

Risques, incidents et accidents, contre-indications, prévention et précautions en pratique acupuncturale

P. Dinouart-Jatteau

Tout cet ouvrage ou presque est plein de toutes les utilisations possibles des aiguilles et des moxas avec, de la façon la plus précise possible, les indications thérapeutiques de l'Acupuncture. Or, depuis les débuts de son histoire, la médecine traditionnelle chinoise s'est efforcée de dégager un certain nombre de problèmes posés par les différents actes techniques qui en font son originalité, afin de pallier les risques possibles. Déjà dans le « Neijing », aussi bien dans le « Suwen » que dans le « Lingshu », il est fait allusion aux précautions à appliquer pour éviter des incidents consécutifs aux soins donnés, à la façon de procéder pour planter les aiguilles, les points à respecter, à éviter, ou à ne pas piquer. Depuis ces temps anciens un consensus s'est progressivement instauré qui nous permet d'envisager les différents aspects que propose le titre de cet article de manière actuelle. La notion récente de facteurs de risque s'applique à la pratique acupuncturale bien évidemment.

Risques [1, 9, 11, 12, 16, 18]

Toute personne malade qui subit une intervention médicale quelconque appartient à une population à risque. Le rôle du thérapeute est d'avoir une bonne connaissance des risques encourus par ceux qui vont être soumis

à ses techniques thérapeutiques. Ensuite, le rôle du thérapeute est d'assurer la prévention de ces risques.

Les facteurs de risque sont de deux ordres : directs et indirects. Les facteurs de risques directs sont l'usage du matériel ou de la technique mis en application. Les facteurs de risque indirects sont les réactions du patient à ces éléments. Pour la pratique acupuncturale, nous verrons quels accidents ou incidents ont été relatés et ce que l'acupuncteur doit connaître pour les éviter. Nous verrons ensuite les contre-indications qui se dégagent, soit des textes classiques, soit de l'expérience. Pour terminer, nous envisagerons la prévention et les précautions qui doivent être mises en œuvre systématiquement pour que l'Acupuncture soit dénuée le plus possible de facteurs de risque.

P. DINOUART-JATTEAU : ex-médecin coordonateur du DIU d'Acupuncture de Bordeaux II, ancien attaché de consultation au CHR de Bordeaux, licencié de chinois, membre exécutif de la World federation of acupuncture and moxibustion societies (WAFS, Beijing).

Toute référence à cet article doit porter la mention : DINOUART-JATTEAU P. – Risques, incidents et accidents, contre-indications, prévention et précautions en pratique acupuncturale. – Editions Techniques. – Encycl. Méd. Nat. (Paris-France), Acupuncture et Médecine traditionnelle chinoise, ID-1, 1991, 7 p.

Facteurs de risque pour le médecin

Pour le praticien, le seul facteur de risque qui puisse être évoqué, paraît être celui d'une contamination, en particulier par l'hépatite virale. En effet, il est possible de se piquer, même très légèrement, avec une aiguille après un traitement ; aussi semble-t-il sage de conseiller une vaccination contre l'hépatite B.

Facteurs de risque pour le patient

C'est la lecture des articles relatant des accidents et/ou des incidents qui va nous permettre de faire le bilan des facteurs de risque.

Facteurs de risque directs

Il faut distinguer les incidents ou accidents qui se produisent pendant ou juste après la séance, ceux qui sont consécutifs à la séance, mais secondaires et enfin les accidents tardifs lointains.

Incidents directs immédiats

Pour le patient il peut y avoir les risques de réaction, d'aggravation et de saturation, tels que signalés dans cet ouvrage par l'article de « Pratique acupuncturale » (IA-8a, 9 et 10).

- Douleur

Toute piqûre de la peau fait ressentir une douleur chez un sujet normal. Mais, si au cours d'une séance une douleur intense et persistante apparaît, c'est soit le fait d'une aiguille émoussée, soit un signe d'alarme, qui doit faire vérifier si on ne peut envisager un des incidents dont nous allons parler.

