



HAL
open science

Les lombalgies de la femme enceinte : traitement par acupuncture : revue de la littérature internationale entre 2015 et 2019

Imène El Amri

► To cite this version:

Imène El Amri. Les lombalgies de la femme enceinte : traitement par acupuncture : revue de la littérature internationale entre 2015 et 2019. Médecine humaine et pathologie. 2021. hal-03870498

HAL Id: hal-03870498

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03870498>

Submitted on 24 Nov 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

Université de Lorraine

École de Sages-Femmes de METZ

Les lombalgies de la femme enceinte : traitement
par acupuncture

Revue de la littérature internationale entre 2015 et 2019

Mémoire présenté et soutenu par

Imène EL AMRI

Née le 1^{er} janvier 1997

Directeur de mémoire : Joëlle Mangeot

Sage-Femme Enseignante

Promotion 2017 - 2021

Université de Lorraine

École de Sages-Femmes de METZ

Les lombalgies de la femme enceinte : traitement
par acupuncture

Revue de la littérature internationale entre 2015 et 2019

Mémoire présenté et soutenu par

Imène EL AMRI

Née le 1^{er} janvier 1997

Directeur de mémoire : Joëlle Mangeot

Sage-Femme Enseignante

Promotion 2017 - 2021

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier ma directrice de mémoire, madame Mangeot, sage-femme enseignante retraitée, m'ayant guidée durant toute l'élaboration de ce mémoire. Merci pour sa patience, ses conseils, sa disponibilité, son soutien et ses encouragements.

Merci à mon experte de mémoire, madame Chable, sage-femme, pour ses conseils.

Merci aux professionnels de santé que j'ai rencontrés au cours de l'élaboration de ce mémoire, d'avoir pris le temps de partager avec moi une partie de leurs connaissances.

Merci à ma mère et mon frère pour leur appui, leur écoute, leur soutien, leurs encouragements, et leur présence durant l'élaboration de ce travail ainsi qu'à chaque étape de ma vie.

Je remercie également mon père, pour ses précieux conseils et pour m'avoir transmis ses connaissances en acupuncture.

Merci à mes amies de promotion pour leur présence et leur soutien sans faille durant ces quatre années d'étude.

ABREVIATIONS :

AINS : anti-inflammatoires non stéroïdiens

DIU : diplôme inter-universitaire

EIFEL : échelle d'incapacité fonctionnelle pour l'évaluation des lombalgies

EN : échelle numérique

EVA : échelle visuelle analogique

EVS : échelle verbale simple

HAS : haute autorité de santé

IASP : association internationale pour l'étude de la douleur

QDSA : questionnaire douleur de l'hôpital Saint-Antoine

SA : semaines d'aménorrhée

VG : vaisseau gouverneur

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	4
ABREVIATIONS :	5
INTRODUCTION	8
PARTIE 1 :	10
1. L'ACUPUNCTURE : UNE ALTERNATIVE AU TRAITEMENT TRADITIONNEL DES LOMBALGIES DURANT LA GROSSESSE	11
1.1. LES PRINCIPES FONDAMENTAUX DE L'ACUPUNCTURE.....	11
1.2. DEROULEMENT D'UNE SEANCE D'ACUPUNCTURE.....	12
1.3. ACUPUNCTURE ET GROSSESSE.....	13
1.4. TRAITEMENT DES LOMBALGIES PAR ACUPUNCTURE.....	13
2. GENERALITES SUR LES LOMBALGIES	14
2.1 DEFINITION ET CLASSIFICATION DES LOMBALGIES.....	14
2.2. ANATOMIE DE LA COLONNE VERTEBRALE.....	14
2.3. LA DOULEUR.....	15
2.4. ECHELLE DE LA DOULEUR.....	15
2.5. EPIDEMIOLOGIE.....	16
3. ETIOLOGIE DES LOMBALGIES DURANT LA GROSSESSE	17
3.1. MODIFICATIONS HORMONALES.....	17
3.2. MODIFICATIONS BIOMECANIQUES ET HYPERLORDOSE.....	17
3.3. MODIFICATIONS CIRCULATOIRES.....	17
3.4. FACTEURS PREDISPOSANTS.....	18
4. DIAGNOSTIC DES LOMBALGIES DURANT LA GROSSESSE	18
4.1. ANAMNESE.....	18
4.2. EXAMEN CLINIQUE.....	18
5. PLACE DE LA SAGE-FEMME DANS LA PREVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DES LOMBALGIES DE LA FEMME ENCEINTE	18
6. TRAITEMENTS TRADITIONNELS DES LOMBALGIES CHEZ LA FEMME ENCEINTE	19
6.1. ANTALGIQUES.....	19
6.2. KINESITHERAPIE.....	19
6.3. CONSEILS PREVENTIFS.....	20
PARTIE 2 :	21
1. MATERIELS ET METHODES	22
1.1. PROBLEMATIQUE.....	22
1.2. OBJECTIFS.....	22
1.3. HYPOTHESES.....	22
1.4. TRAITEMENT DES LOMBALGIES PAR ACUPUNCTURE ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.	
2. PRESENTATION DES ETUDES SELECTIONNEES	23
2.1. ETUDE A.....	23

2.2. ETUDE B.....	24
2.3. ETUDE C.....	25
2.4. ETUDE D.....	27
2.5. ETUDE E.....	28
2.6. ETUDE F.....	28
2.7. ETUDE G.....	30
2.8. ETUDE H.....	32
PARTIE 3 :	34
1. DISCUSSION DES RESULTATS	35
1.1. L'UTILISATION DE L'ACUPUNCTURE POUR SOULAGER LES LOMBALGIES DES FEMMES ENCEINTES.....	35
1.2. NOMBRE DE SEANCES D'ACUPUNCTURE NECESSAIRES AFIN DE SOULAGER LES LOMBALGIES.....	36
1.3. LE ROLE DES SAGES-FEMMES DANS LE TRAITEMENT DES LOMBALGIES PAR ACUPUNCTURE DURANT LA GROSSESSE.....	36
1.4. L'EFFICACITE DE L'ACUPUNCTURE SUR LES DOULEURS LOMBAIRES LIEES A LA GROSSESSE.....	37
1.5. AUTRES SUJETS DE DISCUSSION.....	38
2. AVANTAGES ET LIMITES DE L'ETUDE.....	41
2.1. AVANTAGES DE L'ETUDE.....	41
2.2. LIMITES DE L'ETUDE.....	41
BIBLIOGRAPHIE	44
ANNEXES	50
ANNEXE I : SCHEMA DE LA COLONNE VERTEBRALE	51
ANNEXE II : SCHEMA DE LA COLONNE VERTEBRALE AVEC LORDOSE ET CYPHOSE.....	53
ANNEXE III : SCHEMA DE LA POSITION DES POULS EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE	53

INTRODUCTION

La grossesse s'accompagne généralement de « petits maux de grossesse », qui sont un ensemble de troubles fonctionnels englobant notamment les lombalgies, qui sont dues à des modifications physiologiques et corporelles, liées à la gestation. Les lombalgies apparaissent généralement à partir du deuxième trimestre de grossesse et leur fréquence augmente jusqu'à la naissance de l'enfant. C'est l'un des motifs de consultation les plus fréquents chez la femme enceinte, surtout lors du dernier trimestre de la grossesse. [1,2]

La haute prévalence de ces douleurs chez la femme enceinte s'explique notamment par le fait que les modifications hormonales liées à la grossesse entraînent une hyper-laxité ligamentaire ainsi qu'une légère mobilité articulaire du bassin. Les modifications mécaniques, telles que la prise de poids, ainsi que l'antéversion et l'augmentation du poids de l'utérus, sont quant à elles responsables d'une modification de l'équilibre postural ainsi que d'un changement permanent du centre de gravité, entraînant alors une hyperlordose. [2,3]

La lombalgie est donc un problème courant pendant la grossesse et peut avoir des conséquences sur la qualité de vie des femmes et les empêcher de vivre sereinement leur grossesse. Cependant, chez une femme enceinte, les solutions pour la soulager sont assez limitées. [4] En effet, les traitements médicamenteux utilisés habituellement dans la population générale pour traiter les lombalgies sont contre-indiqués chez la femme enceinte en raison de leurs éventuels effets secondaires sur le fœtus. Seul le paracétamol peut être administré durant toute la grossesse à raison de quatre grammes au maximum par jour. [5] Il est donc essentiel d'utiliser d'autres moyens afin de soulager au mieux les douleurs de ces femmes.

La sage-femme étant spécialisée dans la physiologie de la grossesse et dans la prévention et le dépistage de la pathologie est l'une des actrices principales pouvant intervenir dans la prise en charge de la lombalgie chez la femme enceinte. De plus, il faut savoir que « *l'article 18 du code de déontologie des sages-femmes (article R.4127-318 du code de la santé publique), dans sa version modifiée par le décret n°2008-263 du 27 août 2008, a étendu le champ de compétence de la sage-femme à la pratique des actes d'acupuncture* ». Les sages-femmes titulaires d'un DIU d'acupuncture sont alors habilitées à réaliser des actes d'acupuncture « *limités à leur seul champ de compétence* ». [6] Cela leur permet alors d'assurer une prise en charge supplémentaire des symptômes fonctionnels de la grossesse et de proposer aux patientes une alternative aux traitements médicamenteux le plus souvent contre-indiqués pour certains maux de la grossesse. L'acupuncture est une méthode diagnostique et thérapeutique qui utilise l'introduction d'aiguilles métalliques et très fines en des points précis du corps. C'est un art thérapeutique qui élabore un raisonnement diagnostique sur une vision énergétique et taoïste de l'Homme et de l'Univers. L'acupuncture s'inscrit dans la Médecine Traditionnelle Chinoise et son action est avant tout préventive. Il existe plusieurs points d'acupuncture permettant de soulager les lombalgies des femmes enceintes. [3]

Tous ces éléments ont permis de faire émerger la problématique suivante : Comment les sages-femmes acupuntrices traitent-elles les lombalgies chez les gestantes ?

L'objectif principal de cette étude est de faire un état des lieux de l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les lombalgies des femmes enceintes. Les autres objectifs sont les suivants : identifier les traitements traditionnels des lombalgies de la femme enceinte, identifier les alternatives à l'acupuncture et à la médecine traditionnelle, relever les pratiques réalisées par les sages-femmes pour traiter les lombalgies des gestantes et apprécier une amélioration des lombalgies avec un traitement par acupuncture.

Enfin, les hypothèses de cette revue de la littérature internationale sont les suivantes : l'acupuncture est utilisée pour soulager les lombalgies chez la femme enceinte ; le traitement de la lombalgie nécessite plusieurs séances d'acupuncture ; les sages-femmes acupuntrices traitent souvent les lombalgies du deuxième et du troisième trimestre ; l'acupuncture diminue les douleurs lombaires de la femme enceinte.

La première partie évoquera les principes généraux de l'acupuncture, la grossesse en médecine traditionnelle chinoise ainsi que le principe du traitement des lombalgies par acupuncture. Cette première partie abordera également le thème des lombalgies. Elle permettra de définir la lombalgie, ses étiologies et son diagnostic durant la grossesse, la place qu'occupe la sage-femme dans la prise en charge de la lombalgie, ainsi que les traitements traditionnels, habituellement utilisés pour soulager les lombalgies.

La deuxième partie présentera le matériel et les méthodes utilisées pour réaliser cette étude, ainsi que les résultats des articles sélectionnés pour cette revue de la littérature internationale.

Enfin, la dernière partie sera dédiée à l'analyse des résultats ainsi qu'à une discussion portant sur le thème de cette étude.

PARTIE 1 :

1. L'ACUPUNCTURE : UNE ALTERNATIVE AU TRAITEMENT TRADITIONNEL DES LOMBALGIES DURANT LA GROSSESSE

La lombalgie est un problème courant durant la grossesse et peut avoir des conséquences sur la qualité de vie des femmes et les empêcher de vivre sereinement leur grossesse. Cependant, chez une femme enceinte les traitements habituels pour la soulager sont assez limités.

Néanmoins, il existe des alternatives aux traitements traditionnels des lombalgies chez la femme enceinte telles que l'ostéopathie, l'homéopathie, la relaxation, le yoga, la sophrologie, l'hypnose, la balnéothérapie ...

Le traitement des lombalgies par acupuncture est une bonne alternative car c'est un traitement qui peut être réalisé par des sages-femmes habilitées, de plus, de nombreuses études ont démontré l'efficacité de l'acupuncture, même si les niveaux de preuves sont souvent insuffisants. [7]

1.1. LES PRINCIPES FONDAMENTAUX DE L'ACUPUNCTURE

L'acupuncture est l'une des branches de la médecine traditionnelle chinoise. L'exercice de l'acupuncture constitue « *tout acte de stimulation, généralement au moyen d'aiguilles, de certains sites déterminés de la peau, des muqueuses ou des tissus sous-cutanés du corps humain dans le but d'améliorer la santé ou de soulager la douleur* ». [8]

La médecine traditionnelle chinoise est documentée et utilisée depuis plus de 2500 années, elle repose sur l'observation de l'organisme dans son état dynamique. L'individu est considéré dans son ensemble, corps et esprit, avec ses forces et ses faiblesses et à l'intérieur de son milieu. Dans la médecine traditionnelle chinoise, l'Homme est un microcosme au sein du macrocosme (l'univers, son environnement). L'Homme, situé entre l'énergie du ciel, (énergie pure : Yang) et l'énergie de la Terre, (énergie condensée : Yin) est soumis aux influences célestes et terrestres qui lui impriment des rythmes d'alternance (par exemple : l'alternance jour/nuit) et d'équilibre, traduit par la théorie Taoïste du Yin et du Yang. [7,9]

Le Yin et le Yang sont deux éléments indispensables et indissociables en acupuncture. Ils sont constamment en transition. Le Yin représente l'obscurité, la Terre, l'eau, la femme et le repos alors que le Yang représente la lumière, le ciel, le feu, l'homme et l'activité. Ils sont donc à la fois opposés et complémentaires : l'un n'existe que par rapport à l'autre et ils ne peuvent exister l'un sans l'autre. Le Yin et le Yang doivent exister en proportion équilibrée pour que tout se déroule normalement. En effet, chez l'être humain la santé résulte de l'équilibre entre le Yin et le Yang et la maladie n'est que la traduction d'un déséquilibre entre les deux. [7,10]

Il faut savoir que dans la médecine traditionnelle chinoise, le corps est parcouru par des méridiens. Les méridiens sont des circuits, des canaux du corps humain, interconnectés, par lesquels circule le Qi qui est l'énergie vitale du corps. Les méridiens alimentent en Qi les différentes parties du corps et établissent des connexions entre les Viscères, enfouis dans l'organisme, et les points d'acupuncture, à la surface du corps. Les points d'acupuncture sont disposés de façon précise sur l'ensemble de ces méridiens. Il existe douze méridiens principaux qui sont chacun rattachés à une loge énergétique, association d'un organe (Yin, lieu de stockage de l'énergie) et d'une entraille (Yang, lieu de passage de l'énergie). [7,11]

En médecine traditionnelle chinoise, les pathologies s'expliquent par différents mécanismes tels que « *excès et plénitudes* », ces perturbations correspondent à un excès de Qi. Il existe aussi le mécanisme d'« *insuffisance et vide* », c'est un manque quantitatif ou qualitatif de Qi, caractérisé par des symptômes tels qu'une asthénie ou des douleurs, il s'améliore à la pression et s'aggrave après un effort qui consomme de l'énergie. Le mécanisme de « *stagnation* » et le manque de circulation entraînent divers symptômes tels que des difficultés à se lever, des douleurs ou encore une constipation. Enfin « *les énergies perverses* » sont les énergies climatiques externes à l'organisme (vent, froid, humidité, sécheresse, chaleur) qui peuvent pénétrer dans celui-ci. Ces énergies risquent alors de perturber l'harmonie des énergies internes si le Qi est affaibli et qu'il ne parvient pas à résister à cette invasion. [10]

En résumé, l'acupuncture permet donc de traiter les maladies, à la fois sur le plan mental et sur le plan corporel en stimulant les points d'acupuncture, le plus souvent à l'aide d'aiguilles. La stimulation des points d'acupuncture favorise la circulation du Qi et du sang et régularise le Yin et le Yang afin de rétablir l'équilibre corporel.

