

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 108 (2010)
Heft: 4

Artikel: Acupuncture et grossesses prolongées
Autor: Sartori, Pauline / Arrandel, Céline
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949659>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

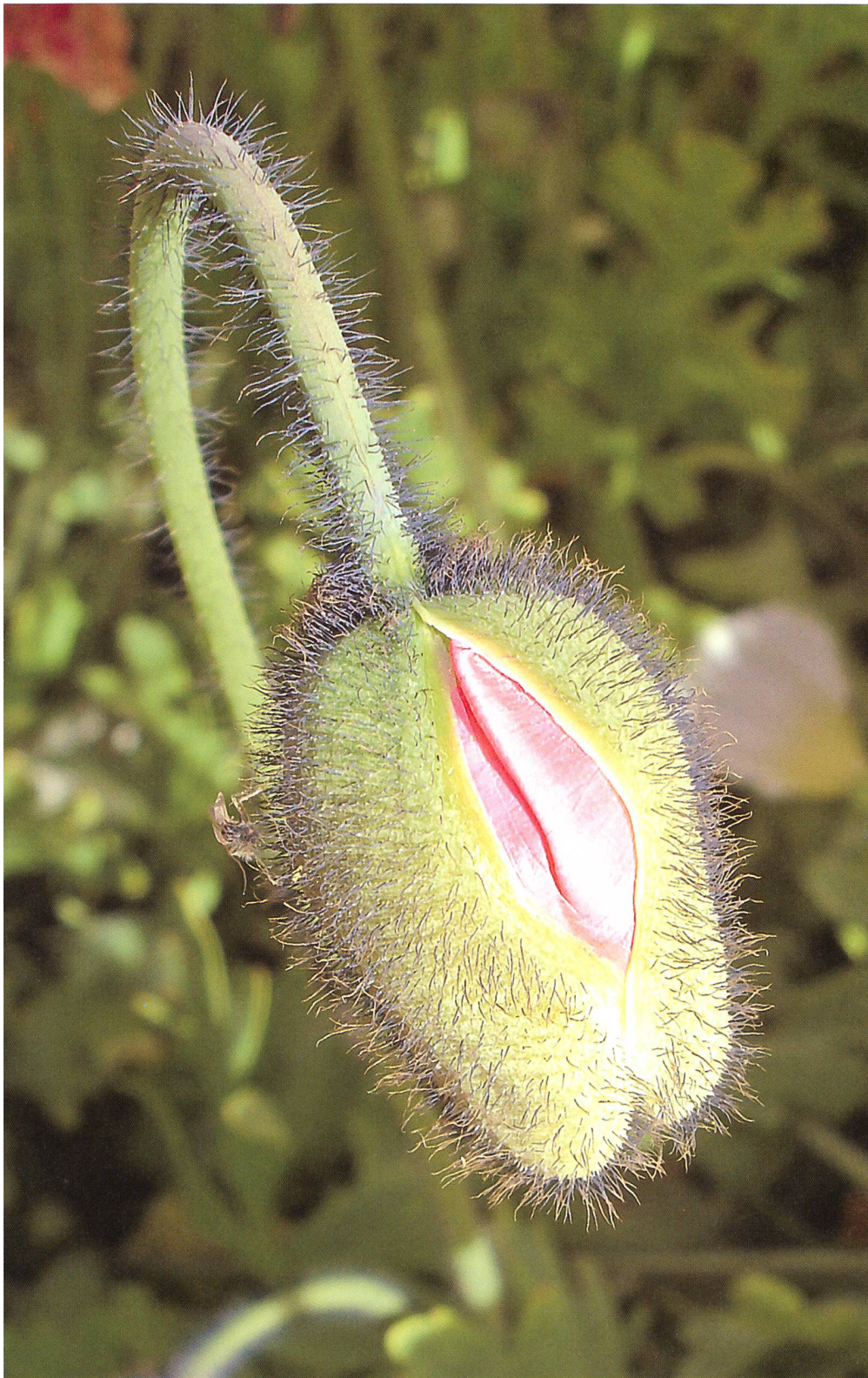
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 09.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Revue de littérature

Acupuncture et grossesses prolongées



Depuis la fin des années 1970, les études cliniques sur les effets de l'acupuncture chez les femmes en période périnatale se succèdent. La recherche médicale s'est intéressée à des sujets de plus en plus précis, notamment à son influence sur le déroulement de l'accouchement, sur la version céphalique des fœtus en siège ou encore sur le déclenchement du travail. Ce mémoire de fin d'études tente de mettre en avant les avantages à associer l'acupuncture à la pratique obstétricale dans la prise en charge des grossesses physiologiques prolongées.