- Mal d'Acupuncture

Il a été décrit déjà par DANTU [10] : « quelquefois, mais rarement, cinq ou quinze minutes après la puncture, se manifeste une lipothymie, que je n'ai jamais vue aller jusqu'à la syncope. » En réalité, tous les acupuncteurs expérimentés et chevronnés reconnaissent que ces malaises ne sont jamais graves. Dès que le patient pâlit, transpire abondamment, devient dyspnéique, ou qu'il appelle en arguant une sensation de malaise avec angoisse, de vertige, d'impression d'évanouissement imminent, de bourdonnements d'oreilles, de brouillard devant les yeux, de palpitations, de nausées, de céphalée, de relâchement musculaire, il faut intervenir pour éviter que le malaise ne s'accroisse et ne dure trop longtemps. En premier lieu, il faut enlever toutes les aiguilles, en particulier celles du dos pour pouvoir allonger le patient en décubitus dorsal, membres inférieurs légèrement surélevés. On peut alors procéder aux manœuvres de réanimation suivantes : au niveau de DM 26 (*shuigou*) et de E 36 (*zusanli*), pratiquer un massage énergique avec l'ongle ou bien tonifier à l'aiguille en laissant celles-ci en place jusqu'au complet rétablissement du sujet. Ces malaises sont la conséquence d'une hypoglycémie (le malade de 11 h 45 !), d'une angoisse ou de la peur des aiguilles, ou encore du fait que le patient n'a pas été allongé dès le début. Signalons, pour terminer, que la puncture de certains Points rend plus fréquent cet incident. Il s'agit des Points des faces médiales des membres, des Points des épaules, du cou, du visage, des doigts. MUSSAT [13] a signalé le risque de quelques autres Points, en particulier, le C 2 (*qingling*), dont la situation au-dessus de l'anastomose de HYRTL (anastomose du rameau perforant du 2^e nerf intercostal avec l'accessoire du brachial cutané médial) qui explique les douleurs irradiées de la crise d'angor, serait à l'origine des syncopes bleues

provoquées par la puncture de ce Point. De toute façon, la plupart des auteurs anciens ou modernes pensent que trop d'aiguilles augmentent le risque de malaise vagal.

- Aiguilles

Elles peuvent se tordre quand le malade change de position. Cela n'entraîne habituellement pas de suites, s'il n'y a pas eu lésion d'organe.

Les aiguilles peuvent se briser et il est impératif de s'en rendre compte, car le fragment cassé pourrait migrer. Il faut donc tout de suite tenter l'extraction et SOULIÉ de MORANT [16] dit que dans le *Dacheng* il est écrit : « Quand une aiguille s'est brisée, piquez aussitôt tout à côté avec une autre aiguille ; Tonifiez et le bout brisé sortira. Ou bien ayez un aimant qui attire le bout dehors, ou bien appliquez un emplâtre humide qui fera sortir peu à peu le bout brisé ». Sinon, il faut recourir à la chirurgie.

Avec des aiguilles en bon état ce genre d'incident ne doit pas se produire. Pour augmenter les chances que cela ne se produise pas, il ne faut pas enfoncer l'aiguille trop profond et surtout trop près du manche, car c'est l'endroit logique de la fracture. Si cela se produisait malgré tout, la présence d'un bout dépassant permettrait l'ablation à l'aide d'une petite pince.

Oublier une aiguille, peut aussi arriver. Pour éviter ce problème, il est sage d'avoir ses aiguilles dans des boîtes contenant toujours le même nombre d'unités ; il suffit alors de compter, lors de l'ablation des aiguilles pour se rendre compte de l'oubli. Sinon, il y a toujours un risque de blessure.

- Plaies vasculaires

Elles sont toujours possibles, car un très grand nombre de Points ont des rapports anatomiques avec des vaisseaux. Les hématomes et les ecchymoses sont des incidents assez fréquents. Personnellement, nous pensons que le fait de boucher l'orifice de l'aiguille après la puncture augmente l'effet de Tonification, car, s'il y a saignement, ce liquide laissé en place va maintenir une stimulation locale par sa présence ; en revanche, quand on veut Disperser, il paraît sage de faciliter l'issue de la goutte de sang qui apparaît. En fait les quelques épanchements sanguins habituellement constatés sont arrêtés par une compression locale ; une compresse imbibée de Calendula TM (teinture mère) (homéopathique) ou d'alcool favorise la résorption de ces petits épanchements sanguins. Le Point V1 (*jingming*) me semble plus dangereux chez un sujet un peu âgé ou qui a des vaisseaux gonflés, car il existe une veine derrière le rebord de l'orbite et, à cet endroit-là, la compression est impossible, d'où un épanchement sanguin qui remplit l'orbite ; tout cela se termine par un œil « au beurre noir » peu apprécié par les patients et encore moins par les patientes. Mais ce fait est extrêmement rare.

Il reste possible de provoquer une plaie artérielle en puncturant les Points qui se trouvent placés sur une artère, ce que signale les bons atlas ! Nous ne donnerons pas la liste de ces quelques trente Points, il suffit de les connaître et de puncturer prudemment. La plaie d'une veine présente moins de risques et une compression suffit pour éviter un incident désagréable. Quant au système lymphatique, seule une faute d'asepsie provoquerait un danger.

- Lésions nerveuses ou myéliques

Elles sont elles aussi liées à la localisation du Point à puncturer. Il faut être prudent quant aux Points suivants : P5 (*chize*), P7 (*lieque*), MC6 (*neiguan*), R3 (*taixi*), R7 (*fuliu*) et V36 (*chengfu*). Si cela se produit le malade signale une douleur qui irradie le long du trajet du nerf considéré. Il a été signalé des blessures de la

moelle épinière par fragment d'aiguille brisée ; mais, il n'y en a eu que deux cas rapportés et avec cassure volontaire des aiguilles (KONDO et coll., et SHIRAIISHI [12]).