1.2. DEROULEMENT D'UNE SEANCE D'ACUPUNCTURE

Avant d'effectuer un traitement par acupuncture il faut diagnostiquer la pathologie. Le diagnostic est établi à partir des informations recueillies par l'inspection, l'interrogatoire, l'écoute, la palpation et la prise des pouls.

Lors de l'inspection, il faut observer le teint du visage, la prunelle, le tronc, les membres, la vascularisation superficielle, les attitudes et la démarche ainsi que la langue et son enduit. L'examen de la langue comprend deux parties, on observe tout d'abord sa forme (épaisse, mince, fissures), sa couleur et ses mouvements (tremblements, raideur) puis on examine l'enduit lingual (mince, épaisse absent, dissocié, blanc, jaune). Tous les éléments recueillis lors de l'inspection permettent de donner des indications sur la typologie Yin ou Yang de la patiente. [7,12]

À l'interrogatoire il faut rechercher les circonstances d'apparition des symptômes, s'il existe des facteurs aggravants, la prise de traitements antérieurs, les goûts pour certains aliments et couleurs. Il faut également questionner sur tout ce qui entre et qui sort du corps, sur les mouvements organiques, sur les sensations internes, sur les sentiments et sur le champ immense de la psychologie, ainsi que sur toute chose pouvant affecter la qualité, la quantité ou la circulation du Qi dans l'organisme. Il est également important de rechercher des signes généraux d'asthénie ou de troubles du sommeil car ils sont souvent retrouvés dans les déséquilibres Yin ou Yang. [7,12]

L'écoute consiste à se concentrer sur le timbre de voix de la patiente, l'écoute des bruits respiratoires et la recherche des odeurs corporelles. Lors de la palpation il faut surtout palper les trajets des méridiens et l'abdomen, pour préciser les zones de blocage ou de déficience. [12]

La palpation des pouls radiaux doit confirmer le diagnostic déjà constaté sur tous les éléments précédents. L'acupuncteur doit caractériser les pouls : superficiels, profonds, rapides, lents, rugueux. On distingue 24 qualités du pouls qui sont examinés aux trois emplacements du poignet sur le trajet de l'artère radiale. (Annexe III) Cependant, dans la pratique courante il est très difficile de tous les retrouver. Cet examen, détaillé et subtil, renseigne sur l'état de la superficie et de la profondeur du corps, sur l'état des organes, qui ont chacun leur lieu privilégié, et sur la nature de l'agent pathogène

en cours. Cet examen appréhende également la qualité et la quantité de circulation de l'énergie (Qi) au niveau des organes fondamentaux. [7,12]

Après avoir effectué le diagnostic, le traitement par acupuncture peut alors être mis en place. Il faut savoir que les aiguilles sont à usage unique, stériles, fines, pleines et en acier, de différentes longueurs et de différents diamètres suivant l'épaisseur de la peau au niveau des points de poncture et selon le besoin thérapeutique. Une séance d'acupuncture dure généralement au minimum 20 minutes, mais peut être prolongée. Au cours de la séance il est conseillé à la patiente de se reposer, de se détendre et de fermer les yeux. [7]

1.3. ACUPUNCTURE ET GROSSESSE

La grossesse est une accumulation de Yin dans le pelvis, avec un certain équilibre Qi/Sang qui est primordial au bon déroulement de la grossesse. Un déséquilibre de la relation entre le Qi et le Sang explique un bon nombre de symptômes gestationnels. 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 médecine traditionnelle chinoise reconnaît trois principaux mécanismes susceptibles d'expulser le Yin et qui peuvent provoquer une fausse couche : lorsque le Yin est insuffisant, ou perturbé par un excès de Yang qui le met en mouvement ; s'il existe un important mouvement de Qi du haut vers le bas du corps ; s'il y a un déséquilibre de Qi et de Sang. Il faut donc éviter les techniques et le choix des points qui peuvent engendrer ces mécanismes. C'est pour cela qu'il existe la notion de « *points interdits* » pendant la grossesse. [13]

Chez la femme enceinte, il y a une augmentation de la consommation de sang et de Yin pour nourrir et protéger le fœtus. Le Qi doit nourrir à la fois la mère et l'enfant à venir. Le sang sert également à produire le lait, ce qui entraîne des tableaux fréquents de vide chez la mère.

L'excès de Yin local et la compression du fœtus peuvent être à l'origine de lombalgies durant la grossesse. [14]

1.4. TRAITEMENT DES LOMBALGIES PAR ACUPUNCTURE

Rappelons qu'en médecine traditionnelle chinoise, le traitement par acupuncture est toujours individualisé, un même symptôme ne donnera pas le même traitement chez deux patients différents.

Dans ce domaine, les douleurs lombaires sont appelées « *YAO TONG* ». La région lombaire est une zone en relation avec les méridiens du Rein, de la Vessie, du Du Mai (ou vaisseau gouverneur) et du Dai Mai (ou vaisseau ceinture). En effet, le méridien du Rein et le vaisseau gouverneur (VG) passent dans la colonne vertébrale, le méridien de Vessie passe également dans la région lombaire. [15]

Chez la femme enceinte, les Reins attachent le fœtus et donc l'étiologie principale des lombalgies est le vide de Rein. Durant la grossesse, les douleurs lombaires peuvent être vives et fixes dû au poids du fœtus, ce qui entraîne une stagnation de Qi et de Sang dans l'abdomen par pression sur les méridiens et les collatéraux. Les douleurs peuvent également être dues à un effort, à des faux mouvements, à un mouvement de torsion faisant suite au port d'une charge lourde, à des contusions, à une mauvaise posture, ou encore à un traumatisme. Tout ceci entraîne une obstruction des méridiens et des collatéraux par une stagnation de Qi et de Sang, responsable de la douleur.

Le principe du traitement par l'acupuncture est de nourrir le Sang, calmer le fœtus, et faciliter la circulation du Qi et du Sang. Il faut alors poncturer des points situés principalement au niveau du vaisseau gouverneur, du méridien du Rein et du méridien de la Vessie. La Vessie et le Rein sont couplés. En effet, rappelons qu'en médecine traditionnelle chinoise, un organe est toujours associé à une entraille.

Par exemple le point 26-VG a une action bénéfique sur la colonne vertébrale, il renforce la région lombaire et c'est un point de choix si la douleur siège dans la région médiane. Le point 40-V permet de relâcher les tendons et il fait circuler le Qi au niveau du méridien Vessie. Le point 2-Rn fait circuler le Qi au niveau du méridien Rein. Les points 40-V et 2-Rn activent donc la circulation du Sang au niveau du dos et dissolvent les stagnations de Sang.

2. GENERALITES SUR LES LOMBALGIES

2.1. DEFINITION ET CLASSIFICATION DES LOMBALGIES

La lombalgie est une douleur de la région lombaire, c'est-à-dire de la partie basse et postérieure du rachis lombaire. Elle s'étend de la charnière dorso-lombaire (D12-L1) à la charnière lombo-sacrée (L5-S1). (Annexe I)

Elle n'irradie habituellement pas au-delà du pli fessier. Toutefois, cette douleur peut s'accompagner d'irradiations à la fesse, à la crête iliaque ou à la cuisse sans dépasser le genou. [16]

On distingue deux types de lombalgies. Premièrement les lombalgies communes, qui selon la Haute Autorité de Santé (HAS) correspondent à des douleurs lombaires sans rapport avec une cause organique particulière telle qu'une cause inflammatoire, traumatique, tumorale ou infectieuse. Elles représentent la majorité des cas (90%) des lombalgies prises en charge par les professionnels de santé. [17] Généralement, ces douleurs sont régressives et peu invalidantes.

Les lombalgies communes peuvent être chroniques, elles se définissent alors par la persistance de douleurs lombaires pendant plus de trois mois. Elles peuvent également être aiguës, elles ont alors une durée inférieure à quatre semaines, ou subaiguës, leur durée est alors comprise entre quatre et douze semaines. Les lombalgies aiguës sont communément appelées « lumbago », ces dernières se caractérisent par une douleur lombaire basse, survenant de façon brutale à l'occasion d'un effort, avec sensation de blocage s'accompagnant d'une impotence fonctionnelle majeure. Enfin les lombalgies communes peuvent être récidivantes, ce qui correspond à la survenue d'au moins deux épisodes aigus à moins d'un an d'intervalle. [18,19]

Deuxièmement, les lombalgies symptomatiques sont secondaires à une pathologie (inflammation, traumatisme, tumeur, infection), ces dernières sont rares, elles représentent dix à 15% des lombalgies. [19,20]

2.2. ANATOMIE DE LA COLONNE VERTEBRALE

La colonne vertébrale ou rachis est composée de sept vertèbres cervicales, de douze vertèbres thoraciques, de cinq vertèbres lombaires, de cinq vertèbres sacrées fusionnées formant le sacrum et de quatre vertèbres coccygiennes fusionnées formant le coccyx. Ces vertèbres sont empilées verticalement les unes sur les autres, elles sont reliées par des facettes articulaires à l'arrière de la

colonne, ces articulations permettent un mouvement entre les os de la colonne. Les vertèbres sont stabilisées par un disque intervertébral situé entre chaque vertèbre, fonctionnant comme une articulation et un absorbeur de chocs.

La forme anatomique de la colonne adulte contient également quatre courbes basiques. Les régions thoraciques et sacrées sont concaves vers l'avant (cyphose), alors que les régions cervicales et lombaires sont concaves vers l'arrière (lordose). Cette forme de la colonne lui permet de supporter le poids du corps humain. [21] (Annexe II)

La colonne vertébrale possède une fonction mécanique permettant la station érigée et assise ainsi que la mobilité du tronc (se pencher ou se tourner par exemple). Elle a également une fonction neurologique. En effet, la moelle épinière chemine le canal rachidien de sa continuité avec les structures cérébrales jusqu'au niveau de la première vertèbre lombaire où elle s'arrête et se termine par un ensemble de nerfs à destination des jambes et du périnée, appelé « queue de cheval ». La moelle épinière est donc protégée par la colonne vertébrale. Le rachis lombaire est très mobile et très exposé aux lésions dégénératives. Les nerfs qui sortent de la colonne vertébrale à ce niveau contrôlent la motricité et la sensibilité des membres inférieurs. [22]

2.3. LA DOULEUR

Selon l'association internationale pour l'étude de la douleur (IASP), « *la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite dans ces termes* ». La douleur repose avant tout sur le ressenti du patient, ce qui la rend difficile à quantifier et à qualifier. La douleur est donc subjective, elle est perçue différemment suivant la culture, l'éducation, le sexe, l'âge, l'expérience douloureuse et un certain nombre d'autres paramètres sociologiques. De plus, elle n'est pas systématiquement liée à une lésion, une caractéristique qui complexifie encore son étude. [23]

Le stimulus douloureux se forme à la suite d'une agression mécanique, chimique ou thermique, et ceci au niveau des terminaisons nerveuses du premier neurone (protoneurone) situées au niveau de la peau, des muscles et des viscères. La douleur peut être provoquée par un excès de nociception elle est alors d'origine externe (brûlures, coup, piqûre ...) ou d'origine inflammatoire (arthrose, douleurs digestives...), la nociception peut être considérée comme un système d'alarme protégeant l'organisme. La douleur peut également être neurogène, elle est alors due à des altérations partielles ou totales du système nerveux central ou périphérique. Enfin, la douleur peut être psychogène, elle correspond alors à des dysfonctionnements du système neuropsychique (trouble émotionnel, psychiatrique, hypochondrie ...). [24]

2.4. ECHELLE DE LA DOULEUR

La douleur ne peut pas être mesurée objectivement en raison de sa part de subjectivité et de sa grande variabilité selon les individus. Néanmoins, il est primordial d'évaluer cette dernière afin de la prendre en charge et de la juguler de la manière la plus adéquate possible.

Il existe un certain nombre d'outils permettant d'évaluer la douleur, certains sont conçus pour être utilisés par le patient lui-même : ce sont les outils d'autoévaluation. Ils reposent soit sur des questionnaires, soit sur des échelles visuelles. D'autres outils sont destinés au personnel soignant et

utilisés dans le cas de patients incapables d'évaluer eux-mêmes leur douleur. On parle d'hétéroévaluation s'effectuant à l'aide de grilles d'observation. Elles sont particulièrement destinées aux jeunes enfants et aux personnes âgées. En ce qui concerne les outils d'autoévaluation, les plus simples sont des échelles quantitatives sur lesquelles le patient évalue lui-même l'intensité globale de sa douleur entre deux extrêmes : « *absence de douleur* » jusqu'à « *douleur maximale inimaginable* ». L'échelle Numérique (EN) propose des niveaux allant de zéro à dix entre ces deux extrêmes, tandis que l'Echelle Visuelle Analogique (EVA) permet de marquer une croix sur une ligne continue, quant à l'Echelle Verbale Simple (EVS), elle permet de choisir le qualificatif le mieux adapté parmi une liste d'adjectifs (absente, faible, modérée, intense, extrêmement intense ...). Il existe également des outils quantitatifs, ils sont plus précis et permettent de donner des informations sur les caractéristiques de la douleur perçue. Parmi ces derniers, le Questionnaire Douleur de l'hôpital Saint-Antoine (QDSA) est l'un des plus utilisés en France. Il repose sur un éventail de qualificatifs, regroupés en sections, que le patient doit choisir et noter pour exprimer au mieux sa douleur.

Concernant les outils d'hétéroévaluation, ils reposent sur des observations de comportements effectuées par le personnel soignant : expressions, attitudes, mouvements, positions ou plaintes par exemple. [25]

Il existe également des échelles d'évaluation pour les lombalgies. L'échelle de DALLAS, par exemple, évalue le retentissement de la douleur lombaire chronique dans la vie quotidienne, au niveau psychique, au niveau psychologique et au niveau social. [26]

2.5. EPIDEMIOLOGIE

La lombalgie est un réel problème de santé publique. 66% à 75% des Français dont la tranche d'âge varie de 20 à 90 ans souffriront au moins une fois de lombalgie. [27]

Dans une population en âge de travailler, plus de deux salariés sur trois ont eu, ou auront une lombalgie. [28]

La lombalgie est une douleur fréquente durant la grossesse. En effet, elle se présente chez environ 45% des femmes. De plus, pour environ 25% d'entre elles, cette douleur se prolongera durant la période du post-partum. [29]

La majorité des femmes déclarent leur premier épisode de lombalgie durant leur grossesse. Les lombalgies apparaissent généralement à partir du deuxième trimestre de grossesse et leur fréquence augmente jusqu'à la naissance de l'enfant. C'est l'un des motifs de consultation les plus fréquents chez la femme enceinte, surtout lors du dernier trimestre de la grossesse. Les modifications physiologiques liées à la grossesse interviennent dans la survenue de la lombalgie chez la femme enceinte. [16]

Même si ces douleurs sont souvent modérées, elles entraînent chez la majorité des patients des troubles du sommeil et dans 8% des cas, ces symptômes sont considérés par le patient comme très invalidants. [30]

Il ne faut donc pas minimiser les lombalgies chez la femme enceinte et les prendre en charge, afin de soulager au mieux les patientes.