Pauline Sartori

sage-femme HES, CHUV Lausanne

Céline Arrandel

sage-femme HES, HUG Genève

Récemment, une étude du Service de Santé du Canada a démontré que, dans les pays industrialisés, environ 20% des accouchements sont précédés d'un déclenchement artificiel du travail (Shiliang, 2008). Plus particulièrement en Suisse, et par exemple à la Maternité des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), regroupant les situations pathologiques rencontrées dans d'autres établissements du canton, le taux de provocations a atteint 30,1% des accouchements en 2008 (Boulvain, 2009).

Depuis une vingtaine d'années, l'augmentation du taux de déclenchements artificiels marque un virage dans la prise en charge obstétricale de la grossesse. Cette pratique implique une surveillance continue par cardiotocographe durant la totalité du travail (Shiliang, 2008).

Certains auteurs se sont intéressés au vécu émotionnel de l'accouchement des patientes ayant subi un déclenchement artificiel ou ayant accouché spontanément (Shetty, 2005; Nuutila, 1999). Les résultats ont démontré que les femmes

Photo: Josianne Bodart Senn

qui ont eu une provocation médicamenteuse ont un taux de satisfaction plus bas que les femmes qui ont accouché spontanément. Parmi les témoignages, le principal inconvénient soulevé est la durée entre le début de l'induction du travail et l'accouchement qui leur a paru «trop longue».

Il paraît donc important de pouvoir leur proposer d'autres alternatives dans leur prise en charge à l'hôpital. Plusieurs méthodes permettant le déclenchement du travail dans les grossesses prolongées sont recensées. Parmi elles, on relève l'aromathérapie, l'ostéopathie, l'acupuncture, la phytothérapie, le cocktail à base d'huile de ricin, l'hypnose et l'homéopathie (Rakel, 2007).

Des résultats encourageants

1. L'acupuncture pourrait-elle se positionner comme une alternative efficace pour provoquer l'accouchement chez les patientes avec une grossesse prolongée?

Tout d'abord, cette revue s'est intéressée à l'acupuncture comme technique pour déclencher les contractions et éventuellement diminuer l'apport médicamenteux lors du déclenchement artificiel du travail chez les patientes avec dépassement de terme. Les principaux résultats sur l'induction du travail et les effets sur l'issue de l'accouchement ne sont pas significatifs. Il a été démontré que cette pratique, utilisée durant le dernier mois de grossesse, à raison de 2 à 4 séances de 20 minutes juste avant et/ou après la date du terme, ne pourrait pas remplacer les compléments pharmacologiques utilisés pour l'induction du travail. Toutefois, une étude a démontré que des séances pratiquées toutes les semaines à partir du 9^{ème} mois permettraient de diminuer l'apport d'ocytocine de synthèse (Römer, 2000).

2. L'acupuncture pourrait-elle favoriser le déclenchement du travail dans le cas de grossesses prolongées?

Les modifications physiologiques du col durant le 9^{ème} mois de la grossesse sont à prendre en compte dans l'interprétation des résultats. Afin d'obtenir des données précises, les résultats des séances pratiquées avant 40 SA et après 40 SA ont été étudiés séparément. Deux études cliniques effectuées sur des patientes avant 40 SA avancent que l'acupuncture permettrait une maturation significative du col lorsque les séances sont pratiquées au début du 9^{ème} mois (Tremeau, 199; Römer, 2000).

Parallèlement, les séances pratiquées sur des patientes après 40 SA ne relèvent pas d'effets significatifs sur la maturation du

Méthodologie

Mise en relief d'une pratique controversée

Objectif

Une revue de la littérature a été réalisée afin de déterminer si, pratiquée à partir du 9^{ème} mois et associée à la prise en charge conventionnelle des patientes, l'acupuncture pourrait aider à favoriser le déclenchement artificiel du travail dans le cas de grossesses physiologiques prolongées.

Méthode

Des critères d'inclusion et d'exclusion stricts ont été établis. Seuls les articles publiés entre 1980 et 2009 ont été sélectionnés. Sept articles ont été retenus pour répondre à la problématique, dont six études cliniques randomisées et une revue de la littérature.

