

INCIDENTS ET ACCIDENTS SOUS ACUPUNCTURE

Docteur M. TORCY

Les acupuncteurs sont-ils dangereux ?

Si notre action n'est que psychique, comme nous le reprochent certains, nous ne pouvons pas avoir d'effet nocif.

Si par contre, comme nous le proclamons, nous avons une action autre que fonctionnelle, nous pouvons causer parfois certains troubles.

Quels sont-ils et que faire pour les éviter ?

Nos maîtres nous ont appris l'art de manier les aiguilles et nous ont signalé les dangers de certains points qui ne devaient pas être puncturés ou alors qu'avec certaines précautions.

I. — Contre-indications de l'Acupuncture

— Dans le Nei-King, chapitre 9, cité par le Docteur CHAMFRAULT, nous trouvons qu'il ne faut pas piquer :

- après un coït,
- en cas de grande fatigue,
- sous l'emprise de l'alcool ou de la colère,
- après un repas copieux,
- lors d'une fringale ou d'une soif,
- après une forte peur,
- après un long voyage,

(ces recommandations ne devant s'adresser bien évidemment qu'au malade et non à l'acupuncteur qui doit rester un exemple à tous..).

— Il existe également cinq cas où il ne faut pas disperser (Nei-King, chapitre 61) :

- quand le malade est décharné,
 - après une hémorragie importante,
 - après une sudation abondante,
 - au cours d'une diarrhée,
 - après l'accouchement lorsqu'il y a eu une perte abondante de sang.
- On ne pique pas non plus lorsqu'il y a discordance entre la symptomatologie et l'état des pouls.

II. — Incidents classiques survenant relativement fréquemment sous acupuncture

— Poser une aiguille n'a jamais été considéré comme un geste anodin.

Certains incidents sont prévisibles et s'ils ne sont pas tous évitables, de petits gestes permettent de limiter leurs effets et leur durée.

Le plus souvent surviennent des syncopes ou des lipothymies.

— Syncopes au cours de piqûre

- Il faut :
 - laisser les aiguilles en place,
 - allonger le malade,
 - puncturer :
 - le point E 36, si les aiguilles sont à la partie supérieure du corps,
 - les points GI 4, Rann Tchong, si les aiguilles sont à la partie inférieure du corps.
- Pour d'autres auteurs il faut, après une syncope piquer le point E 36, Rann Tchong, GI 4, VG 20, P 11, il faut toujours attendre le réveil du patient avant de retirer les aiguilles.

- Des massages aux points C 9, E 36, GI 10, Rann Tchong, peuvent parfois suffire.

— Piqûre d'un vaisseau sanguin

Un pansement compressif (coton sec) suffit amplement. Au pire, des compresses alcoolisées ou une pommade à l'alphachymotrypsine permettra d'arranger les choses.

— Bris d'aiguille

Accident relativement rare, il est toujours possible avec une aiguille trop rigide, trop fine voire trop vieille, ou lors d'un mouvement intempestif du patient. Il vaut donc mieux être préventif.

Les auteurs citent toujours ce problème aux multiples solutions :

1) ne rien faire, attendre l'élimination spontanée du corps étranger ;

2) tendre les téguments de part et d'autre de l'aiguille pour essayer de faire sortir une extrémité, s'en saisir si possible ;

3) puncturer tout à côté avec une autre aiguille, tonifier et le bout brisé sortira ;

4) la chirurgie est la dernière ressource.

— Précautions

- Chez la femme enceinte, on évite de puncturer les points situés sur le vaisseau conception (points sous-ombilicaux), sur le méridien de la Rate ou du Gros intestin. Classiquement les points GI 4, P 11, F 1, V 6 sont contre-indiqués.
- Chez les cardiaques on préférera la puncture des points du méridien Maître du Cœur à ceux du méridien du Cœur.
- Chez les épileptiques on évitera Pae Roe (VG 20) de même chez les lipothymiques on évitera

la puncture Rann Tchong mais ce point est utilisé pour réanimer en cas de perte de connaissance.

- En cas de manifestation vagosympathique après piqûre du méridien Tou Mo, on doit puncturer les points E 36, RP 6, RP 10.

— Points interdits

Je ne les citerai pas ici, de plus certains ont été utilisés dans l'analgésie (TR 8 point classiquement interdit est particulièrement important lors des interventions thoraciques).

- On ne pique pas non plus les points mal acceptés ou refusés par les patients.
- De même que l'on évite de piquer les points placés sur une cicatrice, ou un vaisseau sanguin, on puncture alors soit le point immédiatement suivant soit légèrement à côté.

III. — Accidents majeurs

Nous ne retiendrons que l'hépatite virale et le pneumothorax.