3. ETIOLOGIE DES LOMBALGIES DURANT LA GROSSESSE

La grossesse s'accompagne de modifications physiologiques et corporelles, liées à la gestation et favorisant l'apparition des lombalgies.

3.1. MODIFICATIONS HORMONALES

Les modifications hormonales sont indispensables au développement utérin, embryonnaire et fœtal. L'imprégnation hormonale varie tout au long de la grossesse. La concentration de certaines hormones naturellement présentes augmente. [16] La relaxine est une hormone produite par le corps jaune et l'endomètre, sa synthèse est accrue durant la grossesse. Cette hormone inhibe la synthèse du collagène et favorise sa dégradation ce qui engendre une augmentation de l'élasticité des tissus. On a alors une relaxation du myomètre, des structures ligamentaires, musculaires et tendineuses notamment au niveau du bassin. [31]

La progestérone est produite par le corps jaune puis par le placenta à partir de six semaines d'aménorrhée. Elle majorerait l'action de la relaxine, provoquant ainsi le relâchement des tissus fibreux.

Les œstrogènes, également sécrétées par le placenta, ont un taux croissant durant la grossesse, contribuant au relâchement du tissu conjonctif et donc à son allongement entraînant alors le relâchement des structures ligamentaires et une légère mobilité articulaire du bassin. [16,31]

3.2. MODIFICATIONS BIOMECANIQUES ET HYPERLORDOSE

L'augmentation du poids de l'utérus gravide ainsi que son antéversion associée à la prise de poids générale de la femme enceinte ainsi qu'à l'augmentation du volume de ses seins entraînent un déplacement du centre de gravité vers l'avant. [16]

Afin de rétablir l'équilibre, des mécanismes de compensation par modification des courbures rachidiennes physiologiques se mettent en place : le tronc bascule en arrière, accentuant la lordose lombaire pouvant ainsi créer des lombalgies. On peut également observer une augmentation de la cyphose dorsale, du fait de l'augmentation de la masse mammaire, et pour compenser l'accentuation de la lordose lombaire. [29,31]

Il faut savoir que l'hyperlordose n'est pas systématique. En effet, elle semble être due à l'adaptation posturale liée à la grossesse, propre à chaque femme enceinte. Une hyperlordose présente avant la gestation augmenterait le risque de développer des douleurs pendant la grossesse. [31]

3.3. MODIFICATIONS CIRCULATOIRES

Durant la grossesse, le décubitus prolongé entraîne une compression de la veine cave inférieure. L'augmentation de la pression intraveineuse due à la stase sanguine aboutit à une diminution de la saturation en oxygène et donc conduit à une hypoxie, ainsi qu'à un engorgement veineux dans le pelvis. Le métabolisme des structures nerveuses est alors compromis, engendrant une douleur s'exprimant par des lombalgies nocturnes. La position en décubitus latéral gauche permettrait de juguler ces douleurs nocturnes. [29]

3.4. FACTEURS PREDISPOSANTS

Certaines patientes sont plus sujettes que d'autres au développement de lombalgies durant la grossesse. Parmi les facteurs de risque on retrouve principalement l'âge, l'origine ethnique, les antécédents de lombalgies. La sédentarité ou au contraire une activité professionnelle contraignante sur le plan ergonomique (stations debout ou assise prolongées, mouvements d'antéflexion du tronc par exemple), ainsi qu'un surmenage accroîtraient ce risque. [31]

4. DIAGNOSTIC DES LOMBALGIES DURANT LA GROSSESSE

4.1. ANAMNESE

En consultation prénatale, la présence de lombalgie ne fait pas partie des éléments systématiques demandés lors de l'interrogatoire de la sage-femme. Le diagnostic est le plus souvent posé à la suite d'une plainte de la patiente. [16]

Afin de diagnostiquer les lombalgies, l'interrogatoire est donc primordial. Ce dernier doit répondre à cinq questions : le siège de la douleur, le rythme de la douleur, l'influence des sollicitations mécaniques rachidiennes (le port de charge, les efforts, le station debout par exemple), le mode de début et l'évolution des douleurs, les antécédents lombalgiques. [19]

L'utilisation de l'EVA est utile afin de qualifier l'intensité de la douleur. Il est également intéressant d'évaluer le retentissement de la lombalgie sur les activités de la vie quotidienne, notamment grâce à l'utilisation de l'échelle EIFEL. [19]

Il est également important d'interroger la patiente sur les activités de la vie quotidienne, et sur le contexte environnemental (socio-économique, familial, social, professionnel, psychologique) afin d'éliminer les éventuels facteurs de risque et accompagner au mieux la femme. Le fait d'avoir tous les éléments clés de l'anamnèse permet par la suite de cibler l'examen clinique. [17]

4.2. EXAMEN CLINIQUE

L'examen clinique complète l'interrogatoire. Chez la femme enceinte, il diffère de celui pratiqué pour la population générale. En effet, certaines manœuvres diagnostiques ne sont pas réalisables chez la gestante. De plus, il faut savoir que l'examen rachidien ne fait pas partie des compétences de la sage-femme c'est pour cela qu'il ne faut pas hésiter à orienter la patiente vers un spécialiste si la situation l'exige. [17]

L'examen clinique montre le plus souvent une hyperlordose liée à la grossesse et quelques fois une contracture localisée des muscles lombaires qui pourrait être à l'origine de ces douleurs. Cet examen peut commencer par l'inspection et la palpation. La palpation permet de déterminer le siège de la douleur. [16]

Concernant les examens complémentaires, ils sont limités chez la femme enceinte.

5. PLACE DE LA SAGE-FEMME DANS LA PREVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DES LOMBALGIES DE LA FEMME ENCEINTE

Le métier de sage-femme est une profession médicale à compétences définies. D'après l'article R.4127-317 du code de la santé publique modifié par le décret n°2012-881 du 17 juillet 2012 « La

sage-femme est autorisée à pratiquer l'ensemble des actes cliniques et techniques nécessaires au suivi et à la surveillance des situations non pathologiques et au dépistage de pathologie, concernant : [...] Les femmes pendant la grossesse, l'accouchement et durant la période postnatale [...]. » [32]

La sage-femme, étant spécialisée dans la physiologie de la grossesse et dans la prévention et le dépistage de la pathologie, est l'une des actrices principales pouvant intervenir dans la prise en charge de la lombalgie chez la femme enceinte. En effet, la sage-femme est souvent amenée, notamment lors du suivi prénatal, à rencontrer de nombreuses femmes concernées par les lombalgies. Elle est donc l'une des personnes les mieux placées pour dépister et réorienter lorsque la prise en charge est hors de ses compétences.

Quand ses compétences le permettent, la sage-femme peut même proposer un traitement adapté aux lombalgies et elle peut également donner des conseils afin de prévenir la survenue de lombalgies ou encore permettre de diminuer ces dernières. Les conseils délivrés sont par exemple l'apprentissage de la correction de la statique dans les gestes du quotidien, ainsi que les mesures de protection du dos (éviter le port de charges lourdes, plier les genoux au lieu de fléchir le tronc pour ramasser un objet ...) ou alors l'explication à la patiente d'exercices d'assouplissement et de renforcement. [16]

De plus, il faut savoir que les sages-femmes peuvent être formées dans le domaine des médecines alternatives, comme l'acupuncture. « *L'article 18 du code de déontologie des sages-femmes (article R.4127-318 du code de la santé publique), dans sa version modifiée par le décret n°2008-263 du 27 août 2008, a étendu le champ de compétence de la sage-femme à la pratique des actes d'acupuncture* ». Les sages-femmes titulaires d'un Diplôme Inter Universitaire (DIU) d'acupuncture sont alors habilitées à réaliser des actes d'acupuncture « *limités à leur seul champ de compétence* ». [33] Cela leur permet alors d'assurer une prise en charge supplémentaire des symptômes fonctionnels de la grossesse et de proposer aux patientes une alternative aux traitements médicamenteux le plus souvent contre-indiqués dans le cas des lombalgies.

6. TRAITEMENTS TRADITIONNELS DES LOMBALGIES CHEZ LA FEMME ENCEINTE

6.1. ANTALGIQUES

Un traitement médicamenteux peut permettre de soulager les lombalgies. Le paracétamol, principe actif sans risque et bien évalué, est l'antalgique de choix en première intention. Il peut être administré durant toute la grossesse à raison de quatre grammes maximums par jour. En revanche, l'utilisation ponctuelle ou chronique de tous les AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) est formellement contre-indiquée à partir du début du sixième mois de grossesse, quelle que soit leur voie d'administration, en raison de leur foetotoxicité. Ils peuvent être utilisés de la douzième à la 24^{ème} semaine de grossesse mais seulement en cas de nécessité absolue, à faible posologie et pour une durée très faible. [34,35]

6.2. KINESITHERAPIE

Le traitement des lombalgies par la kinésithérapie est l'association de massages antalgiques et décontractants, des assouplissements du dos et des membres inférieurs, de l'apprentissage de la rétroversion du bassin et des auto-grandissements actifs du rachis pour tonifier les muscles et corriger

l'hyperlordose. La kinésithérapie préconise également les applications chaudes et les boues chaudes afin de soulager les douleurs lombaires. [36,37]

Le kinésithérapeute donne également des conseils aux patientes sur les postures adaptées dans les activités de la vie quotidienne. Même si le repos est préconisé dans le traitement des lombalgies, il faut préciser aux patientes qu'elles ne doivent pas être sédentaires pour autant. Le kinésithérapeute peut alors donner des conseils aux patientes dans la pratique d'activités sportives douces (natation, vélo, marche par exemple). [36]

Enfin le kinésithérapeute peut également conseiller la patiente sur l'utilisation et le choix d'une ceinture de grossesse. C'est une ceinture de maintien plus ou moins rigide placée au niveau des articulations sacro-iliaques et qui contribue à corriger le déséquilibre présent durant la grossesse et à soulager les lombalgies en contenant efficacement le poids de l'utérus. [17]

6.3. CONSEILS PREVENTIFS

Il est primordial de conseiller les patientes sur leurs gestes quotidiens afin de prévenir les lombalgies durant la grossesse. Cette prévention passe par l'apport d'informations d'hygiène de vie permettant la protection du dos.

Adopter une posture adéquate est important afin de diminuer les contraintes mécaniques articulaires. Par exemple il faut apprendre aux patientes à plier les genoux avant de ramasser un objet, privilégier le port de charges légères, adapter la répartition symétrique du poids à gauche et à droite, limiter les attitudes en hyperlordose (les talons hauts par exemple sont à éviter).

La posture à privilégier la nuit pour dormir est le décubitus latéral gauche qui permet une meilleure stabilité du rachis et qui est moins contraignante pour les articulations. [31]

Il est également important de rappeler aux patientes de maintenir une alimentation équilibrée associée à une activité physique douce car la surcharge pondérale serait un facteur aggravant de la lombalgie. [38]

PARTIE 2 :

1. MATERIELS ET METHODES

1.1. PROBLEMATIQUE

Comment les sages-femmes acupunctrices traitent-elles les lombalgies chez les gestantes ?

1.2. OBJECTIFS

1.2.1. Bénéfices attendus

Le bénéfice attendu a été de promouvoir l'implication des sages-femmes dans le traitement des lombalgies par acupuncture pendant la grossesse.

1.2.2. Objectif principal

L'objectif principal a été de faire un état des lieux de l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les lombalgies des femmes enceintes.

1.2.3. Objectifs secondaires

Les objectifs secondaires ont été d'identifier les traitements traditionnels des lombalgies de la femme enceinte, d'identifier les alternatives à l'acupuncture et à la médecine traditionnelle, d'identifier les pratiques réalisées par les sages-femmes pour traiter les lombalgies de la femme enceinte, et d'apprécier une amélioration des lombalgies avec un traitement par acupuncture.

1.3. HYPOTHESES

Les hypothèses ont été les suivantes : l'acupuncture est utilisée pour soulager les lombalgies chez la femme enceinte ; le traitement de la lombalgie nécessite plusieurs séances d'acupuncture ; les sages-femmes acupunctrices traitent souvent les lombalgies du deuxième et du troisième trimestre ; l'acupuncture diminue les douleurs lombaires de la femme enceinte.

1.4. CRITERES DE JUGEMENT

1.4.1. Critère de jugement principal

Le critère de jugement principal a été de décrire l'efficacité de l'acupuncture sur les douleurs lombaires liées à la grossesse.

1.4.2. Critères de jugement secondaires

Les critères de jugement secondaires ont été la fréquence de l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les lombalgies de la femme enceinte, le nombre de séance nécessaire et le nombre de sages-femmes acupunctrices traitant les lombalgies chez la femme enceinte.

1.5. SCHEMA D'ETUDE

Cette étude a été fondée sur une revue de la littérature à l'aide de huit articles datant de 2015 à 2019. Le choix des articles a été réalisé à partir de différents moteurs de recherche tels que PubMed, la Cochrane, EM-consulte, Prisma, Elsevier Masson, Scielo.

L'étude a inclus tous les articles abordant le traitement des lombalgies par l'acupuncture pendant la grossesse.

Les articles n'abordant pas le sujet non pas été inclus dans l'étude. Les articles de répondant pas à la problématique ont été exclus.

2. PRESENTATION DES ETUDES SELECTIONNEES

2.1. ETUDE A

« Enfermería y práctica avanzada de la acupuntura para alivio de lumbalgia en el embarazo »

« Soins infirmiers et acupuncture avancée pour le soulagement des lombalgies pendant la grossesse »

Martins ES, Costa N, Holanda SM, Castro RC, Aquino PS, Pinheiro AK ont publié en 2019 une étude Brésilienne quasi-expérimentale comprenant 56 femmes enceintes entre 14 et 37 semaines d'aménorrhée (SA) souffrant de lombalgies et qui ont été sélectionnées lors de leur consultation de grossesse. [39] Ces patientes ont suivi six séances d'acupuncture à hauteur de deux séances par semaine, chacune durant 30 minutes. Avant les premières, deuxièmes, quatrièmes et sixièmes séances, les lombalgies ont été évaluées par les patientes à l'aide de l'Echelle Visuelle Analogique. Les patientes n'ayant pas de risque prénatal, souffrant de lombalgies et étant capables de se rendre sur le lieu de consultation deux fois par semaine ont été incluses dans l'étude. Les patientes présentant un déficit mental, un problème d'élocution ou d'audition, ayant utilisé des antalgiques huit heures avant la séance, ayant une phobie des aiguilles, présentant une blessure ou l'absence d'un membre au site d'application des aiguilles ou souffrant de troubles de la colonne vertébrale avant la gestation ont été exclues de l'étude.

