 67 dystocie, anomalie de la présentation, rétention placentaire.

Rein : Rn 1 traite « l'état comparable à une grossesse » ou « impression d'être enceinte pour la femme » ou « ballonnement comme si la femme était enceinte », Rn 2, Rn 3, Rn 4, Rn 7, Rn 8.

Maître Cœur : MC 4, MC 5, MC 6, MC 7, MC 8.

Triple Réchauffeur : TR 1, TR 4, TR 10.

Vésicule Biliaire : VB 2, VB 9, VB 21 d'après le Lei jing tu yi « chez certains, il est interdit de puncturer VB 21 Jian Jing chez la femme enceinte », VB 34 relâche les tendons et le col.

Foie : F 2 et F 3 relâchent les tendons et le col, F 8, F 10, F 14 résonne avec la fin du Yin, maladie du post-partum, la Chaleur profite du vide pour pénétrer dans l'Utérus où elle lutte avec le Sang.

Vaisseau Conception : VC 1 perte de connaissance après l'accouchement, prudence chez la femme enceinte, VC 2, VC 3 accouchement dystocique, contractions de l'Utérus, absence de délivrance suite à une stagnation de lochies. Selon le Wai tai mi

yao, il ne faut pas faire de moxa sur ce point chez la femme enceinte, VC 4 d'après le Zhen jiu ju ying, « Selon Ming Tan, la puncture est interdite pendant la grossesse, s'il a fausse couche à cause de la puncture et que le fœtus ne descend pas, puncturer Wai Kun Lun et le fœtus descend », VC 5 selon Yi xue ru men « la moxibustion chez la femme enceinte peut provoquer une stérilité » ; le Jia yi jing interdit la puncture et la moxibustion chez la femme enceinte pour la même raison, VC 6 hémorragie pendant la grossesse, persistance de lochies dans le post-partum, VC 7 spasmes de l'Utérus. Wai tai mi yao interdit la moxibustion sur ce point pendant la grossesse, VC 8 puncture interdite, même en-dehors de la grossesse.

Vaisseau Gouverneur : VG 3 harmonise les fonctions de Chong mai et Ren mai, VG 4 fausse couche, VG 5, VG 6, VG 7, VG 20.

Bibliographie

- Nguyen Van Nghi et Al, Sémiologie et thérapeutique en médecine énergétique orientale, 1981
- Auteroche B., Navailh P., Acupuncture en gynécologie et obstétrique, Maloine, 1986
- Giovanni Macioca, les principes fondamentaux de la médecine chinoise, Satas, 1992 Macciocia G., Gynécologie et obstétrique en médecine chinoise, Satas, 2001
- Rempp C., Bigler A., La pratique de l'acupuncture en obstétrique, éd. La Tisserande, 1992
- Guillaume G. et Mach Chieu, Dictionnaire des points d'acupuncture, Trédaniel éd., 1995
- Huangfu Mi, Gilles Andrès et Constantin Milsky, Zhenjiu jiayi jing, Trédaniel éd., 2004
- Ross J., les associations de points en acupuncture, Ed. Satas, 2000
- Salagnac B., Naissance et acupuncture, éd. Satas, 1998
- Zhou Shu-Ying MUatjq, Shang Rai Zhen Jiu Za Zhi d'acupuncture – moxibustion de Shang Hai 4/1983, p. 37-38
- Stéphan JM., Pathologies du premier trimestre de grossesse accessibles à l'acupuncture, Revue Acupuncture et Moxibustion, 2008 ; 7(3) : 256-262.
- Rempp C. et LA, Suivre, traiter et préparer la femme enceinte, Revue Française d'Acupuncture. 1990, 64, 5-15.
- Bouville L., les points d'acupuncture favorisant l'accouchement, Officiel des médecines naturelles, n° 33, 1986.
- Pelletier-Lambert A., Les points qui préparent à l'accouchement, Revue Française d'Acupuncture. 2003, 116, 9-15.
- Zharkin NA, Acupuncture en obstétrique, Médecine chinoise et Médecines Orientales, 1994, 8, 9-27.