- Lésions d'Organes

Elles sont toujours possibles, soit à cause de la téméraire profondeur de la puncture dans certaines régions, soit à cause de la déformation de l'organe, comme par exemple dans une hépatomégalie. Les cas les plus souvent rapportés dans la presse médicale sont les cas de pneumothorax après acupuncture. En 1980, il n'y avait eu à notre connaissance, qu'une vingtaine de cas signalés dans la littérature internationale ; même en supposant qu'il y en ait eu trois fois plus, cela représente un nombre très faible en comparaison du nombre de séances pratiquées pendant le même laps de temps.

Quoi qu'il en soit, les Points du thorax doivent être abordés avec circonspection et le risque, surtout chez des sujets maigres, doit toujours être présent à l'esprit. Personnellement ayant étudié un peu ce problème et en ayant discuté avec un pneumologue, nous pensons qu'il s'agit d'un incident énergétique produit par des modifications de pression intrapulmonaire chez des sujets présentant une bulle d'emphysème avant la séance ; en effet, les accidents signalés sont toujours, à ma connaissance, survenus chez des malades pulmonaires anciens, asthmatiques ou emphysemateux. Nous pensons qu'il s'agit de pneumothorax barotraumatiques sur sujets prédisposés. Lors d'une expertise judiciaire, mon collègue pneumologue et moi-même avons fait pratiquer un scanner thoracique à dimensions réelles et à l'évidence les aiguilles utilisées ne pouvaient pas avoir atteint la plèvre et l'avoir perforée ; or, le patient avait eu un pneumothorax bilatéral !

De toute façon, l'examen clinique tiendra compte de la modification de la taille des organes. L'hépatomégalie, la splénomégalie, la cardiomégalie et le globe vésical seront autant de raisons de punctures prudentes.

- Autres blessures

Elles restent encore possibles au niveau du crâne, surtout au niveau des sutures, de la région orbitaire, de la parotide, du canal déférent, en particulier.

Incidents directs secondaires proches

Ils sont surtout liés à des fautes telles que leur existence semble le fait de praticiens non médecins et pratiquant dans de très mauvaises conditions d'hygiène. Il faut cependant en parler, ne serait-ce qu'à titre de mise en garde.

Il a été signalé des complications infectieuses [12, p. 53-54] ; il est certain que les risques d'une infection plus ou moins profonde tels un abcès chaud, une lymphangite, un phlegmon diffus ou un érysipèle sont présents dès que l'aiguille pénètre la peau. Il en est de même de toutes les infections profondes que sont les arthrites aiguës, les infections oculaires, les synovites, les péricondrites, les ostéomyélites et les septicémies qui sont le fait de techniques dangereuses, mal maîtrisées et sans soins d'asepsie suffisants. Les cas rapportés sont rares et expliquables par une mauvaise hygiène. Pratiquée par des médecins et seulement par eux, dans notre pays, l'acupuncture dans ses méthodes décrites plus loin et en respectant les contre-indications, ne doit pas présenter de danger.

Incidents tardifs, lointains

Ils sont constitués essentiellement par l'hépatite virale. Les cas rapportés démontrent qu'il y en a peu, mais ceux connus sont le fait de praticiens non médecins ou de médecins qui ne pratiquaient pas encore, avec des aiguilles stérilisées, comme indiqué en fin d'article. L'avantage de ce type de stérilisation est qu'il met le malade à l'abri de toute transmission de l'hépatite B, mais aussi que le VIH est détruit et qu'il ne peut donc pas contaminer.

Facteurs de risque indirects

Complications dermatologiques

Une allergie au nickel, un phénomène de KOEBNER et quelques cas d'urticaire passagère ont été signalés. On peut craindre beaucoup plus le risque de brûlure après moxibustion, même avec le rouleau d'armoise, car certaines peaux réagissent très fortement et font une cloque tardive qui laisse une cicatrice ensuite. Il faut donc être très vigilant dans la mise en œuvre de cette technique. Il en est de même de l'apparition d'un granulome consécutif à un morceau d'aiguille brisée, ou à une particule métallique d'une aiguille en mauvais état. Nous trouvons là, ce qui sera dit plus loin quant aux soins à apporter à l'entretien de son matériel.

Aggravation d'une lésion existant ou déclenchement d'une autre lésion

Ce peut être le cas d'une poussée d'herpès ou d'une crise d'asthme. Tout autre, par contre, est le problème du mélanome malin qui doit nous inciter à ne jamais placer une aiguille dans une zone à pigmentation anormale.

Incidents au cours de la grossesse

Ils sont signalés dans tous les ouvrages et nous en parlerons plus en détail au chapitre des contre-indications. A ce sujet, signalons toutefois que selon les auteurs, il faut, chez la femme enceinte, se méfier de Points comme : G14 (*hegu*), Rt6 (*sanyinjiao*), V60 (*kunlun*), E12 (*quepen*) et enfin E36 (*zusanli*).