L'objectif de cette étude a été d'évaluer les effets de l'acupuncture pour soulager les lombalgies des femmes enceintes au cours des deuxièmes et troisièmes trimestres de grossesse, et dans l'exercice de leurs activités quotidiennes.

Résultats de l'étude :

Il a été relevé que la moyenne d'âge des participantes a été de 25,5 ans et que plus de la moitié ont été des primipares. L'âge gestationnel moyen a été de 27.9 SA.

La majorité des patientes (85,7%) n'ont pas pratiqué d'activité physique.

42.9% des patientes ont déclaré que l'apparition de leur douleur a débuté au premier trimestre de grossesse, 39.3% au deuxième trimestre et 17.9% au troisième trimestre.

Avant d'avoir recours à l'acupuncture, 58.9% des patientes ont déclaré avoir eu recours à des méthodes pour soulager leur lombalgie : les massages et le repos ont été les méthodes les plus utilisées, même si ces patientes ont avoué qu'avec ces méthodes, le soulagement de leur douleur a été transitoire.

Les points d'acupuncture utilisés ont été le V-57 (permettant la relaxation des muscles et le soulagement de la sciatique), le V-40 (pour soulager les douleurs lombaires et sciatiques), le VB-30

(permettant de stimuler la circulation de Qi et de Sang, de soulager les douleurs lombaires, sciatiques et sacro-iliaques). Les points V-23, V-60 et VG-20 ont également été utilisés.

Le score de douleur ressenti par les patientes avant le début des séances d'acupuncture a été de 6.77/10, proche de la limite entre « douleur modérée » et « douleur intense ». Lors de la seconde séance d'acupuncture, le nombre de participantes restant a été de 47 et l'EVA a été de 4.92. Après la quatrième séance, l'EVA a été relevé à 3.2 et le nombre de patientes restant a été de 40. Pour les 29 patientes ayant réalisé les six séances, le score moyen de la douleur a été évalué à un.

Ces données ont indiqué que l'acupuncture a aidé à la réduction, voire à l'arrêt des douleurs lombaires.

Certaines activités, mentionnées par les femmes enceintes, comme le port de charges légères, la marche, dormir, rester assise pendant longtemps ont été altérées à cause de la douleur liée aux lombalgies, ce qui a impacté leur qualité de vie. Après les séances d'acupuncture, il a été relevé une réduction statistiquement significative ($p < 0.05$) de la douleur dans presque toutes les activités qui ont été mentionnées comme difficiles à cause des lombalgies.

En conclusion, cette étude a révélé que la pratique de l'acupuncture par les sages-femmes lors des consultations prénatales a eu des effets positifs sur la santé des patientes. En effet, il a été noté une réduction statistiquement significative des lombalgies chez les femmes enceintes, à partir de la deuxième séance, et une diminution progressive à mesure que le nombre de séances a progressé. Donc, plus les patientes ont bénéficié de séances d'acupuncture, meilleurs ont été les résultats en ce qui concerne la réduction de la douleur.

2.2. ETUDE B

« Tratamento com acupuntura: avaliação multidimensional da dor lombar em gestantes »

« Traitement par acupuncture : évaluation multidimensionnelle de la lombalgie chez la femme enceinte »

Martins ES, Tavares TMCL, Lessa PRA, Aquino PS, Castro RCMB, Pinheiro AKB ont présenté en 2018, une étude quasi-expérimentale, avant et après. Cette étude a été menée au centre de développement familial (CEDEFAM) de l'université fédérale de Cearà au Brésil. [40] Ce centre a effectué des consultations prénatales. 56 femmes enceintes ayant un âge gestationnel compris entre 14 et 37 SA et souffrant de lombalgies ont participé à cette étude. Ces patientes ont suivi six séances d'acupuncture, chacune durant 30 minutes, certaines patientes ont effectué moins de six séances car leur douleur a cessé avant la sixième séance. Le questionnaire de McGill a été utilisé avant les premières, deuxièmes, quatrièmes et sixièmes séances afin d'évaluer la douleur chez les gestantes. Le questionnaire a été divisé en quatre catégories : sensorielle (items un à dix), affective (items 11 à 15), évaluative (item 16), variée (items 17 à 20). Pour chacune de ces catégories, les patientes ont identifié l'adjectif correspondant le mieux à leur douleur, chaque adjectif correspondant à un nombre, un étant la plus faible intensité cotant la douleur.

Les patientes souffrant de lombalgies, sans risques obstétricaux et étant capables de se rendre sur le lieu de l'étude deux fois par semaine ont été incluses. Cependant, les patientes présentant une

déficience mentale, un problème d'audition ou d'élocution, celles ayant utilisé des antalgiques dans les huit dernières heures avant la séance, ou ayant une lésion dermatologique, l'absence d'un membre au site d'application ou encore d'autres pathologies de la colonne vertébrale préexistantes à la grossesse, ont été exclues.

L'objectif de cette étude a été d'évaluer les effets de l'acupuncture dans le traitement des lombalgies de la femme enceinte lors des deuxièmes et troisièmes trimestres de grossesse.

Résultats :

L'âge moyen des participantes a été de 25.5 ans. La majorité (42.9%) a déclaré être femme au foyer et 30.4% ont déclaré avoir des activités à la maison et à l'extérieur.

Plus de la moitié des participantes (55.4%) ont été des primipares. L'âge gestationnel moyen a été de 27.9 SA, avec une prévalence de patientes au troisième trimestre lors de l'étude (58.9%).

Lors de l'évaluation initiale de la douleur par le questionnaire de McGill, le plus grand nombre d'adjectifs cités par les femmes enceintes, décrivant la douleur, ont été ceux de la catégorie « sensorielle ». La moyenne de la douleur a été de 7,38. La douleur a été évaluée comme « lancinante », « élancée », « vive », « brûlante ». La deuxième catégorie citée par les femmes a été l'« affective » avec un score de 3.14 et une douleur décrite comme « fatigante », « étouffante », « sévère », « maudite » ou encore « exaspérante ».

Parmi les adjectifs qui ont été mentionnés par les patientes après les six séances d'acupuncture, ceux qui ont continué à avoir un score élevé ont été ceux de la catégorie « sensorielle » avec un score ayant diminué à 2,41. Concernant les autres catégories évaluant la douleur, le score retrouvé a été inférieur à un.

Les points d'acupuncture stimulés ont été les V-57, V-40, VB-30, V-23, V-60 et le VG-20.

Dans cette étude, il a donc été observé une réduction statistiquement significative ($p < 0,05$) de la douleur à chaque séance. En ce qui concerne le questionnaire de McGill, il y a eu une diminution statistiquement significative ($p < 0,05$) du score cotant la douleur dans toutes les catégories : sensorielle, affective, évaluative et variée.

Pour conclure, cette étude a montré que la réalisation de six séances d'acupuncture maximum a engendré des effets positifs sur la santé des participantes. En effet, il y a eu une réduction statistiquement significative des douleurs lombaires à partir de la deuxième séance, et une diminution progressive au fur et à mesure des séances. En plus des lombalgies, les patientes ont noté des améliorations concernant d'autres aspects tels que : la relaxation, le stress, le sommeil, l'anxiété ou encore la patience.

2.3. ETUDE C

« Acupuntura e gravidez: medicina oriental como aliada no tratamento de dor lombar »

« Acupuncture et grossesse : la médecine orientale comme alliée dans le traitement des douleurs lombaires »

Martins ES, Castro RCMB, Rocha LMA, Pinheiro AKB ont publié en 2017, au Brésil une étude analysant les résultats de sept articles publiés en anglais entre 2000 et 2010. Les articles ont été sélectionnés à partir de différents moteurs de recherche d'articles scientifiques tels que : SCIELO, SCOPUS, PUBMED, LILACS, MEDLINE ou encore CINAHAL. [41]

Les articles sélectionnés ont été rédigés au Brésil, aux Etats-Unis et en Suède.

Les articles ayant mené des recherches complètes, disponibles en ligne, publiés en portugais, anglais ou espagnol sans restriction concernant la date de publication et montrant l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les lombalgies des femmes enceintes ont été inclus dans l'étude. Les critères d'exclusion ont concerné les articles qui n'ont pas été en adéquation avec les objectifs de l'étude, des chapitres de livres, les articles de réflexion, les mémoires, les thèses, des rapports, les éditoriaux de revues non scientifiques et les études auxquelles il est impossible d'accéder.

L'objectif de cette étude a été d'identifier des preuves scientifiques dans la littérature sur l'effet de l'acupuncture dans le soulagement des douleurs lombaires des femmes enceintes.

Résultats :

Concernant les objectifs des articles sélectionnés pour cette étude, quatre d'entre eux ont analysé les effets de l'acupuncture sur les lombalgies des femmes enceintes, un article a évalué l'acupuncture, un autre a permis de recueillir les impressions des femmes enceintes ayant réalisé des séances d'acupuncture pour soulager leurs lombalgies et le dernier article a identifié les alternatives et les médecines complémentaires (incluant l'acupuncture), permettant de soulager les lombalgies.

Il a été observé que toutes les études ont été réalisées avec un minimum de 40 participantes et un maximum de 950. Concernant l'âge gestationnel des participantes, il a été compris entre 15 et 38 semaines d'aménorrhée

La plupart des articles utilisés pour cette étude ont utilisé l'échelle visuelle analogique afin d'évaluer l'évolution de la douleur des patientes, avant et après le traitement par acupuncture.

En ce qui concerne la durée à laquelle les aiguilles sont restées en place pendant les séances d'acupuncture, trois études les ont utilisées durant une période de 30 minutes, une étude pendant 25 minutes, dans une étude les aiguilles ont été stimulées jusqu'à l'obtention de la sensation « De Qi », puis de nouveau stimulées 30 à 60 secondes après, avant d'être retirées. Dans la dernière étude, les aiguilles ont été mises en place durant une semaine car il s'agissait d'acupuncture auriculaire.

Dans toutes ces études, le nombre de séances ayant été nécessaires pour réduire les douleurs lombaires ont été comprises entre huit et douze séances.

Les points d'acupuncture utilisés dans ces études ont été : R-3, V-62, V-40, VB-30, VB-41, V-27, V-28, V-29, V-31, V-32, V-54, VG-20, V-60, V-22, V-26, V-30 et VC-2.

Enfin, il a été conclu pour toutes ces études que le traitement des lombalgies par l'acupuncture a été efficace pour réduire la douleur et son intensité. De plus, le traitement par acupuncture a également permis aux patientes de retrouver leur mobilité, d'améliorer leur sommeil ainsi que leur bien-être, et d'augmenter leur capacité physique lors de certaines activités.

En conclusion, cette étude a montré que l'acupuncture a contribué à la réduction des lombalgies chez les femmes enceintes, ce traitement leur a apporté un bien-être ainsi qu'une amélioration concernant leur qualité de vie. L'acupuncture a également apporté d'autres bénéfices en contribuant à la promotion de la santé d'une manière agréable, simple, pratique, sans risque, peu coûteuse et rentable.

2.4. ETUDE D

« Evaluating acupuncture and standard care for pregnant women with back pain: the EASE back pilot randomised controlled trial »

« Evaluation de l'acupuncture et du traitement traditionnel pour les femmes enceintes souffrant de lombalgies : le projet pilote EASE, essai contrôlé randomisé »

Bishop A, Ogollah R, Bartlam B, Barlas P, Holden MA, Ismail KM, Jowett S, Lewis M, Lloyd A, Kettle C, Kigozi J, Foster NE et l'équipe d'étude EASE back ont réalisé un essai pilote randomisé monocentrique au Royaume-Uni, dans une grande maternité et dans les cliniques prénatales associées. [42]

Cette étude a été publiée en 2016. 124 femmes ont été recrutées pour cette étude, elles ont été suivies durant huit semaines. Dans 82% des cas, elles ont été recrutées, soit à l'aide d'un questionnaire de dépistage qui leur a été remis lors de leur échographie de 20 SA, soit par l'intermédiaire de sages-femmes qui ont distribué aux femmes potentiellement éligibles, des flyers expliquant l'étude, ou alors, les patientes ont elles-mêmes contacté l'étude à la suite d'initiatives de sensibilisation locales.

Les femmes recrutées pour cette étude ont donné leur consentement éclairé à l'écrit et ont été randomisées dans un rapport de 1 :1 :1 dans l'un des trois traitements : soins standards (incluant 41 patientes), soins standards + acupuncture (42 patientes) ou soins standards + acupuncture non pénétrante (41 patientes). Les soins standards ont inclus : des séances de kinésithérapie, des conseils, des exercices, des massages, une thérapie manuelle, et la délivrance de ceintures pelviennes. Pour chaque traitement, les patientes ont bénéficié de six séances (les séances comprenant l'acupuncture ont duré 20 à 30 minutes). Elles ont été stratifiées par semaines de gestation (plus ou moins de 24 SA).

Les patientes ont été éligibles si elles ont eu une lombalgie liée à la grossesse, avec ou sans douleurs pelviennes, si elles avaient plus de 18 ans, un âge gestationnel compris entre 13 et 31 semaines de gestation, et capables de lire et de communiquer en anglais.

Les femmes exclues ont été celles qui avaient déjà bénéficié d'une forme quelconque d'acupuncture pour un problème de santé, celles qui ont présenté un risque élevé de fausse couche, un risque élevé d'accouchement prématuré, une pré-éclampsie, une infection urinaire ou celles qui ont eu un antécédent de chirurgie de la colonne vertébrale ou du bassin, ou encore celles souffrant seulement de douleurs pelviennes (sans lombalgies associées).

L'objectif de cette étude a été de tester la faisabilité d'un futur essai complet pour évaluer l'efficacité de l'acupuncture dans le traitement des lombalgies liées à la grossesse.

Résultats :

L'âge moyen des 124 patientes a été de 28 ans, et 53 (43%) de ces patientes ont été enceintes de 24 SA ou plus au moment de l'inclusion.

Plus de la moitié des femmes (68/124), ont eu leur douleur pendant plus de six semaines, et l'indice de douleur a été de 4,6/10.

Environ un tiers des patientes ont eu une incapacité sévère liée aux lombalgies, et un peu plus d'un quart ont eu une lombalgie et des douleurs pelviennes.

Le taux de suivi à huit semaines d'étude a été de 73% (91/124). Il y a eu un léger déséquilibre concernant les taux de suivi. En effet, le traitement associant les soins standards et l'acupuncture non pénétrante a eu le taux de réponse le plus faible à huit semaines (66%).

Il faut savoir que dans les groupes de traitement ayant utilisé l'acupuncture traditionnelle et l'acupuncture non pénétrante, onze patientes n'ont reçu aucun traitement par acupuncture car elles ont été absentes aux rendez-vous.

Les statistiques descriptives (moyenne et écart-type) des principaux résultats cliniques (concernant la douleur et l'incapacité liées aux lombalgies) au début de l'étude et à huit semaines, ont montré une réduction des scores de la douleur et d'incapacité. Une plus grande réduction a été observée dans les traitements qui ont inclus l'acupuncture traditionnelle et l'acupuncture non pénétrante par rapport aux soins traditionnels seuls.

Concernant le traitement des lombalgies par l'acupuncture traditionnelle, les points stimulés ont été : les points de V-23 à V-28, V-54, V-31, V-32, V-33, VB-30, VB-34, E-36, V-60 et V-62.