Base de données biomédicales générales

- [1] Smith C.A., Crowther C.A. (2009). *Acupuncture for induction of labour*. Cochrane Database Syst Rev. (1).
- [2] Rabl M., Ahner R., Bitschnau M., Zeisler H., Husslein P. (2001). *Acupuncture for cervical ripening and induction of labor at term – a randomized controlled trial*. Wiener Klinische Wochenschrift. 13 (23–24): 942–6.
- [3] Harper T.C., Coeytaux R.R., Chen W. & al. *A randomized controlled trial of acupuncture for initiation of labor in nulliparous women*. J Matern Fetal Neonatal Med. 2006 Aug.; 19(8): 465–70.
- [4] Smith C.A., Crowther C.A. (2001). *Acupuncture for induction of labour*. Cochrane Database Syst Rev. (1).

Base de données spécifique Acu2doc (GERA)

- [5] Tremeau M.L., Fontanie-Ravier P., Teurnier F., Demouzon J. (1991). *Protocole de maturation cervicale par acupuncture*. Méridiens. 93: 119–35.

Screening des bibliographies

- [6] Martinez A.C., Rivera L.N., Arcangel C.R. (2004). *Acupuncture as an alternative technique for uterine contraction in term pregnant patients*. 5th World Congress on Controversies in Obstetrics And Gynecology. Las Vegas: USA.
- [7] A. Römer, M. Weigel, W. Zieger, F. Melchert (2000). *Prenatal acupuncture : Effects on cervical maturation et duration of labor*. Geburtsh. Frauenheilk.

Pauline Sartori & Céline Arrandel: L'acupuncture: une alternative efficace pour favoriser le déclenchement du travail dans le cas de grossesses prolongées? Mémoire de fin d'études Bachelor, septembre 2009.

col (Rabl, 2001; Smith, 2001; Harper, 2006). En revanche, certains résultats démontrent que cette prise en charge avancerait significativement la date de l'accouchement lorsqu'elle est pratiquée à partir de la date du terme (Rabl, 2001).

Une action plus «préventive» que «curative»

En considérant ces résultats, l'acupuncture aurait donc une action plus «préventive» que «curative». Elle pourrait être proposée au début du 9^{ème} mois comme pratique complémentaire dans la prévention primaire des grossesses prolongées. La maturation du col lors du déclenchement artificiel pouvant influencer le déroulement du travail, une analyse approfondie des conséquences de l'acupuncture sur la phase active du travail serait intéressante à instaurer. En effet, l'étude sur le vécu des femmes dont l'accouchement a été déclenché artificiellement a relevé un taux d'insatisfaction dû à une phase de latence trop longue. Plusieurs études se concen-

trant uniquement sur les effets de cette pratique sur la vitesse de dilatation ont apporté des résultats encourageants (Zeisler et al., 1998, Tempfer et al., 1998, Hantoush-zadeh et al., 2007).

Il est important de relever la difficulté de comparaison des articles retenus dans cette revue de la littérature. Aucune des recherches ne stimule les mêmes points et le nombre de ces derniers varient selon les études. Il est donc complexe d'associer les risques de biais liés à la méthode avec le type de traitement pratiqué.

Pourquoi si peu de résultats significatifs?

Pour prouver l'efficacité de l'acupuncture, la recherche médicale se base sur des données scientifiques issues de plusieurs essais cliniques randomisés. Dans ce type d'études, les chercheurs comparent deux groupes d'individus. Ceux-ci sont recrutés selon des critères d'inclusion et d'exclusion précis. Ils sont ensuite répartis de manière aléatoire dans un groupe témoin,

Contexte actuel

L'acupuncture en Suisse

Depuis plus d'une dizaine d'années, la demande en médecines alternatives en Suisse a considérablement augmenté. Entre 1997 et 2002, le taux de la population helvétique ayant eu recours à ces médecines est passé de 12 à 15% (OFS, 2002). Parmi les trois thérapies alternatives les plus prisées, l'acupuncture se classe juste après l'homéopathie et la phytothérapie (Enquête Suisse sur la Santé, 1997). En obstétrique, elle est reconnue pour traiter les maux de la grossesse et du post-partum, ou encore pour son influence sur la dynamique de l'accouchement (Rempp, 2009). Dans le contexte périnatal, cette pratique prend tout son sens de par son innocuité et la personnalisation du traitement. Elle est adaptée à chaque patiente et ne fait pas intervenir de substances pharmaceutiques, pouvant être contre-indiquées pendant la grossesse et l'allaitement.