Nous éliminerons la surinfection locale après piqûre car nous n'employons que des aiguilles stérilisées ou désinfectées, le contraire n'étant pas de mise.

a) le pneumothorax

— Si pour certains nous sommes responsables de pneumothorax accidentel ; il est bon de rappeler notre technique de puncture, enseignée par nos maîtres et acquise par l'expérience.

Nous piquons tangentiellement aux plans cutanés soit dans le sens de circulation énergétique pour tonifier, soit dans le sens contraire pour disperser, c'est dire que nous n'enfonçons pratiquement pas nos aiguilles vers la profondeur.

Pour arriver à un pneumothorax nous devons traverser :

- 1) la peau
- 2) le tissu cellulaire sous-cutané
- 3) la couche musculaire
- 4) les deux feuillets de la plèvre

ce qui représente au moins une épaisseur de 3 cm chez les sujets décharnés.

Nos aiguilles sont, par essence, **pleines** et donc l'air ne peut provenir que du poumon lui-même, à travers une déchirure du feuillet pulmonaire de la plèvre.

La douleur de pneumothorax est classiquement celle d'un coup de poignard.

Enfoncer les aiguilles jusqu'à la garde ou à plus de 3 cm, attendre la survenue d'une douleur plus que vive, voilà le tableau du pneumothorax sous acupuncture ».

Heureusement nous sommes loin des conditions habituelles de nos séances de soins.

— N'oublions pas que la survenue d'un pneumothorax spontané est toujours possible chez des asthmatiques anciens ou chez des patients à plèvre pathologique, que ce type d'affection relève de nos aiguilles, une coïncidence est toujours possible.

— En conclusion chez des malades correctement piqués le pneumothorax ne devrait pas se voir ou être incriminé à l'acupuncture.

b) l'hépatite virale

Il n'y a pas d'hépatite virale d'inoculation transmise par l'acupuncture correctement pratiquée, contrairement à certains bruits récents qui reposent sur des informations hâtives, mal vérifiées, quant à la nature de l'acupuncteur, de la technique employée et surtout du nombre de cas constatés.

S'il y avait un risque, les cas devraient se compter par milliers, tant en Chine, où l'acupuncture est utilisée à grande échelle, qu'en Occident où le nombre de patients ne fait que croître. Les acupuncteurs surtout, devraient être les premiers contaminés, car ils sont les plus exposés aux piqûres accidentelles lors de la manipulation des aiguilles.

Du fait même de la nature des aiguilles employées nous ne pouvons pas transmettre l'hépatite virale.

Une **aiguille à injection** (intra-veineuse, intramusculaire, intra-dermique) fera lors de la piqûre, une « **carotte** ». Cette carotte contiendra des cellules et donc peut-être des virus, qui à l'injection suivante seront inoculés, d'où la nécessité de stériliser à 180° pendant au moins 2 heures.

Nos **aiguilles d'acupuncture sont pleines**, le risque de « carottage » est donc exclu.

— Il est donc inutile de s'étendre sur les propriétés physico-chimiques, physico-électriques des aiguilles pour défendre l'acupuncture des accusations de vecteur de l'hépatite virale.

— Il faut que nos aiguilles soient propres.

La désinfection par alcool (à 60° mieux qu'à 90°), ammonium-quaternaire, ou au mieux par stérilisation suffit donc. Nous l'avons, étant médecins, toujours sû et pratiqué.

IV. — Conclusion

L'acupuncture présente donc des risques certes mineurs mais que l'on ne peut pas ignorer.

Nos maîtres, par leurs enseignements, nous ont appris à les connaître et à les éviter.

L'acupuncture est un geste thérapeutique que le médecin doit apprendre comme toute thérapeutique.

V. — BIBLIOGRAPHIE

Docteur J.C. DARRAS : « L'Acupuncture, cette inconnue » (Hachette, 1975, 103-108).

Docteur TCHAO MING-TE : « L'Acupuncture et la Moxibustion » (Fabre - Paris 1967, 189-190).

Docteur A. LEBARBIER : « L'Acupuncture pratique » (Maisonneuve 1975, 489-490).

Georges SOULIE de MORANT : « L'Acupuncture Chinoise » (Maloine 1972, 220-221).

Docteur A. CHAMFRAULT : « Traité de Médecine Chinoise » Coquemard - Angoulême 1964, 248-251).

The Academy of Traditional Chinese Medicine : « An outline of Chinese Acupuncture » (Foreign Languages Press - Peking 1975, 19-21).

Docteur NGUYEN VAN NGHI : « Pathogénie et Pathologie énergétiques en Médecine Chinoise » (Don Bosco - Marseille 1971, 632-633).

Docteur C. LE PRESTRE : « Les lieux du corps » (La Table Ronde 1971, 103-104).

A LA PHARMACIE WAGRAM

DE 9 HEURES A MINUIT

Toute l'Homéopathie

**49, Avenue Wagram
PARIS (17^e)**

Métro : Étoile - Ternes