Contre-indications

Comme nous l'avons dit plus haut, les contre-indications ont été déjà précisées depuis les temps anciens et les textes classiques en font mention. A cette catégorie de contre-indications sont venues s'ajouter celles nées de l'expérience quotidienne, d'autant que certaines techniques ne sont utilisées que depuis peu.

Contre-indications à travers les textes classiques

Contre-indications de l'Acupuncture en général

Chapitre IX du *Lingshu* [3]

« L'acupuncture se fait, retiré dans un lieu calme. On observe l'esprit du malade, portes et fenêtres fermées. Les esprits vitaux (le *hun* [âme spirituelle] et le *po* [âme sensitive]) ne sont pas dispersés. L'esprit est concentré. Le mental n'est pas perturbé. Les sons extérieurs ne sont pas perçus afin de maîtriser « l'essence » (le psychique). Il faut d'un seul esprit fixer sa volonté sur l'acupuncture... »

Les interdits de l'acupuncture : lors des relations sexuelles récentes on évite de recourir à l'acupuncture. Celui qui vient d'être puncturé, s'abstient de pénétrer dans la chambre à coucher (abstinence sexuelle).

On ne traite pas l'homme enivré, par l'acupuncture. La personne qui vient d'être puncturée s'abstient de tout alcool.

On ne puncture pas les coléreux qui viennent de s'emporter ; et, après l'acupuncture, on évite d'entrer en colère.

En cas de fatigue, on interdit l'acupuncture. Celui qui vient d'être puncturé évite la fatigue.

Après les repas à satiété, on déconseille l'acupuncture. Celui qui vient d'être puncturé s'abstient de manger à satiété.

On ne puncture pas les affamés. Celui qui vient d'être puncturé évite la faim.

On déconseille l'acupuncture pour les assoiffés. Celui qui vient d'être puncturé, évite la soif.

En cas de frayeurs extrêmes, il faut rassurer les esprits avant de procéder à l'acupuncture. Après un trajet en voiture, il convient de faire un somme, de se reposer et de prendre un repas frugal, avant de pratiquer l'acupuncture.

Après une longue marche, il faut s'asseoir et se délasser comme si on avait effectué une course de dix *li*, avant d'utiliser l'acupuncture.

Tous ces conseils sont donc nécessaires pour pouvoir pratiquer dans les meilleures conditions possibles. Mais, on peut aussi penser qu'ils sont applicables au médecin-acupuncteur ! C'est ce que confirme le *Suwen* au chapitre LIV [2] : « Comme au bord d'un précipice, aucune défaillance n'est permise, la main doit être aussi ferme que celle de celui qui veut maîtriser un tigre. L'esprit ne doit pas s'éparpiller, mais doit être tout entier au malade, il ne faut pas regarder à droite ou à gauche ; l'esprit doit être à chaque détail et l'attention fixée sur le malade. » D'autre part il faut que le malade ait entièrement confiance dans le traitement. Son comportement et son attitude sont aussi importants que ceux du médecin et de cette collaboration dépend le succès du traitement.

Contre-indications de la puncture [1, 5, 6, 9, 11, 14, 15, 16, 17]

C'est encore le *Lingshu* [4] au chapitre LXI « Cinq interdits », qui nous explique : « Ce qui est interdit ne peut être puncturé... On ne peut puncturer les cinq épuisements (*duo*)... Un amaigrissement extrême est le premier épuisement ; après une forte perte de sang c'est le second épuisement ; après d'importantes sueurs, c'est le troisième épuisement ; après de grosses diarrhées, c'est le quatrième épuisement ; après un accouchement récent avec beaucoup de sang, c'est le cinquième épuisement. Dans ces cas, il ne faut pas disperser... Quand dans une maladie de Chaleur avec Pouls calme où, après sudation, le Pouls devient puissant et impétueux, c'est le premier *ni* (énergie à contre-courant) ; quand dans une maladie avec diarrhée où le Pouls est vaste et grand (*hong-da*), c'est le deuxième *ni* ; quand, dans un *bi* important, là où la chair est mince (coudes et genoux) elle se craquelle, que le corps est chaud, que le Pouls unilatéral est épuisé, c'est le troisième *ni* ; quand l'un des six excès a épuisé la forme et enfiévré le corps, que le teint est pâle et qu'après, il y a des selles de sang coagulé, sang coagulé indiquant la grande gravité, c'est le quatrième *ni* ; quand la fièvre épuise la forme, que le Pouls est puissant et bien frappé, c'est le cinquième *ni*.