Cependant, l'acupuncture est une pratique encore controversée dans le domaine médical. Son efficacité n'a pas été clairement démontrée et son intégration dans le réseau de santé suisse est actuellement complexe. En 1991, la 44^{ème} Assemblée Mondiale de la Santé a demandé instamment des mesures destinées à réglemen-

ter et à contrôler la pratique de l'acupuncture (résolution WHA44.34). Cette réglementation a été faite dans le but d'intégrer l'acupuncture dans les soins publics et notamment dans les hôpitaux et les maternités occidentales. Malgré le soutien de l'OMS, qui considère que de nombreux éléments sont bénéfiques dans la Médecine Chinoise, l'acupuncture reste «fragile» puisqu'elle appartient aux médecines complémentaires et dépend de la politique en vigueur dans chaque pays, voire chaque canton.

En Suisse, l'acupuncture est défendue par de nombreux professionnels de la santé. Elle est pratiquée dans plusieurs maternités suisses mais son statut, qui dépend des responsables des départements d'obstétrique, rencontre parfois des difficultés à devenir officiel. Des équipes pluridisciplinaires composées d'obstétriciens et de médecins acupuncteurs se forment pour soutenir l'intégration de cette pratique dans la prise en charge des parturientes. En février 2009, un projet soutenu par des médecins acupuncteurs a été mis en place par des sages-femmes à l'Université de Bâle afin de démontrer ses avantages dans le soutien des femmes durant la période périnatale (Büchi, 2009).

Formation complémentaire

En lien direct avec le rôle de la sage-femme?

Au carrefour de l'Evidence-Based Medicine et des médecines complémentaires

Actrice du réseau de soins, la sage-femme est souvent considérée par les patientes comme une professionnelle de la santé sécurisante également capable d'apporter des techniques alternatives fiables pour améliorer le vécu des femmes durant la période périnatale. Comme beaucoup d'autres formations complémentaires, l'enseignement de l'acupuncture soutient son rôle dans la prévention et la promotion de la santé. En se spécialisant, la sage-femme acquiert une identité professionnelle propre, lui permettant de proposer une prise en charge personnalisée et adaptée.

Une identité professionnelle propre pour une prise en charge particulière

Actuellement, l'acupuncture est pratiquée dans certaines maternités de Suisse.

La réglementation de cette technique utilisée par les sages-femmes est essentielle. En ayant un cahier des charges précis, il sera possible d'instaurer un consentement éclairé avec la patiente. Chaque femme mérite un accompagnement individualisé. Proposer des séances d'acupuncture régulières durant la grossesse peut permettre de renforcer la relation entre les patientes et la sage-femme en leur offrant un cadre rassurant.

Rester garante de la physiologie

Le terme physiologie vient du grec «physis» qui signifie nature, dans le sens de «nature de l'être vivant». La sage-femme se doit d'avoir une réflexion constante autour de la prise en charge des patientes pour aller dans le sens de la physiologie tout en étant consciente de ses limites. L'acupuncture permet un soutien complémentaire au déroulement physiologique de l'accouchement.

qui reçoit des séances d'acupuncture, et un groupe contrôle, sans traitement ou avec des séances d'acupuncture placebo. Pour que les résultats soient interprétables, les points d'acupuncture stimulés sont similaires pour tous les participants du groupe témoin.

Or, la particularité de la Médecine Chinoise est qu'elle s'adapte à chaque individu. Par exemple, pour déclencher un accouchement, on ne piquera pas les mêmes points à toutes les femmes enceintes. Les fondements sur lesquels se basent cette pratique sont donc difficilement adaptables aux protocoles des études cliniques randomisées. En instaurant un traitement personnalisé pour chaque participant du groupe témoin, les résultats seraient peut-être davantage significatifs.

De plus, on observe des divergences entre la Médecine Traditionnelle Chinoise et la Médecine Occidentale qu'il paraît également essentiel de soulever. En effet, la Médecine Occidentale est une thérapeutique qui utilise des composés pharmacologiques, à effet relativement immédiat sur le corps, contrairement à l'acupuncture qui agit sur la complexité de l'équilibre énergétique des patientes. Cette considération amène à envisager que des séances plus nombreuses et pratiquées à un terme moins avancé de la grossesse pourraient mettre en lumière des résultats différents.