Sur les 71 participantes ayant rempli le questionnaire de suivi complet, 60% ont déclaré que le traitement reçu a aidé leur problème de lombalgie (13% pour celles ayant reçu les soins standards, 82% pour celles ayant eu de l'acupuncture en plus et 86% pour celles ayant eu de l'acupuncture non pénétrante en plus). Par conséquent, l'acupuncture fournie, en plus des soins standards, a semblé être plus efficace dans le traitement des lombalgies chez les femmes enceintes.

En conclusion, cette étude a montré qu'un futur essai contrôlé randomisé testant l'efficacité de l'acupuncture par rapport aux soins standards est réalisable. Cette étude a montré que l'acupuncture associée aux soins standards semblerait plus efficace que les soins standards seuls dans le traitement des douleurs lombaires. Un essai complet avec un suivi à plus long terme permettrait de fournir davantage de preuves sur l'efficacité de l'acupuncture.

2.5. ETUDE E

« Physical therapists' view and experiences of pregnancy – related low back pain and the role of acupuncture: qualitative exploration »

« Points de vue et expériences des physiothérapeutes sur la lombalgie liée à la grossesse et le rôle de l'acupuncture : exploration qualitative »

Waterfield J, Bartlam B, Bishop A, Holden MA, Barlas P, Foster NE ont publié en 2015, au Royaume-Uni, une étude qualitative avec échantillonnage raisonné. [43] Trois groupes de discussion et trois

entretiens individuels semi-structurés ont été menés et une analyse thématique exploratoire itérative a été réalisée. Concernant les groupes de discussion, les participants ont été recrutés dans un hôpital universitaire et dans des cliniques locales appartenant au centre de recherche. Les trois groupes de discussion ont accueilli cinq à sept physiothérapeutes. Deux groupes de discussion ont compris des physiothérapeutes travaillant en ambulatoire dans le domaine musculo-squelettique et ayant été référés aux femmes enceintes. Ces physiothérapeutes ont pratiqué l'acupuncture pour des problèmes de douleurs musculo-squelettiques. Un groupe a été constitué par des physiothérapeutes travaillant dans un service de santé au sein d'un hôpital de soins intensifs lié à une maternité, ils ont traité régulièrement des femmes enceintes souffrant de lombalgies liées à la grossesse. De plus, 30 physiothérapeutes expérimentés, à la fois dans l'acupuncture et dans le traitement des femmes enceintes, ont participé à des entretiens téléphoniques.

Finalement, 21 physiothérapeutes ont participé à cette étude. Des entretiens qualitatifs ont été menés afin d'explorer leurs expériences et leurs perceptions quant à l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les lombalgies chez les femmes enceintes.

Les groupes de discussion et les entretiens ont été enregistrés numériquement et ont duré de 45 à 60 minutes. A la fin, les principaux points des entretiens ont été résumés, et les participants ont été invités à confirmer ou à contester le résumé ayant été réalisé.

L'objectif de cette étude a été d'explorer les perceptions et les expériences des physiothérapeutes impliqués dans le traitement des lombalgies dont souffrent les femmes enceintes.

Résultats :

De nombreux physiothérapeutes ont utilisé l'acupuncture pour traiter leur patient, en revanche ils ont déclaré, en majorité, être réticents quant à son utilisation pour traiter les lombalgies chez les femmes enceintes.

Cette réticence a semblé être liée, à la fois au manque de connaissances générales des thérapeutes sur la grossesse et, à la peur qu'ils ont d'affecter négativement le déroulement de la grossesse (même s'ils savent que l'acupuncture n'est pas contre-indiquée durant la grossesse).

Certains thérapeutes ont parlé du manque de preuves concernant l'efficacité de l'acupuncture et ont indiqué qu'ils aimeraient avoir des directives concernant son utilisation pendant la grossesse.

D'autres thérapeutes ont, en revanche, déclaré qu'ils ont perçu l'acupuncture comme étant un traitement sans danger pour les femmes enceintes, ils ont déclaré que l'acupuncture serait même plus sûre qu'un traitement médicamenteux, voire plus efficace.

Plusieurs thérapeutes ont pensé que l'acupuncture a sa place dans la prise en charge de la lombalgie liée à la grossesse.

En conclusion, dans cette étude, il a été constaté que les participants ont partagé différentes perceptions et des points de vue divergents quant au traitement des lombalgies par acupuncture durant la grossesse. Certains ont été réticents concernant ce traitement, d'autres,

en revanche, ont été satisfait d'utiliser l'acupuncture pour traiter les douleurs lombaires liées à la grossesse.

2.6 ETUDE F

« Current management of pregnancy – related low back pain: a national cross-sectional survey of UK physiotherapists »

« Prise en charge actuelle de la lombalgie liée à la grossesse : une enquête nationale transversale auprès de physiothérapeutes britanniques »

Bishop A, Holden MA, Ogollah RO, Foster NE et l'équipe d'étude EASE Back ont mené en 2015, au Royaume-Uni une étude transversale nationale auprès de physiothérapeutes. Au total, 1093 physiothérapeutes ont reçu un questionnaire qui a recueilli des informations sur leurs pratiques et leurs expériences concernant la prise en charge des femmes enceintes souffrant de lombalgies liées à la grossesse. Des questions spécifiques sur l'utilisation de l'acupuncture ont été incluses. Le taux de réponse global a été de 58% (629/1093). [44]

Les physiothérapeutes, qui ont été inclus dans l'étude, ont dû être membre de la société agréée de physiothérapie et avoir eu de l'expérience dans le traitement des femmes atteintes de lombalgie durant la grossesse. Les physiothérapeutes, qui n'ont pas été inclus, sont ceux qui n'ont jamais traité une femme souffrant de lombalgies liées à la grossesse.

L'objectif de cette étude a été de décrire l'utilisation actuelle de l'acupuncture et la prise en charge standard de la lombalgie liée à la grossesse par des physiothérapeutes britanniques.

Résultats :

Parmi les 629 réponses qui ont été reçues, 499 physiothérapeutes ont eu une certaine expérience concernant le traitement des femmes enceintes souffrant de lombalgies, ils ont donc été inclus dans cette étude.

Environ un tiers des répondants ont déclaré voir une femme enceinte atteinte de lombalgie au moins une fois par mois.

Concernant le traitement des lombalgies chez les femmes enceintes, 88% des thérapeutes participant à cette étude ont déclaré qu'ils se sentaient concernés par le fait de traiter cette population, 12% ont, en revanche, déclaré que ce n'était pas leur rôle.

Les thérapeutes ont déclaré qu'ils prenaient en charge les patientes à une fréquence de trois à quatre séances sur une période de trois à six semaines.

Concernant la prise en charge des lombalgies chez les femmes enceintes, de nombreux thérapeutes ont déclaré utiliser plusieurs traitements et conseils afin de juguler les lombalgies. La majorité des physiothérapeutes ont déclaré avoir utilisé des approches sous forme d'exercices, tels que des exercices de posture et de stabilité, des exercices du plancher pelvien ou encore de renforcement.

Concernant l'utilisation de l'acupuncture, 68% des thérapeutes ont déclaré l'utiliser dans la prise en charge des patients, dans la population générale, souffrant de troubles musculo-squelettiques, y

compris les maux de dos. Sur ces 68% de thérapeutes, 37% ont déclaré avoir utilisé l'acupuncture pour traiter les lombalgies chez les femmes enceintes.

A la question « quel traitement auriez-vous utilisé pour traiter les lombalgies des femmes enceintes ? », 24% ont déclaré qu'ils auraient utilisé l'acupuncture.

Concernant les séances d'acupuncture, en moyenne sept points d'acupuncture ont été stimulés, et les aiguilles ont été laissées en place 20 minutes en moyenne.

84% des thérapeutes ont visé à provoquer la sensation d'aiguille de « De Qi ».

Pour conclure, cette étude a fourni des données concernant la prise en charge par les physiothérapeutes, des lombalgies chez les femmes enceintes. La majorité des thérapeutes ont traité les douleurs à l'aide d'exercices, de conseils et de traitements. Enfin, l'acupuncture a été utilisée dans une moindre mesure.

2.7. ETUDE G

« Treating pain in pregnancy with Acupuncture: observational study results from a free clinic in New Zealand »

« Traiter la douleur pendant la grossesse avec l'acupuncture : résultats d'une étude observationnelle d'une clinique en Nouvelle-Zélande »

Soliday E et Betts D ont publié en 2018 dans le Journal of Acupuncture and Meridian Studies, une étude observationnelle permettant d'évaluer l'évolution de la douleur grâce à l'acupuncture, chez des femmes enceintes souffrant de lombalgies et/ou de douleurs pelviennes. [45]

Cette étude a été menée dans un service d'acupuncture au sein d'une clinique en Nouvelle-Zélande. L'échelle MYMOP (Measure Your Medical Outcome Profile) qui est un outil d'auto-évaluation a été utilisée dans cette étude pour que les femmes enceintes puissent évaluer leur douleur. Cette échelle a permis de coter la douleur de zéro à six (zéro correspondant à aucune douleur ressentie et six étant la pire douleur pouvant être ressentie), elle a également permis aux patientes de décrire leur douleur avec leurs propres mots. La douleur a été évaluée après chaque séance. Trois séances au minimum ont été effectuées par les patientes. A la fin des trois séances, elles ont rempli un questionnaire ouvert concernant les effets indésirables qu'elles auraient ressentis à la suite du traitement par acupuncture. Les femmes ont reçu un traitement hebdomadaire basé sur les principes de la médecine traditionnelle chinoise. Les séances ont duré 20 minutes en moyenne.

255 femmes enceintes ont fréquenté le service d'acupuncture, parmi elles, 144 ont été traitées pour des douleurs lombaires et/ou pelviennes. Cependant, sur ces 144 femmes, 63 n'ont pas été incluses car leur douleur n'a pas été évaluée avant et/ou après les séances. Dans cette étude, il y a donc eu 81 patientes qui ont évalué leur douleur au cours d'un traitement par acupuncture.

L'objectif de cette étude a été de montrer les résultats et les événements indésirables que les femmes ont signalés après avoir reçu un traitement par acupuncture pour soulager leurs douleurs lombaires et/ou pelviennes durant la grossesse.

Résultats :

55.5% des femmes participant à cette étude ont été des nullipares.

Concernant l'âge gestationnel au moment du traitement, il a été noté que 38.2% des femmes étaient au second trimestre et 49.3% au troisième trimestre.

Ce sont les sages-femmes (88.8%) qui ont réalisé le traitement dans la majorité des cas.

Sur les 81 femmes traitées par acupuncture, 72 (soit 88.9%) ont eu une réduction significative de leur douleur.

Les points VB-34 et VB-41 ont été fréquemment utilisés (à plus de 50%) lors des séances d'acupuncture. Les points V-32, V-33, VB-30, VB-40 et V-62 ont été moyennement utilisés (dans 25 à 50% des cas).

Concernant les effets indésirables, 21% des participantes en ont déclaré après leurs séances d'acupuncture, ils ont été minimes. Il a été relevé que la majorité des effets indésirables étaient des douleurs liées à l'aiguille.

Pour conclure, cette étude a montré l'efficacité de l'acupuncture pour réduire les symptômes de lombalgies durant la grossesse. La nature et l'étendue des effets indésirables liés à l'acupuncture a été cohérent avec ce qui a été trouvé dans les revues dont les auteurs ont conclu que l'acupuncture pendant la grossesse a été un traitement globalement fiable.

2.8. ETUDE H

« The use of complementary and alternative medicine (CAM) for pregnancy related low back pain and/or pelvic girdle pain: an online survey »

« L'utilisation de médecines complémentaires et alternatives (MCA) pour les douleurs lombaires et/ou pelviennes liées à la grossesse : une enquête en ligne »

En 2018, Hughes CM, Liddle SD, Sinclair M, McCullough JEM ont publié dans le *Complementary Therapies in Clinical Practice* une étude qui a été réalisée à l'aide d'une enquête en ligne. Cette enquête a été menée à l'aide d'un questionnaire publié en ligne au Royaume-Uni. [46]

191 femmes ont répondu à l'enquête. Les femmes incluses ont été celles qui ont accouché au cours des deux dernières années, capables de lire et de comprendre l'anglais et souhaitant participer à l'enquête. Cependant, les femmes actuellement enceintes ont été exclues.

Le but de cette étude a été de déterminer les formes de médecines complémentaires et alternatives qui ont été utilisées par les femmes enceintes afin de soulager leurs douleurs lombaires et/ou pelviennes, et de déterminer leurs perceptions vis-à-vis de ces thérapies, par rapport aux méthodes conventionnelles.

Résultats :

Au total, 39% des femmes interrogées ont eu une lombalgie avant d'être enceinte, 60% l'ont eu au second trimestre et 82% au troisième trimestre. 51% des femmes en ont également eu jusqu'à deux ans après l'accouchement.

Concernant les lombalgies pendant la grossesse, il a été noté une intensité de 6,45/10 et une gêne à 7,2/10.

Concernant le traitement de la douleur, 64% des femmes (la majorité) ont pris des antalgiques, principalement du paracétamol. 39% des femmes ont reçu une ordonnance de leur médecin généraliste, 12% de leur gynécologue et 39% des femmes ont eu recours à l'automédication. Les femmes enceintes ont reçu en moyenne cinq traitements par leur médecin généraliste ou leur physiothérapeute.

Parmi les femmes ayant eu recours à la physiothérapie, 40% ont été satisfaites ou très satisfaites, 35% ont été insatisfaites et 47% ont trouvé le traitement pas très utile ou inutile. Concernant les femmes ayant reçu un traitement par leur médecin généraliste, 50% ont été satisfaites ou très satisfaites, 17% ont été insatisfaites et 29% ont trouvé le traitement inutile.

132 participantes ont répondu à la question concernant les thérapies complémentaires, 21% d'entre elles ont répondu avoir utilisé une des formes de thérapies complémentaires.

Les thérapies les plus souvent utilisées ont été l'aromathérapie (21%), l'acupuncture (21%) et la réflexologie (15%).

47 femmes ont répondu à la question concernant l'utilité des thérapies complémentaires et alternatives qu'elles ont utilisées durant leur grossesse. Il a été noté que 85% des femmes les ont trouvées utiles ou très utiles. 100% des femmes ayant eu recours à la réflexologie et à la chiropraxie les ont trouvées utiles ou très utiles, 80% pour l'aromathérapie, 78% pour l'acupuncture, 80% pour la phytothérapie et 66% pour l'homéopathie.

Pour conclure, cette étude a montré que de nombreuses femmes ont souffert de lombalgies durant leur grossesse. Dans l'ensemble, les femmes ayant eu recours aux médecines complémentaires et alternatives afin de soulager leurs douleurs lombaires et/ou pelviennes, ont trouvé cela utile ou très utile. En revanche, concernant le traitement de ces douleurs par le biais des méthodes conventionnelles, le ressenti des femmes a été divergeant.

PARTIE 3 :

1. DISCUSSION DES RESULTATS

Après avoir résumé les différents articles sélectionnés dans cette revue de la littérature internationale, les résultats des études vont être confrontés afin de répondre à la problématique suivante : « *Comment les sages-femmes acupunctrices traitent-elles les lombalgies chez les gestantes ?* »

1.1. L'UTILISATION DE L'ACUPUNCTURE POUR SOULAGER LES LOMBALGIES DES FEMMES ENCEINTES

La première hypothèse posée est : « *l'acupuncture est utilisée pour soulager les lombalgies chez la femme enceinte* ».