Le *Dacheng* [19, 20] reprend ces textes, mais comme une grande partie de cet ouvrage est composée de citations,

il nous fournit des poèmes chantés ou chansons, tel : « Chant des points interdits à l'aiguille »

« Sont interdits à la puncture :

– DM17 (*naohu*), DM22 (*xinhui*), DM24 (*shenting*), V9 (*yuzhen*), V8 (*luoque*), VB18 (*chengling*), TR19 (*luxi*), TR20 (*jiaosun*), E1 (*chengqi*), DM11 (*shendao*), DM12 (*lingtai*), RM17 (*danzhong*), RM9 (*shuifen*), RM8 (*shenjui*), RM1 (*huiyin*), R11 (*henggu*), E30 (*qichong*), Rt11 (*jimen*), V56 (*chengjin*), GI13 (*shouwuli*), TR8 (*sanyang-luo*, C2 (*qingling*). Ni aiguille, ni moxa au RM5 (*shimen*).

Il ne faut pas puncturer profondément :

– P2 (*yunmen*), RM14 (*jiuwei*), E12 (*quepen*), VB21 (*jianjing*) et si un malaise survient après la puncture de l'un de ces Points, on peut puncturer E36 (*zusanli*), pour réanimer le malade. Il ne faut pas puncturer E42 (*chongyang*), en le faisant saigner car il y a risque de mort. »

En réalité ces interdits sont relatifs, sauf pour deux Points où l'aiguille ne doit jamais pénétrer :

- le bout du mamelon, E17 (*ruzhong*) ;
- le creux de l'ombilic, RM8 (*shenque*).

Certains Points sont peu recommandés, surtout sans grande expérience, de même que les Points dont le danger est lié à leur position anatomique [12].

Contre-indications de la moxibustion

C'est encore le *Dacheng* [19, 20] qui nous fournit par le « Chant des Points interdits à la Moxibustion » une liste que voici :

– à la tête et au cou, DM15 (*yamen*), DM16 (*fengfu*), V10 (*tianzhu*), V6 (*chengguang*), VB15 (*toulinqi*), E8 (*touwei*), TR23 (*sizhukong*), V2 (*zanzhu*), V1 (*jingming*), DM25 (*suliao*), GI19 (*heliao*), GI20 (*yingxiang*), IG20 (*quanliao*), E7 (*xiaguan*), E9 (*renying*), IG17 (*tianrong*) ;

– pour le membre supérieur et la face antérieure du tronc, P3 (*tianfu*), Rt20 (*zhourong*), VB22 (*yuanye*), E17 (*rouzhong*), RM14 (*jiuwei*), Rt16 (*fuai*), IG9 (*jianzhen*), TR4 (*yangchi*), MC9 (*zhongchong*), P11 (*shaoshang*), P10 (*yuji*), P8 (*jingqu*) ;

– enfin, le membre inférieur et le dos, VB42 (*diwuhui*), DM3 (*yaoyangguan*), DM6 (*jizhong*), Rt1 (*yinbai*), Rt7 (*lougu*), Rt9 (*yinglingquan*), E38 (*tiaokou*), E35 (*dubi*), E33 (*yinshi*), E32 (*futu*), E31 (*biguan*), V62 (*shenmai*), V40 (*weizhong*), V37 (*yinmen*), V36 (*chengfu*), V30 (*baihuanshu*), V15 (*xinshu*).

Cela fait un total de 45 Points, mais là encore il faut modérer le conseil. A la face, il ne faut jamais faire de moxa direct, mais on peut faire des moxas au cigare, à la condition d'être très prudent, donc très expérimenté et sur certains Points, comme par exemple le Rt1 (*yinbai*), on peut l'envisager avec prudence dans certaines métrorragies.

Les moxas apportant de la Chaleur, on peut facilement en déduire qu'ils ne sont pas autorisés [9] dans les Vides de *yin* où le *yang* monte en haut comme dans les céphalées, les vertiges, les hypertensions ; cependant, dans certains Vides de *yin* de Rein, on peut chauffer prudemment et longuement le V23 (*shenshu*). De plus, dans toutes les maladies de Chaleur ou de Feu Interne ou Externe, sauf si on a affaire à un Feu Creux, secondaire à un Vide de *yin*. Les maladies fébriles font donc partie de cet interdit. En Chine, nous avons noté qu'avant toute Chaleur thérapeutique (moxa ou aiguille tiède) on regardait l'enduit lingual et si celui-ci était un tant soit peu jaune ou jaunâtre, on ne procédait pas à ces techniques-là. Enfin si la fréquence du Pouls est au-dessus de quatre-vingt dix pulsations par minute, ce qui signe un Vide de Sang ou un Feu Interne, il ne faut pas faire

de moxibustion. Pour en terminer avec ces interdits de moxa, il ne faut pas en faire quand le sujet est ivre, trop nourri ou, à l'inverse, s'il est dénutri ou de constitution trop faible.

La vigilance du médecin sera attentive également dans les cas de trop grande déperdition de Liquides Organiques tels : sueurs profuses, pertes de sang, diarrhées prolongées et œdèmes généralisés. Chez la femme enceinte, on évitera les moxas sur la partie du tronc en dessous de la ceinture, aussi bien à la face antérieure qu'à la face postérieure.