Pour finir, le nombre de participants est un critère important dans la validité des résultats. Pour étudier l'acupuncture, il est difficile de faire de très grands échantillons, car il ne s'agit pas de donner un médicament, mais d'accorder 20 minutes à chaque patient, parfois pour deux séances hebdomadaires, sur plusieurs semaines.

Perspectives de recherche

Il serait intéressant de mener d'autres recherches afin d'appuyer ces résultats encourageants.

Toutes les études sélectionnées utilisent le score de Bishop pour évaluer la maturation du col. On peut se demander si ce critère est assez précis comme seul examen pour relever les effets de l'acupuncture sur le col. La longueur cervicale est significativement plus courte dans les deux seules études qui l'ont étudiée. Dans des recherches futures, il serait intéressant d'utiliser la complémentarité des deux méthodes afin d'optimiser la précision des résultats qui pourraient s'avérer davantage significatifs.

Plusieurs études s'intéressent à l'étiologie des grossesses prolongées. En asso-

ciant les caractéristiques ethniques des parturientes à leur durée de gestation ou encore en comparant la durée des grossesses chez des patientes ayant changé de partenaire, certains auteurs avancent que les grossesses prolongées auraient une cause génétique (Olesen, 2003; Patel, 2004).

Suite aux résultats publiés dans cette revue de la littérature, un projet de recherche a été envisagé afin de se pencher davantage sur les réels effets de l'acupuncture pour déclencher l'accouchement. ◀

Bibliographie

- Boulvain M. (2009). *Statistiques 2007*. Hôpitaux Universitaires de Genève, département gynécologie-obstétrique: Genève.
- Büchi S., & Bühler B. (2009). Evidenz der Akupunktur zur Geburtunterstützung. Sage-femme.ch: Suisse.
- Antoushadeh S., Alhusseini N. & Lebaschi H. (2007). *The effects of acupuncture during labour on nulliparous women: A randomised controlled trial*. Australian and New-Zeland Journal of Obstetrics and Gynecology. (47). 26–30.
- Nuutila M., Halmesmaki E., Hilesmaa V. (1999). *Women's anticipations of and experiences with induction of labor*. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica. 78. 704–709.
- Olesen A.W., Basso O. & Olsen J. (2003). *Risk of recurrence of prolonged pregnancy*. BMJ. 326(7387): 476.
- OMS (2001). *Principes directeurs pour la formation de base et la sécurité dans la pratique de l'acupuncture*. World Health Organization: Genève.
- Ordre des Sages-Femmes (9 juin 2009). *Les sages-femmes vont pouvoir pratiquer des actes d'acupuncture*. Accès: http://www.ordremk.fr/newsletter/8/CLIO_et_ORD-RES_sage_femme.pdf
- Patel R. et al. (2004). *Does gestation vary by ethnic group? A London-based study of over 122 000 pregnancies with spontaneous onset of labour*. International journal of Epidemiology. (33). 1. 107–113.
- Rakel D. (2007). *Integrative medicine. Post-term pregnancy*. [Resource électronique] Accès: <http://www.mdconsult.com/das/book/body/149064284-5/0/1494/0.html>
- Remp C. (2000). *Si je suis persuadé que l'acupuncture est utile à la femme, je me dois de la diffuser*. Profession sage-femme: Paris.
- Shetty A., Burt R., Rice P. (2005). *Women's perceptions, expectations and satisfaction with induced labour. A questionnaire-based study*.
- Shiliang L., Liston R. & Fraser W. (2008). *Rapport sur la santé périnatale au Canada*. Service de Santé: Canada.
- Tempfer C., Zeisler H., Heinzl H., Helfer L.A., Husslein P. & Kainz C. (1998). *Influence of acupuncture on maternal serum levels of interleukin-8, prostaglandin F2alpha and beta-endorphin: A matched pair study*. Obstetrics and Gynecology. (92). 245–48.
- Zeisler H., Tempfer C., Mayerhofer K., Barrada M. & Husslein P. (1998). *Influence of acupuncture on duration of labor*. Gynecologic and Obstetric Investigation. (46). 22–25.