Le traitement des lombalgies par acupuncture est rarement utilisé seul ou en première intention. En effet, comme il est écrit dans la première partie de cette revue de la littérature, les traitements utilisés généralement pour soulager les lombalgies sont les antalgiques tels que le paracétamol, les séances de kinésithérapie ou encore les conseils préventifs (par exemple, l'apport d'information d'hygiène de vie permettant la protection du dos). Certains articles composant cette étude confirment ceci.

En effet, dans l'étude A, 58.9% des participantes ont utilisé d'autres méthodes comme des massages ou encore du repos, avant d'avoir eu recours à l'acupuncture.

De plus, l'étude D compare l'efficacité des soins standards et des soins standards associés à l'acupuncture pour traiter les douleurs lombaires de la grossesse. Les « soins standards » incluent des séances de kinésithérapie, des conseils, des exercices, des massages, l'utilisation de ceintures pelviennes ou encore la thérapie manuelle. Dans cette étude, on remarque alors que l'acupuncture n'est pas utilisée en première intention. En effet, les soins standards sont d'abord utilisés, et l'acupuncture est utilisée en complément de ces soins.

Concernant l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les lombalgies des gestantes, l'étude E souligne que la majorité des physiothérapeutes sont réticents quant à son utilisation durant la grossesse. Ils ont peur d'affecter négativement le déroulement de la grossesse et certains estiment qu'il y a un manque de preuve concernant l'efficacité de l'acupuncture. En revanche, d'autres physiothérapeutes se disent satisfaits de l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les lombalgies durant la grossesse.

L'étude transversale F, confirme que dans la majorité des cas, les physiothérapeutes britanniques utilisent des exercices, des conseils ou encore des traitements afin de soulager les lombalgies durant la grossesse.

Sur les 68% de physiothérapeutes utilisant l'acupuncture dans la population générale, seulement 37% disent l'utiliser afin de traiter les douleurs lombaires chez les gestantes. Enfin, 24% des physiothérapeutes auraient utilisé un traitement seulement par acupuncture pour traiter les lombalgies, ce qui montre que l'acupuncture est utilisée dans une moindre mesure.

Dans l'étude H, on relève que dans 64% des cas, les lombalgies sont d'abord traitées par des antalgiques.

21% des femmes enceintes souffrant de lombalgies se tournent vers des médecines complémentaires. Parmi ces 21% de femmes, 21% choisissent un traitement par acupuncture.

Même si l'acupuncture est rarement utilisée seule ou en première intention, elle est tout de même utilisée pour soulager les lombalgies durant la grossesse. De surcroît, on remarque que son utilisation durant cette période a tendance à faire l'objet d'études et de questionnements.

L'analyse de ces études trouvées dans la littérature internationale a permis d'affirmer l'hypothèse citée précédemment : « *l'acupuncture est utilisée pour soulager les lombalgies chez la femme enceinte* ».

1.2. NOMBRE DE SEANCES D'ACUPUNCTURE NECESSAIRES AFIN DE SOULAGER LES LOMBALGIES

Sur les huit articles sélectionnés dans cette revue de la littérature internationale, cinq d'entre eux évoquent le nombre de séances ayant été réalisées afin de tenter de juguler les lombalgies de grossesse.

La seconde hypothèse émise suggère que « *Le traitement de la lombalgie nécessite plusieurs séances d'acupuncture* ».

Dans l'étude A, six séances d'acupuncture de 30 minutes, à hauteur de deux séances par semaines sont réalisées. Cet article a souligné une réduction statistiquement significative des lombalgies chez les femmes enceintes à partir de la deuxième séance, et une diminution progressive à mesure que le nombre de séances a progressé.

Concernant l'article B, six séances d'acupuncture d'une durée de 30 minutes ont été réalisées. Ces six séances ont eu des effets positifs sur la santé des participantes.

L'étude C, ayant analysée les résultats de sept articles, constate que le nombre de séances nécessaires est compris entre sept et douze. Ces séances ont duré de 25 à 30 minutes.

Six séances de 20 à 30 minutes ont été réalisées dans l'étude D.

Enfin, l'étude observationnelle G a suggéré la réalisation de trois séances d'acupuncture minimum, durant 20 minutes en moyenne, pour tenter de soulager les gestantes souffrant de lombalgies.

Dans ces études, les séances d'acupuncture ont donc eu une durée moyenne comprise entre 20 et 30 minutes, ce qui confirme ce qui a été écrit dans la première partie de ce travail. En effet dans cette première partie, il est spécifié qu'une séance d'acupuncture dure généralement au minimum 20 minutes.

L'ensemble de ces études révèle que plus les patientes bénéficient de séances d'acupuncture, meilleurs sont les résultats en ce qui concerne la réduction de la douleur.

L'analyse des études sélectionnées pour cette revue de la littérature permet de confirmer l'hypothèse suivante : « *Le traitement de la lombalgie nécessite plusieurs séances d'acupuncture* ».

1.3. LE ROLE DES SAGES-FEMMES DANS LE TRAITEMENT DES LOMBALGIES PAR ACUPUNCTURE DURANT LA GROSSESSE

Rappelons que la sage-femme est la spécialiste de la physiologie, mais qu'elle possède également un rôle primordial dans le dépistage de la pathologie. Elle est donc amenée à dépister les lombalgies lors des consultations de grossesse ou encore lors des séances de préparation à la naissance par exemple. De plus, elle a la possibilité d'effectuer un DIU en acupuncture comme je l'ai précisé ci-dessus. Certaines sages-femmes sont donc habilitées à traiter les lombalgies dues à la grossesse par acupuncture.

Dans les études sélectionnées dans cette revue de la littérature internationale, seuls deux d'entre eux évoquent un traitement par acupuncture réalisé par des sages-femmes et deux autres articles discutent des traitements réalisés par les physiothérapeutes. Les autres études ne spécifient pas si ce sont des sages-femmes ou d'autres professionnels qui réalisent le traitement.

Les physiothérapeutes sont des professionnels dont le rôle est de permettre aux patients de retrouver le maximum de leurs capacités physiques afin qu'ils puissent de nouveau réaliser leurs activités quotidiennes. Pour ce faire, ils peuvent avoir recours à différents moyens comme des techniques manuelles, des exercices, de l'électrothérapie (ultrasons, laser), de la thermothérapie (glace ou chaleur), ou encore de l'acupuncture (s'ils bénéficient d'une formation dans ce domaine). [47]

La troisième hypothèse suggère que « *Les sages-femmes acupunctrices traitent le plus souvent les lombalgies du deuxième et du troisième trimestre* »

Dans l'article A, 42.9% de patientes souffrent de lombalgies dès le premier trimestre, 39.9% au second trimestre et 17.9% au troisième trimestre.

Il y a eu une prévalence de patientes au troisième trimestre de grossesse (58.9%) lors de la réalisation de l'étude B.

Les patientes ayant participées à l'étude C avaient un âge gestationnel compris entre 15 et 38 SA, elles étaient donc soit au deuxième soit au troisième trimestre de grossesse.

L'essai pilote réalisé dans l'étude D relève que 43% des patientes avaient un âge gestationnel supérieur à 24 SA au moment de l'inclusion, elles étaient donc soit au deuxième ou troisième trimestre.

Concernant l'âge gestationnel des patientes ayant participées à l'étude G, 38.2% ont eu leurs douleurs lombaires à partir du deuxième trimestre, et 49.3% les ont eues à partir du troisième trimestre. Dans cet article, ce sont les sages-femmes, dans 88.8% des cas qui ont réalisé le traitement.

L'analyse des données des articles sélectionnés ne permet pas d'affirmer que ce sont les sages-femmes qui traitent les lombalgies par acupuncture. En revanche, cette analyse permet d'affirmer que ce sont les lombalgies des seconds et troisièmes trimestres de grossesse qui sont le plus souvent traités.

1.4. L'EFFICACITE DE L'ACUPUNCTURE SUR LES DOULEURS LOMBAIRES LIEES A LA GROSSESSE

La dernière hypothèse formulée est « *L'acupuncture diminue les douleurs lombaires de la femme enceinte* ».

L'étude A relève une diminution statistiquement significative des lombalgies à partir de la deuxième séance d'acupuncture ainsi qu'une diminution progressive à mesure que le nombre de séance a progressé.

En plus d'avoir souligné le fait que l'acupuncture diminue les douleurs liées aux lombalgies chez les gestantes, l'étude B évoque également une amélioration de différents aspects (relaxation, stress, sommeil, anxiété, patience), chez les femmes ayant eu recours à l'acupuncture pour soulager leurs douleurs lombaires.

Les auteurs de la revue de la littérature C, concluent que le traitement par acupuncture est efficace pour réduire la douleur de la lombalgie et son intensité. L'acupuncture aurait aussi procuré aux patientes un bien-être, ainsi qu'une amélioration concernant leur qualité de vie.

L'étude D compare le traitement des lombalgies par les soins standards et par les soins standards associés à l'acupuncture. Cette étude a observé une plus grande diminution de la douleur et de l'incapacité dans les groupes ayant associés les soins standards à l'acupuncture.

L'étude G révèle que sur les 81 femmes traitées par acupuncture pour soulager leurs douleurs lombaires, 72 (soit 88.9%) ont eu une réduction significative de leur douleur. Cet article a conclu que l'acupuncture est efficace afin de réduire les symptômes de lombalgies durant la grossesse.

Enfin, dans l'étude H, sur les 47 femmes ayant répondu à la question concernant l'utilité des thérapies complémentaires et alternatives qu'elles ont utilisées pour soulager leur douleur, 78% ont trouvé l'acupuncture utile voire très utile.

**L'analyse des études internationales a permis d'affirmer la dernière hypothèse formulée
« L'acupuncture diminue les douleurs lombaires de la femme enceinte ».**

1.5. AUTRES SUJETS DE DISCUSSION

1.5.1. Bénéfices de l'acupuncture

En plus de soulager les lombalgies durant la grossesse, l'acupuncture apporterait d'autres bénéfices aux femmes qui l'ont utilisé. Ces femmes ont remarqué que l'acupuncture, en plus d'avoir soulagé leur douleur, a permis de leur apporter des bienfaits supplémentaires. L'acupuncture a en effet permis d'améliorer leur qualité de sommeil, de les relaxer, de diminuer leur stress, de leur apporter plus de patience, ainsi qu'une sensation de bien-être à la fin de chaque séance. Le fait de ne plus avoir de lombalgies a permis aux femmes d'améliorer leur qualité de vie et de reprendre sereinement leurs activités quotidiennes. [39,40]

1.5.2. Utilisation de l'acupuncture chez les professionnels intervenant durant la grossesse

Même si l'acupuncture semble être une méthode efficace et sans danger pour traiter les lombalgies chez les femmes enceintes, cette méthode reste très peu utilisée. Cela s'explique notamment par le fait que certains professionnels de santé sont réticents quant à son utilisation durant la grossesse. Même si ces professionnels sont au courant que l'acupuncture est une alternative sûre durant la grossesse, certains demeurent hésitants, de peur d'affecter négativement la grossesse. D'autres, doutent de l'efficacité de l'acupuncture, et certains ne possèdent pas de formation dans ce domaine. [43,44,45]

Ceci met en avant le fait que les professionnels de santé intervenant durant la grossesse, ne sont pas assez formés à cette pratique.

En France par exemple, comme je l'ai écrit dans la première partie de cette étude, l'enseignement d'acupuncture est facultatif chez les sages-femmes. En effet, rappelons que si les sages-femmes souhaitent pratiquer l'acupuncture, elles doivent être titulaires d'un DIU, qui s'obtient au bout de deux années de formation, et qui se clôture par la réalisation d'un mémoire.

Les articles sélectionnés pour réaliser cette étude proviennent du Royaume-Uni, du Brésil et de Nouvelle-Zélande. Au Royaume-Uni, il faut réaliser une formation de trois ans pour devenir

acupuncteur. Au Brésil il faut bénéficier d'une formation de deux ans. En Nouvelle-Zélande, pour devenir acupuncteur il faut être titulaire d'un baccalauréat en sciences de la santé en acupuncture ou en médecine chinoise. [48,49,50]

Ces formations supplémentaires peuvent, pour les professionnels de santé, représenter un frein afin de se former à cette pratique. Ceci peut expliquer pourquoi ces derniers n'utilisent pas l'acupuncture ou sont réticents quant à son utilisation chez les femmes enceintes.

Rappelons également que si l'acupuncture est peu utilisée, c'est parce-que le traitement des lombalgies chez les femmes enceintes se fait majoritairement à l'aide de méthodes traditionnelles telles que les antalgiques, les conseils préventifs, les exercices de posture ou encore les massages. [42,44]

De plus, dans cette étude, on remarque que l'acupuncture est rarement utilisée seule pour traiter les lombalgies, mais que son utilisation se fait souvent en association avec d'autres traitements comme les exercices par exemple.

1.5.3. Les points d'acupuncture principalement utilisés pour réduire les lombalgies durant la grossesse

Comme il a été expliqué dans la première partie de cette revue de la littérature, en médecine traditionnelle chinoise, les lombalgies pendant la grossesse sont généralement dues à un vide de Rein. On sait que le développement de l'utérus et du fœtus entraîne un déplacement du centre de gravité vers l'avant et donc favorise une antéversion du bassin et une accentuation de la lordose lombaire.

Cette lordose lombaire est aggravée par le vide du Qi du Rein, de la Rate et de l'Estomac. Ces syndromes de vide peuvent se compliquer et entraîner des accumulations d'humidité et de glaires, ou des stases de Sang qui obstruent la circulation et entravent la nutrition des tendons des méridiens. [51] Le vide de Rein constitue l'étiologie principale de toutes les lombalgies. [52]

La zone des lombes est donc reliée au Rein, cet organe est également couplé à la Vessie. En effet, comme l'a énoncé la première partie de ce travail, rappelons qu'un organe est toujours couplé à une entraille, et que les méridiens du Rein, de la Vessie et du Vaisseau gouverneur passent par la région lombaire. Ceci permet d'expliquer que les points qui sont souvent utilisés pour traiter les lombalgies sont ceux du méridien Vessie.

En effet, concernant cette étude, dans les différents articles cités, les points du méridien Vessie ont beaucoup été utilisés pour soulager les lombalgies des femmes enceintes.

Les points qui sont le plus souvent revenus dans cette étude sont : le point V-60, qui permet de soulager les lombalgies de type « vide ». Le point V-60 a été cité beaucoup de fois dans les articles composant cette étude, cependant il ferait partie des « points interdits » durant la grossesse car il augmenterait le risque de fausse couche. [53]

Les points V-31, V-32 et V-33 ont également été cités plusieurs fois dans cette étude, ces points réduisent certes les lombalgies, mais sont également des « *points interdits* » qui augmenteraient le risque de fausse couche durant la grossesse. [13]

Dans ces articles, on retrouve également le point V-40 qui permet aussi de soulager les douleurs lombaires « Yao ».