Contre-indications de l'aiguille de Feu (*huozhen*)

Celle-ci était utilisée surtout pour faire écouler le pus des furoncles et des abcès ; *Dacheng* [20] dit : « si on utilise l'aiguille de Feu, il ne faut pas piquer trop profond, car on pourrait abîmer les vaisseaux ; mais il ne faut pas non plus rester trop superficiel, car si on ne va pas assez en profondeur, on ne peut pas chasser les maladies... Sur le corps, on peut employer cette technique presque partout, sauf sur le visage. Pour le *jiaoqi* (bérubéri) cette technique peut aggraver la douleur. »

Contre-indications liées à l'expérience

Contre-indications de l'aiguille fine (*haozhen*)

Ce sont celles que nous venons de voir dans les textes classiques et qui sont valables pour toute aiguille, donc pour l'aiguille habituelle, dite *haozhen*.

Contre-indications de l'aiguille cutanée (*pifuzhen*)

Il s'agit du « marteau fleur de prunier » (*meihuazhen*) ou « marteau sept étoiles » (*qixingzhen*), qui sont parfois remplacés par le « rouleau à aiguilles » (*guncitong*) et dont l'usage est recommandé chez les sujets âgés ou faibles et chez les enfants. Ce matériel est déconseillé dans le traitement des maladies infectieuses aiguës dermatologiques, dans les syndromes abdominaux aigus et bien entendu, sur une peau lésée ou ulcérée, comme dans le cas de brûlure ou d'ulcères cutanés.

Contre-indications de l'aiguille à demeure

Cette aiguille à demeure (*pineizhen*) est souvent nommée aiguille intradermique ; cette technique est employée quand il faut stimuler un Point pendant plusieurs jours. C'est souvent le cas en auriculopuncture. Il est donc évident qu'avant de mettre ce type d'aiguille en place, il faut en vérifier l'intégrité soigneusement pour éviter qu'un morceau ne reste dans la peau. Il ne faut placer ces aiguilles que dans des Points où elles ne peuvent en aucun cas constituer une gêne pour les mouvements. Il ne faut pas mettre en place une aiguille à demeure sur une zone enflammée ou ulcérée ou encore tuméfiée.

Contre-indications de l'aiguille à saigner **ou aiguille triangulaire**

En premier lieu, il ne faut bien entendu pas utiliser cette aiguille triangulaire (*santengzhen*) chez un sujet à risque hémorragique, traité par anticoagulant ou sur un angiome. Mais il est aussi évident que le cadre clinique va décider de la contre-indication : le Vide de Sang en premier lieu, les asthénies importantes, les hypotensions, et chez la femme pendant la grossesse ou après l'accouchement.

Contre-indications de l'aiguille tiède (*wenzhen*)

La contre-indication découle du fait que ce traitement est destiné à réchauffer les *jingluo* en apportant de la chaleur directement dans le Méridien. C'est donc dans les maladies chaudes que ce type de traitement est interdit ; de même, et pour des raisons de sécurité, on ne doit pas utiliser les aiguilles tièdes dans des états convulsifs, des tremblements ou des spasmes.

Contre-indications de la ventouse

Leur rôle étant d'attirer le sang et de le faire circuler, il faut s'en abstenir dans les cas suivants : fièvre élevée, spasmes et convulsions, états cutanés fragiles (allergies ou ulcérations), maladies hémorragiques, maladies infectieuses aiguës, maladies mentales, défaillance cardiaque, tumeurs malignes et tuberculose pulmonaire évolutive ; mais également, chez les personnes âgées affaiblies et chez la femme, pendant les règles, ou sur les régions lombaires et abdominales, pendant la grossesse.

Techniquement, il n'est pas recommandé de poser une ventouse sur des zones émaciées, sur des zones pileuses ou chevelues. Il faut les proscrire sur des vaisseaux sanguins et encore plus sur des varices ; de même, quand la congestion des précédentes ventouses n'est pas encore résorbée. Les ventouses mobiles doivent être déplacées avec lenteur et en évitant les zones où l'os affleure.

Contre-indications de la digitopression

La digitopression est souvent fort utile et du fait de son apparente facilité, elle peut paraître sans contre-indication. Ce n'est pourtant pas le cas, et il faut totalement l'éviter là où il y a une dermatose, une urticaire, des boutons, une ulcération ou toute inflammation près du Point à traiter. Mais il ne faut pas l'utiliser non plus dans une maladie hyperthermique ou dans une maladie infectieuse aiguë, pas plus d'ailleurs après que le patient ait mangé ou effectué un travail physique important, comme par exemple, un sport violent.