Autisme

L'ocytocine a un effet thérapeutique potentiel

L'équipe d'Angela Sirigu du Centre de neuroscience cognitive – CNRS/Université Claude Bernard Lyon 1 – a montré que l'administration intranasale d'ocytocine améliore significativement les capacités des patients autistes à interagir avec les autres personnes.

Pour ce faire, les chercheurs ont administré de l'ocytocine à 13 patients autistes puis ils ont observé le comportement social des patients pendant des jeux de balle et des tests visuels de reconnaissance de visages exprimant différents sentiments. Leurs résultats, publiés dans PNAS le 15 février 2010¹, montrent ainsi le potentiel thérapeutique de l'ocytocine pour traiter les troubles sociaux dont souffrent les patients autistes.

L'autisme: un déficit d'ocytocine

De précédentes études qui avaient mesuré le taux de cette hormone dans le sang des patients ont montré qu'elle était déficiente chez les patients atteints d'autisme. L'équipe d'Angela Sirigu du Centre de neuroscience cognitive à Lyon a donc fait l'hypothèse qu'une déficience de cette hormone pourrait être impliquée dans les problèmes sociaux des autistes.

L'équipe, en collaboration avec le Dr Marion Leboyer de l'Hôpital Chenevier, à Créteil, a examiné si l'administration de l'ocytocine pouvait améliorer le comportement social de 13 patients souffrant d'autisme de haut niveau (HFA) ou du syndrome d'Asperger (SA). Dans ces deux formes d'autisme, les malades ont des aptitudes intellectuelles et linguistiques normales mais n'arrivent pas à s'engager spontanément dans des situations sociales. Ainsi, au cours d'une conversation, les sujets dévient la tête et les yeux pour ne pas croiser le regard de l'autre.

Traités par l'ocytocine ou exposés à un placebo

Les chercheurs ont tout d'abord observé le comportement social des patients pendant qu'ils interagissaient avec trois personnes dans un jeu de balle. Trois profils étaient représentés: un joueur renvoyant toujours la balle au patient, un joueur ne renvoyant pas la balle au patient et enfin un joueur qui renvoyait indifféremment la balle au patient ou aux autres joueurs. A chaque fois que le patient recevait la balle, il gagnait une somme d'argent. Le jeu

était recommencé 10 fois pour permettre au patient d'identifier les différents profils de ses partenaires et agir en conséquence. Sous placebo, les patients renvoyaient la balle indistinctement aux 3 partenaires. Au contraire, les patients traités par l'ocytocine discriminaient les différents profils et renvoyaient la balle au partenaire le plus coopérant.

Les chercheurs ont également mesuré le degré d'attention aux signaux sociaux des patients en leur faisant observer des séries de photos représentant des visages. Sous placebo, les patients regardent la bouche ou en dehors de la photo. Mais, après avoir inhalé de l'ocytocine, les patients montrent un degré d'attention plus élevé aux stimuli faciaux: ils regardent les visages et on observe même une augmentation des regards portés précisément sur les yeux des visages photographiés. Pendant ces tests, les chercheurs ont également contrôlé les effets comportementaux par des mesures physiologiques du taux d'ocytocine plasmatique avant et après la pulvérisation nasale. Avant la pulvérisation nasale, le taux d'ocytocine était très bas. Après la prise d'ocytocine, le taux dans le plasma augmente.

Perspectives

Les résultats de ces tests montrent donc que l'administration d'ocytocine permet aux patients autistes de s'adapter au contexte social en identifiant des comportements différents parmi les membres de l'entourage et d'agir en conséquence en montrant plus de confiance envers les individus les plus coopérants. L'ocytocine diminue également la peur des autres et favorise le rapprochement social.

Cette étude est une des premières à démontrer un effet thérapeutique potentiel de l'ocytocine sur les déficiences sociales dans l'autisme. Certes, des variations interindividuelles sont retrouvées dans la réponse au traitement et les chercheurs reconnaissent l'importance et la nécessité de poursuivre ces travaux. Ils vont notamment étudier les effets à long terme de l'ocytocine sur l'amélioration des troubles de la vie quotidienne des patients autistes et son efficacité à un stade précoce de la maladie.

Source: Communiqué de presse du CNRS, Paris 15 février 2010.

¹ E. Andari, J-R. Duhamel, T. Zalla, E. Herbecht, M. Leboyer, A. Sirigu (2010). Promoting social behavior with oxytocin in high-functioning autism spectrum disorders, PNAS.