Le point V-23, cité plusieurs fois, permet de tonifier, de réguler et de renforcer les Reins et donc de soulager les douleurs du bas du dos. [54]

Le point V-54, qui est revenu de nombreuses fois dans ces études, permet également de soulager les douleurs lombaires. [55]

Le dernier point du méridien Vessie qui a aussi souvent été cité dans ces articles est le point V-57. Ce point permet de soulager les douleurs se trouvant sur le trajet du méridien, c'est-à-dire les douleurs de la nuque, des lombes et des membres inférieurs. [55]

Dans cette étude, le point VB-30 a été cité cinq fois. Ce point permet de soulager les douleurs des membres inférieurs et les douleurs du système ostéo-articulaire de tout type. Il fortifie la taille et les genoux, permet de soulager les douleurs des lombes, des cuisses, des genoux et des mollets. [51,56]

Le point VB-34 figurant aussi dans ces articles, permet de détendre les tendons au niveau des territoires des muscles dorsaux, des lombaires, des fessiers, des abdominaux et des membres inférieurs. [51]

Rappelons que le méridien du Vaisseau Gouverneur passe par la région des lombes, ce qui permet d'expliquer pourquoi le point VG-20 a été cité plusieurs fois dans les articles composant cette étude. Ce point fait partie du méridien du Vaisseau Gouverneur (ou Du Mai) qui est composé de 28 points d'acupuncture. Ce méridien agit sur le Yang du rein, et il renforce, entre autres, le dos. [57]

1.5.4. Les risques de l'acupuncture durant la grossesse et notion de « *points interdits* »

Le traitement des lombalgies par acupuncture est sans risque durant la grossesse. Il existe des preuves montrant que l'acupuncture est sûre durant la grossesse et que cette méthode n'entraîne aucun effet sur le fœtus ou sur la mère. [43]

Comme il a été spécifié dans la première partie de ce mémoire, rappelons que l'accouchement est un mécanisme *Yang*. En effet, lors de l'accouchement, en chassant le *Yin*, le mouvement du *Yang* vers le bas expulse le fœtus. En médecine traditionnelle chinoise, trois principaux mécanismes seraient susceptibles d'expulser le *Yin* et donc de provoquer une fausse couche : une insuffisance de *Yin* ou un excès de *Yang*, un important mouvement de *Qi* du haut vers le bas du corps ou alors un déséquilibre de *Qi* et de *Sang*. Il faudrait donc éviter de piquer les points entraînant ces phénomènes, et c'est pour ces raisons qu'il existe la notion de « *points interdits* » durant la grossesse.

Même si l'on parle de « *points interdits* » durant la grossesse, un article composant cette étude affirme pourtant qu'il n'existe pas de preuves que l'utilisation des « *points interdits* » durant cette période augmenterait le risque d'accouchements prématurés. [45]

Les points V-60, V-31, V-32 et V-33 seraient des « *points interdits* » durant la grossesse [46]. Cependant, ces points ont été utilisés plusieurs fois dans les articles composant cette étude, afin de soulager les lombalgies chez les femmes enceintes. Le point VB-34, cité plusieurs fois également dans cette étude, favoriserait le relâchement du col de l'utérus et serait également contre-indiqué pendant la grossesse [13].

Même si dans plusieurs ouvrages d'acupuncture nous retrouvons cette notion de « *points interdits* » pendant la grossesse, qui favoriseraient les risques de fausses couches ou d'accouchement prématurés, en pratique, dans cette étude, et dans le livre « *Précis d'acupuncture en obstétrique* » d'Hélène Roquère et de Jean-Louis Lafont, les points cités ci-dessus sont tout de même utilisés chez

les gestantes. En effet, même si ces points ont été utilisés, ils n'ont pas provoqué d'effets néfastes chez la mère et/ou chez le fœtus.

Les séances d'acupuncture entraînent cependant de minimes effets secondaires chez certaines patientes tels qu'une douleur au point de ponction, une sensation de chaleur, de picotement, un léger saignement, des hématomes, ou encore une sensation de faiblesse. [40,41,45]

2. AVANTAGES ET LIMITES DE L'ETUDE

2.1. AVANTAGES DE L'ETUDE

Les articles qui composent cette étude sont récents. En effet leur date de publication est comprise entre 2015 et 2019.

Les articles intégrés à cette étude sont des articles internationaux provenant du Brésil, du Royaume-Uni et de Nouvelle-Zélande.

Cette étude permet de mettre en avant une option non médicamenteuse et non traditionnelle permettant de soulager les lombalgies durant la grossesse. La lombalgie durant la grossesse est une affection courante et invalidante pour les femmes enceintes. De plus, les traitements pour la soulager sont assez limités, et bien souvent ils ne sont pas suffisants. L'acupuncture semble être une bonne alternative pour soulager les douleurs lombaires chez les gestantes. En effet, dans cette étude, les huit articles sélectionnés affirment que l'acupuncture diminue les douleurs lombaires chez les femmes enceintes. De plus c'est une méthode qui ne comporte pas de risque pour la grossesse, peu d'effets indésirables et qui est peu coûteuse.

2.2. LIMITES DE L'ETUDE

Il a été remarqué que le nombre d'articles évoquant le sujet des lombalgies traitées par acupuncture chez les femmes enceintes est limité alors que c'est un symptôme fréquent durant la grossesse. Le nombre d'articles récents évoquant le sujet est également restreint. Il est nécessaire qu'un nombre plus conséquent d'études soit mené afin de conclure clairement sur l'efficacité de l'acupuncture pour traiter les douleurs lombaires durant la grossesse. En effet, la plupart des études évoquant le traitement des lombalgies par acupuncture, ont été menées dans la population générale.

Plus d'études utilisant l'acupuncture pour soulager les lombalgies chez les femmes enceintes devraient être effectuées à plus grande échelle et en incluant plus de participantes. En effet, pour cette étude le nombre de participantes n'était pas élevé, de plus, les études étaient menées localement dans certains pays, et non à grande échelle.

Cette étude a également permis de constater que peu de professionnels de santé sont formés en acupuncture, ceci peut s'expliquer par le fait qu'il faille réaliser une formation supplémentaire de plusieurs années pour se former en acupuncture. Ce constat, concernant les professionnels de santé, réduit encore plus l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les douleurs lombaires chez les gestantes, ce qui peut en partie expliquer le fait que peu d'études soient menées à ce sujet.

De plus, les articles étudiés sont tous en anglais, aucune étude récente n'a été trouvée en France. Malgré les connaissances linguistiques possédées en anglais, ceci peut tout de même être une limite à cette étude.

CONCLUSION

La lombalgie fait partie des petits maux de la grossesse les plus fréquents. En effet, elle concernerait 25 à 90% des femmes enceintes. Ces douleurs peuvent être pour certaines patientes très invalidantes, et impacter sur leurs activités quotidiennes ainsi que sur leur sommeil. [15]

Les traitements pour la soulager sont limités durant la grossesse, et au vu de la fréquence de ce symptôme, il semble primordial de s'interroger sur les alternatives possibles pour le soulager. L'acupuncture, sans risque pendant la grossesse, semble être une thérapie intéressante pour juguler les lombalgies chez les gestantes.

A la suite de ce travail, l'objectif suivant a émergé : faire un état des lieux de l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les lombalgies des femmes enceintes.

Suite aux différentes recherches effectuées pour réaliser cette étude, la problématique suivante a été établie : Comment les sages-femmes acupunctrices traitent-elles les lombalgies chez les gestantes ?

Pour répondre à cette problématique, plusieurs hypothèses ont été formulées : l'acupuncture est utilisée pour soulager les lombalgies chez la femme enceinte ; le traitement de la lombalgie nécessite plusieurs séances d'acupuncture ; les sages-femmes acupunctrices traitent souvent les lombalgies du deuxième et du troisième trimestre ; l'acupuncture diminue les douleurs lombaires de la femme enceinte.

Cette revue de la littérature, composée de huit articles internationaux n'a pas validé toutes les hypothèses.

En effet cette étude a mis en avant le fait que ce ne sont pas souvent les sages-femmes acupunctrices qui traitent les lombalgies durant la grossesse. En revanche, l'étude a permis d'affirmer que l'acupuncture est utilisée pour traiter les lombalgies chez les gestantes. Ce travail a également permis de mettre en évidence que le traitement des lombalgies nécessite plusieurs séances d'acupuncture et que ce sont les lombalgies du deuxième et troisième trimestre de grossesse qui sont le plus souvent traitées. Enfin, ce mémoire de recherche a permis de conclure que l'acupuncture semble diminuer les douleurs lombaires pendant la grossesse.

Cependant, cette revue de la littérature nous a permis de constater que le nombre d'études récentes sur le sujet du traitement des lombalgies par acupuncture durant la grossesse est limité. De plus, le nombre de femmes ayant participées à ces études n'était pas élevé. Il semblerait judicieux de réaliser ces études à plus grande échelle afin de pouvoir conclure sur l'efficacité de l'acupuncture pour soulager les douleurs lombaires chez les gestantes. Cette même conclusion a été retrouvée dans différents articles plus anciens, ce qui montre que les recherches n'ont pas beaucoup avancées en ce qui concerne ce sujet.

Cette étude a également permis de mettre en avant le fait que peu de professionnels de santé qui interviennent pendant la grossesse sont formés à cette méthode, alors que celle-ci semble être une alternative intéressante et sans risques pour ces femmes.

Etant donnée la fréquence des lombalgies chez les femmes enceintes, il semblerait intéressant que les professionnels de santé intervenant pendant la grossesse s'informent sur les alternatives au traitement médicamenteux des lombalgies (qui est limité durant la grossesse), en proposant des

alternatives sans risque telles que l'acupuncture, afin que les femmes puissent profiter pleinement de leur grossesse et continuer de réaliser leurs activités quotidiennes sans difficultés.

De ce fait, pour les professionnels de santé intervenant pendant la grossesse (tel est le cas des sages-femmes), une évaluation des motivations, dans le but de se former à l'acupuncture, pourrait être envisagée. Cette considération pourrait faire l'objet d'un autre travail de recherche.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Sabatier P. Pourquoi les femmes enceintes lombalgiques en fin de grossesse ont-elles recours à l'ostéopathie ? [thèse]. Toulouse : faculté de médecine, université Toulouse III. 2015 ; 79p
- [2] Schaffner E. Les lombalgies et la grossesse [mémoire]. Metz : école de sages-femmes de Metz, Université de Lorraine. 2019 ; 58p
- [3] Pelletier-Lambert A. Obstétrique et acupuncture. Éditions du Lau. 2014 ; p637-45
- [4] Pertsinidis A. Sage-femme et prévention de la lombalgie commune de la grossesse [mémoire]. Rouen : Ecole de sages-femmes de Rouen, Centre hospitalier universitaire de Rouen. 2016 ; 82p
- [5] Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques. Prise en charge de la douleur chez la femme enceinte [en ligne]. Sept 2013 (consulté le 01/02/2020) ; disponible sur : http://www.omedit-centre.fr/portail/gallery_files/site/136/2953/5062/5150.pdf
- [6] Conseil de l'ordre des sages-femmes du nord. La pratique de l'acupuncture par les sages-femmes [en ligne]. 2 Mar 2014 (consulté le 03/02/2020) ; disponible sur : <http://cosf59.fr/2014/03/02/la-pratique-de-lacupuncture-par-les-sages-femmes/>
- [7] Mas Latrè B. Acupuncture et douleurs lombo-pelviennes pendant la grossesse [mémoire]. Paris : école de sages-femmes Baudelocque, Université Paris Descartes. 2012 ; 80p
- [8] Association des Acupuncteurs du Québec. Qu'est-ce que l'acupuncture ? [En ligne]. (consulté le 27/05/2020) ; disponible sur : <https://www.acupuncture-quebec.com/decouvrir-acupuncture/acupuncture.html>
- [9] Association des Acupuncteurs du Québec. La médecine traditionnelle chinoise [En ligne]. (consulté le 27/05/2020) ; disponible sur : <https://www.acupuncture-quebec.com/decouvrir-acupuncture/medecine-chinoise.html>
- [10] Sirvaut M. Acupuncture en obstétrique : l'atout pique [mémoire]. Nancy : école de sages-femmes de Nancy, Université de Lorraine. 2002 ; 84p
- [11] Shiatsu France. Les méridiens énergétiques [En ligne]. 15 Sept 2018 (consulté le 30/05/2020) ; disponible sur : <https://www.shiatsu-france.com/article-les-meridiens.html>
- [12] Attali JR. La médecine traditionnelle chinoise [En ligne]. Juin 2002 (consulté le 30/05/2020) ; disponible sur : <http://pitiealpetriere.aphp.fr/wp-content/blogs.dir/134/files/2014/04/MTC-ATTALI.pdf>
- [13] Pelletier Lambert A. Du respect au bon usage des points interdits pendant la grossesse [En ligne]. (consulté le 14/12/2020) ; disponible sur : <https://acupuncture-medic.fr/wp->

content/uploads/2018/09/22-Du-respect-au-bon-usage-des-points-interdits-pendant-la-grossesse-PELLETIER-LAMBERT.pdf

[14] Michoulier C, Nicoulaz F, Rochat J. Lombalgies et grossesse : quelle place pour l'acupuncture ? [mémoire] Genève : Haute école de santé, filière sage-femme. 2019 ; 71p

[15] Lautard T. La lombalgie en médecine traditionnelle chinoise « Yao Tong » [En ligne]. 29 Juin 2016 (consulté le 02/06/2020) ; disponible sur : <http://medecinechinoise-cmc.com/archives/la-lombalgie-en-medecine-traditionnelle-chinoise-yao-tong>

[16] Pertsinidis A. Sage-femme et Prévention de la lombalgie commune de la grossesse [mémoire]. Rouen : école de sages-femmes de Rouen, Centre Hospitalier universitaire de Rouen. 2016 ; 83p

[17] HAS. Prise en charge masso-kinésithérapique dans la lombalgie commune : modalités de prescription [En ligne]. Mai 2005 (consulté le 15/05/2020) ; disponible sur : https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/Lombalgie_2005_rap.pdf

[18] Lombalgie. Définitions de la lombalgie [En ligne]. (consulté le 15/05/2020) ; disponible sur : <https://www.lombalgie.fr/comprendre/definitions/>

[19] Collège Français des Enseignants en Rhumatologie. Item 215 : Rachialgies [En ligne]. 2008-2009 (consulté le 15/05/2020) ; disponible sur : <http://campus.cerimes.fr/media/disquemiroir/2015-06-09/UNF3Smiroir/campus-numeriques/rhumatologie/poly-rhumatologie.pdf>

[20] INRS. Lombalgie [En ligne]. 26 Oct 2018 (consulté le 17/05/2020) ; disponible sur : <http://www.inrs.fr/risques/lombalgies/effets-sur-la-sante.html>

[21] Centre hospitalier universitaire vaudois. Colonne vertébrale – Anatomie [En ligne]. 20 Mar 2019 (consulté le 17/05/2020) ; disponible sur : <https://www.chuv.ch/fr/chuv-home/patients-et-familles/specialites-medicales/atlas-medical-thematique/colonne-vertebrale/colonne-vertebrale-anatomie/>

[22] Centre Francilien du Dos. Anatomie de la colonne vertébrale [En ligne]. 2020 (consulté le 17/05/2020) ; disponible sur : <http://www.cfdos.com/anatomie/>

[23] Inserm. Douleur [En ligne]. 1 mai 2016 (consulté le 18/05/2020) ; disponible sur : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/douleur>

[24] Simon M. La douleur [En ligne]. 8 Sept 2009 (consulté le 18/05/2020) ; disponible sur : <https://www.cours-pharmacie.com/informations/la-douleur.html>