Contre-indications de l'électroacupuncture

La grande contre-indication est le patient porteur d'un pacemaker ; mais aussi, le malade atteint d'arythmie et, dans une certaine mesure, la femme au cours de la grossesse. Dans le même esprit, il ne faut pas pratiquer l'électropuncture sur des aiguilles implantées dans l'aire cardiaque, au risque de déclencher une fibrillation. D'autre part, il faut s'enquérir de la tolérance au courant électrique du patient, certains ne le supportant que très mal, ce qui annihile les effets bénéfiques du traitement.

Contre-indications de l'aquapuncture

On retrouve pour cette méthode toutes les contre-indications de la mise en place des aiguilles, en particulier la région lombosacrée et abdominale chez la femme enceinte. Evidemment, il ne faut pas injecter un produit auquel le patient serait allergique et pour certains produits, comme la procaine, il faut procéder à un test préalable, si le patient ne connaît pas sa sensibilité à cette substance. De même, on ne doit pas mélanger dans la même seringue, en vue de les injecter, deux produits qui seraient incompatibles entre eux.

Prévention et précautions

Comme toute technique médicochirurgicale, le praticien doit se conformer à un certain nombre de précautions, qui paraîtront peut-être élémentaires, mais qu'il est bon de rappeler et que nous avons évoquées en cours d'article.

Stérilisation

Avec la découverte des maladies virales transmissibles par le sang, il faut renforcer la stérilisation du matériel. Mais cela ne doit pas faire oublier les soins élémentaires des mains et des locaux.

Pour les aiguilles, deux pratiques sont aujourd'hui envisageables. Le médecin peut utiliser des aiguilles à usage unique ; mais cela suppose un approvisionnement important et des aiguilles de tailles différentes selon l'usage, la région de la puncture, la maladie à traiter, la saison, le type du patient, et son âge. D'autre part, cela suppose des boîtes de collecte du matériel à usage unique permettant de le faire détruire.

Le même échantillonnage d'aiguilles est nécessaire si on réutilise les aiguilles en les stérilisant. Les aiguilles doivent être nettoyées aussitôt après leur usage, par exemple en les passant dans un tampon de coton hydrophile imbibé d'alcool ou de toute autre solution antiseptique et nettoyante ; en effet, il reste souvent sur le corps de l'aiguille un petit morceau de peau morte ou parfois une minuscule trace de sang, que la stérilisation fixerait en la cuisant. Cette stérilisation doit être effectuée en chaleur sèche à 180 °C, boîtes ouvertes si elles sont en acier, pendant 60 à 70 minutes. Ainsi, on est sûr de dépasser largement les normes souhaitées et de se servir d'un matériel parfaitement stérile. En chaleur humide, il faut 10 minutes à 134 °C sous 2 bars. Ces types de stérilisation s'appliqueront aussi aux aiguilles du « marteau fleur de prunier ». A ce sujet, il faut avoir des têtes de marteau démontables pour en disposer de plusieurs, chacune dans un tube en verre avec bouchon de gaze, tube dans lequel elles seront stérilisées ; ce même type de tube servira aussi à stériliser et à conserver stériles les aiguilles triangulaires. De toute façon, l'usage de ces deux méthodes, aiguille cutanée ou aiguille à saigner, commande impérieusement que la peau du patient soit désinfectée comme pour une opération chirurgicale. Si on fait de l'aquapuncture, il faut utiliser des seringues et des aiguilles à usage unique. Quant aux ventouses, qui sont parfois en contact avec le sang, elles seront stérilisées dans une boîte ouverte, pendant le même temps et à la même température que les aiguilles. Certains ont prétendu que cette température détériorait les aiguilles et les rendaient fragiles ; nous nous inscrivons en faux contre cette assertion, car, d'expérience, des aiguilles stérilisées de la sorte pendant plus de dix ans, n'ont pas souffert de ce traitement.

Entretien du matériel

Tout bon ouvrier doit prendre soin de ses outils. L'acupuncteur, conscient de l'importance de la qualité de ses outils, se doit de les entretenir. Le nettoyage systématique, dont il a été question plus haut, permettra de découvrir les anomalies des aiguilles au fur et à mesure de leur usage. En effet, toute aiguille qui sera ainsi frottée dans un morceau de coton révélera ses endroits tordus et sa pointe qui accroche. Si on le peut il faudra remédier à ces défauts ou sinon l'aiguille sera jetée. Pour remédier à l'aiguille qui accroche à la pointe, on peut utiliser une « pierre d'Arkansas », en se rappelant que la pointe d'une aiguille ne doit pas être affûtée, mais doucement arrondie pour être insérée sans trop couper les tissus.

L'usage des aiguilles cutanées nécessite, comme nous l'avons vu plus haut des têtes de marteau démontables. Ces têtes ne doivent pas être seulement démontables du manche, mais les aiguilles doivent pouvoir être démontées pour procéder à leur nettoyage et à leur entretien. En effet, ce type d'aiguilles courtes s'abîme et s'épointe facilement et peut arracher de minuscules bouts de peau, ouvrant ainsi la porte à un risque infectieux secondaire.