- [25] VIDAL. Comment mesure-t-on la douleur ? [En ligne]. Avr 2020 (consulté le 18/05/2020) ; disponible sur : <https://eurekasante.vidal.fr/maladies/douleurs-fievres/prise-charge-douleur.html?pb=mesure-evaluation>
- [26] Douleur Info. Les échelles d'évaluation de la lombalgie [En ligne]. 21 Jan 2017 (consulté le 19/05/2020) ; disponible sur : <https://www.douleur-info.com/douleurs-rachidiennes/echelles-devaluation-de-lombalgie/>
- [27] La lombalgie en France, quelles statistiques ? [En ligne]. (consulté le 19/05/2020) ; disponible sur : <http://www.lombalgies.fr/la-lombalgie-en-france-queelles-statistiques/>
- [28] INRS. Lombalgie [En ligne]. 26 Oct 2018 (consulté le 19/05/2020) ; disponible sur : <http://www.inrs.fr/risques/lombalgies/statistique.html>
- [29] Batonat M. Petits maux de la grossesse : étude de la lombalgie [mémoire]. Paris : école de sages-femmes Baudelocque, Université Paris Descartes. 2010 ; 90p
- [30] Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français. Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique [En ligne]. 10 Déc 2010 (consulté le 21/05/2020) ; disponible sur : http://www.cngof.fr/journees-nationales/aperçu?path=MAJ%2Ben%2BGO%252F2010%252FGynecologie%2Bbobstetrique%2B-%2BTome%2BXXXIV%252F2010_GO_061_azria.pdf
- [31] Lamiral A. Prise en charge d'une femme enceinte lombalgique dans un contexte de kinésithérapie libérale [En ligne]. 2014 (consulté le 21/05/2020) ; disponible sur : <https://kinedoc.org/work/kinedoc/57f5d626-9b4a-416c-abaf-83bf063700dd.pdf>
- [32] Ordre des Sages-Femmes. Code de déontologie des sages-femmes [En ligne]. 17 Juil 2012 (consulté le 21/05/2020); disponible sur: <http://www.ordre-sages-femmes.fr/wp-content/uploads/2015/10/Code-de-déontologie-des-sages-femmes-version-consolidée-au-19-juillet-2012.pdf>
- [33] Conseil de l'ordre des sages-femmes du nord. La pratique de l'acupuncture par les sages-femmes [En ligne]. 2 Mar 2014 (consulté le 03/02/2020) ; disponible sur : <http://cosf59.fr/2014/03/02/la-pratique-de-lacupuncture-par-les-sages-femmes/>
- [34] Battu C. Quels antalgiques pour soulager les lombalgies au cours de la grossesse ? [En ligne]. 9 Nov 2015 (consulté le 23/05/2020) ; disponible sur : <https://www.em-consulte.com/article/1013416/quels-antalgiques-pour-soulager-les-lombalgies-au->

- [35] OMEDIT. Prise en charge de la douleur chez la femme enceinte [En ligne]. Sept 2013 (consulté le 23/05/2020) ; disponible sur : http://www.omedit-centre.fr/portail/gallery_files/site/136/2953/5062/5150.pdf
- [36] Yvalun L. Prise en charge en kinésithérapie per et post natale [En ligne]. 2020 (consulté le 23/05/2020) ; disponible sur : <https://www.ifmp2.com/maternite/infos-grossesse/prise-en-charge-en-kinesitherapie-per-et-post-natale/>
- [37] Bodin L. Lumbago et sciatique : tous les traitements [En ligne]. 20 Jan 2015 (consulté le 23/05/2020) ; disponible sur : <https://www.alternativesante.fr/vertebres/lumbago-et-sciatique>
- [38] Rolin M. Sciatalgie et grossesse [mémoire]. Metz : école de sages-femmes de Metz, Université de Lorraine. 2014 ; 80p
- [39] Martins ES, Costa N, Holanda SM, Castro RC, Aquino PS, Pinheiro AK. Soins infirmiers et acupuncture avancée pour le soulagement des lombalgies pendant la grossesse [En ligne]. 12 Juin 2019 (consulté le 12/01/2021) ; disponible sur : https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-210020190005000003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt&ORIGINALLANG=pt
- [40] Martins ES, Tavares TMCL, Lessa PRA, Aquino PS, Castro RCMB, Pinheiro AKB. Traitement par acupuncture : évaluation multidimensionnelle de la lombalgie chez la femme enceinte [En ligne]. 11 Juin 2018 (consulté le 16/01/2021) ; disponible sur : https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100418&lng=pt&tlng=pt
- [41] Martins ES, Castro RCMB, Rocha LMA, Pinheiro AKB. Acupuncture et grossesse : la médecine orientale comme alliée dans le traitement des douleurs lombaires [En ligne]. 8 Août 2017 (consulté le 19/01/2021) ; disponible sur : https://www.researchgate.net/publication/319384770_Acupuncture_and_pregnancy_oriental_medicine_as_an_ally_in_the_treatment_of_low_back_pain
- [42] Bishop A, Ogollah R, Bartlam B. Evaluation de l'acupuncture et du traitement traditionnel pour les femmes enceintes souffrant de lombalgies [En ligne]. 12 Déc 2016 (consulté le 22/01/2021) ; disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5153914/>
- [43] Waterfield J, Bartlam B, Bishop A. Points de vue et expériences des physiothérapeutes sur la lombalgie liée à la grossesse et le rôle de l'acupuncture [En ligne]. 30 Avr 2015 (consulté le 27/01/2021) ; disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4556954/>
- [44] Bishop A, Holden MA, Ogollah RO. Prise en charge actuelle de la lombalgie liée à la grossesse : une enquête nationale transversale auprès de physiothérapeutes britanniques [En ligne]. 19 Avr 2015 (consulté le 02/02/2021) ; disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26050136/>

[45] Soliday E, Betts D. Traiter la douleur pendant la grossesse avec l'acupuncture : résultats d'une étude observationnelle d'une clinique en Nouvelle-Zélande [En ligne]. Fév 2018 (consulté le 07/02/2021) ; disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2005290117301085?via%3Dihub>

[46] Hughes CM, Liddle SD, Sinclair M. L'utilisation de médecines complémentaires et alternatives (MCA) pour les douleurs lombaires et/ou pelviennes liées à la grossesse [En ligne]. Mai 2018 (consulté le 11/02/2021) ; disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388117303638>

[47] Ordre professionnel de la physiothérapie au Québec. Qu'est-ce que la physiothérapie ? [En ligne]. 2021 (consulté le 15/03/2021) ; disponible sur : <https://oppq.qc.ca/la-physiotherapie/#:~:text=Peu%20importe%20votre%20%C3%A2ge%2C%20la,diff%C3%A9rents%20probl%C3%A8mes%20de%20sant%C3%A9%20physique>.

[48] UCAS. Acupuncturist [En ligne]. 2021 (consulté le 15/03/2021) ; disponible sur : <https://www.ucas.com/ucas/after-gcses/find-career-ideas/explore-jobs/job-profile/acupuncturist#:~:text=You%20will%20need%20to%20complete,good%20communication%20and%20listening%20skills>.

[49] Costi JM, Da Silva JBG, Li SL, Plus AO, Hokama AL. Enseigner l'acupuncture : le programme brésilien de résidence médicale [En ligne]. Sept 2012 (consulté le 15/03/2021) ; disponible sur : https://www.researchgate.net/publication/230879060_Teaching_Acupuncture_The_Brazilian_Medical_Residency_Programme

[50] Hauora KN. Acupuncteur [En ligne]. (consulté le 15/03/2021) ; disponible sur : <https://www.careers.govt.nz/jobs-database/health-and-community/health/acupuncturist/how-to-enter-the-job#:~:text=To%20become%20an%20acupuncturist%20you,Zealand%20College%20of%20Chinese%20Medicine>.

[51] Roquère H, Lafont JL. Précis d'acupuncture en obstétrique. Edition Sauramps. 2016 ; p279-87

[52] Kirsch G. Fonctions du Rein : Comparaison En Médecine Traditionnelle Chinoise et Médecine Occidentale [En ligne]. 2015 (consulté le 13/04/2021) ; disponible sur : <https://www.institutchun.com/le-rein-en-mtc-mo>

[53] Huang G. Médecine traditionnelle chinoise [En ligne]. (consulté le 14/04/2021) ; disponible sur : <http://fac.zhongyi.net/acupoints/vessie/59V.html#:~:text=Point%20de%20r%C3%A9union%20des%20m%C3%A9ridiens,%2C%20distance%2C%20moxa%20possible>.

[54] Brun D. Le point Shen Shu du méridien de la vessie (23V) [En ligne]. 24 Déc 2015 (consulté le 16/04/2021) ; disponible sur : <https://dietetiquetuina.fr/9753/point-shen-shu-23v/>

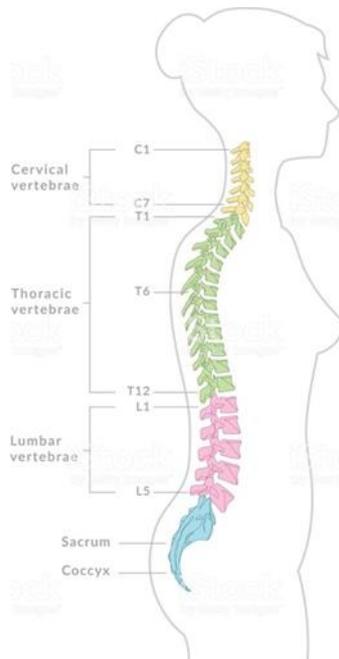
[55] Martin-Faber R. Acupuncture chinoise [En ligne]. 27 déc 2015 (consulté le 15/04/2021) ; disponible sur : <https://acuponcturesite.wordpress.com>

[56] Dubois A. Atlas d'acupuncture pratique et aide-mémoire du praticien. Edition Guy Trédanidel ; p99

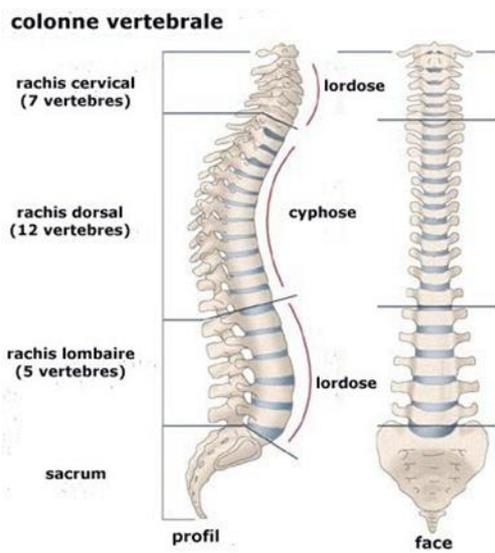
[57] Melo G. 20 Du Mai, notre 7^{ème} chakra [En ligne]. 19 Mar 2017 (consulté le 17/04/2021) ; disponible sur : [https://acupuncture-familiale.com/20-du-mai-notre-7eme-chakra/#:~:text=20%20DM%20\(Du%20Mai\)%20ou,20%C3%A8me%20point%20du%20DU%20MAI](https://acupuncture-familiale.com/20-du-mai-notre-7eme-chakra/#:~:text=20%20DM%20(Du%20Mai)%20ou,20%C3%A8me%20point%20du%20DU%20MAI)

ANNEXES

ANNEXE I : SCHEMA DE LA COLONNE VERTEBRALE



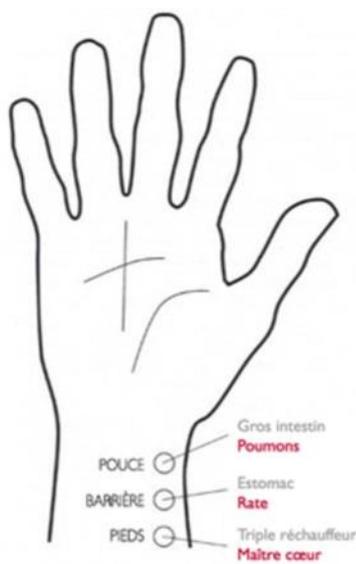
ANNEXE II : SCHEMA DE LA COLONNE VERTEBRALE AVEC LORDOSE ET CYPHOSE



ANNEXE III : SCHEMA DE LA POSITION DES POULS EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE



MAIN GAUCHE



MAIN DROITE

Les lombalgies de la femme enceinte : traitement par acupuncture

Une revue de la littérature internationale entre 2015 et 2019

RESUME

Introduction : La lombalgie est un problème courant durant la grossesse et est généralement due aux modifications physiologiques et corporelles liées à la grossesse. Les lombalgies peuvent avoir un impact négatif sur la qualité de vie des femmes et les empêcher de vivre sereinement leur grossesse. Les traitements pour la soulager sont limités, et l'acupuncture semble être une alternative efficace et sans danger pour la mère et le fœtus. De ce constat est né la problématique suivante : Comment les sages-femmes acupunctrices traitent les lombalgies chez les gestantes ? L'objectif de l'étude est de faire un état des lieux de l'utilisation de l'acupuncture pour traiter les lombalgies des femmes enceintes. **Méthodes :** Il s'agit d'une revue de la littérature comprenant huit études sélectionnées dans la littérature internationale entre 2015 et 2019. **Résultats :** L'analyse des résultats de ces études a permis de montrer que l'acupuncture diminue les douleurs lombaires durant la grossesse, et que les patientes ont été globalement satisfaites par cette méthode. Cependant, peu d'articles concernant ce sujet ont été publiés. **Conclusion :** L'acupuncture, sans risque pendant la grossesse, semble être une thérapie intéressante pour juguler les lombalgies chez les gestantes même si peu d'études sur ce sujet sont menées. Les sages-femmes, au cœur de la prévention et du dépistage de la pathologie devraient être formées et /ou en mesure de proposer cette alternative durant la grossesse. Cela permettrait d'apporter une alternative aux antalgiques et aux méthodes habituellement utilisées pour soulager les lombalgies, tels que la kinésithérapie, les exercices de posture, ou encore les conseils préventifs. Juguler les lombalgies, qui sont un problème fréquent durant la grossesse, permettrait aux femmes qui en souffrent de profiter pleinement de leur grossesse.

Mots clés : Lombalgies – Acupuncture – Grossesse – Sages-Femmes

ABSTRACT

Introduction: Low back pain is a common problem during pregnancy and is generally due to the physiological and bodily changes associated with pregnancy. Low back pain can have a negative impact on the quality of life of women and prevent them from living their pregnancy with peace of mind. Treatments to alleviate it are limited, and acupuncture seems to be an effective and safe alternative for the mother and the fetus. From this observation, the following issue was born: How do acupuncturist midwives treat low back pain in pregnant women? The objective of this study is to assess the use of acupuncture to treat low back pain in pregnant women. **Methods:** This is a literature review including eight studies selected from the international literature between 2015 and 2019. **Results:** The analysis of the results of these studies showed that acupuncture decreases low back pain during pregnancy, and that patients were globally satisfied with this method. However, few articles concerning this subject have been published. **Conclusion:** Acupuncture is safe during pregnancy and it seems to be an interesting therapy to control low back pain in pregnant women, even if few studies on this subject have been conducted. Midwives are at the heart of prevention and screening of pathology, so I think they should be trained and/or able to propose this alternative during pregnancy. This would provide an alternative to analgesics and the methods usually used to relieve low back pain, such as physical therapy, posture exercises, or preventive advice. Relieving low back pain, which is a common problem during pregnancy, would allow women who suffer from it to fully enjoy their pregnancy.

Keywords: Low back pain – Acupuncture – Pregnancy - Midwives