Confort du malade

L'installation du malade est importante. Durant les soins, quelle que soit la méthode employée, le patient doit être à l'aise. La meilleure position est la position allongée. Il faut que le lit de soin soit confortable, pour éviter les positions fatigantes créant des contractures musculaires localisées ou entraînant le malade à bouger inconsidérément. La recherche des Points devra pouvoir se faire facilement en se rappelant que pour mieux localiser certains Points, il faut faire plier ou bouger certaines régions du corps. Une fois les aiguilles en place ou après tout autre procédé, il faut penser à couvrir le corps du malade avec quelque chose de chaud, mais de très léger.

Comme toute technique médicale ou chirurgicale, l'acupuncture comporte un certain nombre de facteurs de risque. Nous les avons passés en revue et avons envisagé les moyens de réduire à zéro leur nombre. Les différentes publications étudiées ne permettent pas de connaître avec exactitude la fréquence des incidents et accidents après acupuncture. Mais, sachant que dans le monde des millions de personnes sont traitées par les techniques acupuncturales, on ne peut que constater la très grande rareté de ces incidents.

Si le médecin-acupuncteur applique les règles que la formation universitaire lui a enseignées au cours de ses études, alors le risque devient quasi nul.

Bibliographie

- [1] ACADEMIE DE MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE – Précis d'acupuncture chinoise. – Editions en langues étrangères éd., Pékin, 1977, 19-34. et Zhongguo zhenjiuxue gaiyao. – Renmin weisheng chubanshi chubanshi éd., Beijing, 1964, 250-257 (trad. personnelle).
- [2] ANONYME – Huang di nei jing suwen – traduction Husson A. – A.S.M.A.F. éd., Paris, 221.
- [3] ANONYME – Ling-Shu – traduction & commentaires Ming Wong. – Masson et Cie éd., Paris, 1987, 89.
- [4] ANONYME – Lingshujing jiaoshi – Révision et commentaires : Institut de médecine du Hebei. – Renmin weisheng chubanshi éd., Beijing, 1984, 178-179 (traduction personnelle).
- [5] AUTEROCHE B. et coll. – Pratique des aiguilles et de la moxibustion. – Maloine éd., Paris, 1989, 33-38, 125-128, 141, 143, 147, 149-150, 153, 161, 164, 169, 173.
- [6] BORSARELLO J. – Abrégé d'acupuncture. – Masson et Cie éd., Paris, 2^e éd., 1986, 137.
- [7] CHEN G.S. – Sterilisation problems of acupuncture needles. – Am. J. Acupuncture, 1979, 7, 327-330.
- [8] CHEN K.Y., VANROY G. – Pathologie générale et diagnostique en médecine chinoise. – Maisonneuve éd., Moulins-lès-Metz, 1983, 313.
- [9] DANG-VU HUNG – Manuel d'acupuncture. – Masson et Cie éd., 1988, 60-65.
- [10] DANTU de VANNES, CLOQUET J. – Traité de l'Acupuncture, d'après les observations de Jules Cloquet et publié sous ses yeux par Dantu de Vannes. – Bréchet éd., Paris, 1826, 279.
- [11] INSTITUT DE M.T.C. de SHANGHAI – Zhenjiuxue – Renminweisheng chubanshi éd., Beijing, 1974, 285-304 (trad. personnelle), ou Traité d'Acupuncture – Adaptation Roustan C. – Masson et Cie éd., Paris, 1984, T. 3, 21-90.
- [12] MARTAILLÉ A. – Incidents et accidents après acupuncture – Mémoire DEU d'Acupuncture de Bordeaux II, 1987, 82.
- [13] MUSSAT M. – Acupuncture. – Medsi éd., Paris, 1980, 7-26.
- [14] NGUYEN VAN NGHI – Pathogénie et pathologie énergétique en médecine chinoise. – Don Bosco éd., Marseille, 1971, 631-632.
- [15] RUBIN M. – Manuel d'acupuncture fondamentale. – Mercure de France éd., Paris, 1974, 292-293.
- [16] SOULIÉ de MORANT G. – L'acupuncture chinoise. – Jacques Lafitte éd., Paris, 1957, 218-221.
- [17] TCHAO MING-TE – L'acupuncture et la moxibustion – Tchao Ming-Te éd., Paris, 1967, 204-205.
- [18] VITIELLO A. – Incidents et accidents de l'acupuncture. Prévention et conduite à tenir. – Actes du 1^{er} Séminaire du GERA, 1976, 44-52.
- [19] YANG JIZHOU – Zhenjiu dacheng – Renminweisheng chubanshi éd., Beijing, 1973, 22-23, 27-28, 140 (trad. personnelle).
- [20] Zhen jiu da cheng (Ta tchreng) Trad. Leung Kwokpo. – Darras éd., Paris, 1981, n° 1, 46-48, 57-59, n° 2, 70, 142-148.

