

UNIVERSITE DE NANTES
UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Année 2020
N° 3607

INTÉRÊTS DE L'ACUPUNCTURE EN ODONTOLOGIE

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE
DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

*Présentée
et soutenue publiquement par*

GENDRONNEAU – Mathilde
Née le 08 janvier 1991

Le 05 mars 2020 devant le jury ci-dessous

Président : Monsieur le Professeur Bernard GIUMELLI
Assesseur : Monsieur le Docteur Pierre OUVRARD
Assesseur : Madame le Docteur Bénédicte ENKEL

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Saïd KIMAKHE

Co-directeur : Monsieur le Docteur Yunsan MEAS

UNIVERSITE DE NANTES	
<u>Président</u> Pr LABOUX Olivier	
	
FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE	
<u>Doyen</u> Pr GIUMELLI Bernard	
	
<u>Assesseurs</u> Dr RENAUDIN Stéphane Pr SOUEIDAN Assem Pr WEISS Pierre	
PROFESSEURS DES UNIVERSITES PRATICIENS HOSPITALIERS DES C.S.E.R.D.	
Mme ALLIOT-LICHT Brigitte	M. LESCLOUS Philippe
M. AMOURIQ Yves	Mme PEREZ Fabienne
M. BADRAN Zahi	M. SOUEIDAN Assem
M. GIUMELLI Bernard	M. WEISS Pierre
M. LE GUEHENNEC Laurent	
PROFESSEURS DES UNIVERSITES	
M. BOULER Jean-Michel	
MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES	
Mme VINATIER Claire	
PROFESSEURS EMERITES	
M. JEAN Alain	
ENSEIGNANTS ASSOCIES	
M. GUIHARD Pierre (Professeur Associé)	Mme LOLAH Aoula (Assistant Associé)
MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES PRATICIENS HOSPITALIERS DES C.S.E.R.D.	ASSISTANTS HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES DES C.S.E.R.D.
M. AMADOR DEL VALLE Gilles	M. ALLIOT Charles
Mme ARMENGOL Valérie	M. AUBEUX Davy
Mme BLERY Pauline	Mme ARRONDEAU Mathilde
M. BODIC François	Mme BARON Charlotte
Mme CLOITRE Alexandra	Mme BEURAIN-ASQUIER Mathilde
Mme DAJEAN-TRUDAUD Sylvie	M. BOUCHET Xavier
M. DENIS Frédéric	M. FREUCHET Erwan
Mme ENKEL Bénédicte	M. GUIAS Charles
M. GAUDIN Alexis	Mme HASCOET Emilie
M. HOORNAERT Alain	M. HIBON Charles
Mme HOUCHMAND-CUNY Madline	M. HUGUET Grégoire
Mme JORDANA Fabienne	M. KERIBIN Pierre
M. KIMAKHE Saïd	M. OUVRARD Pierre
M. LE BARS Pierre	M. RETHORE Gildas
Mme LOPEZ-CAZAUX Serena	M. SARKISSIAN Louis-Emmanuel
M. NIVET Marc-Henri	M. SERISIER Samuel
M. PRUD'HOMME Tony	
Mme RENARD Emmanuelle	
M. RENAUDIN Stéphane	
Mme ROY Elisabeth	
M. STRUILLOU Xavier	
M. VERNER Christian	
PRATICIENS HOSPITALIERS	
Mme DUPAS Cécile (Praticien Hospitalier)	Mme QUINSAT Victoire (Praticien Hospitalier Attaché)
Mme BRAY Estelle (Praticien Hospitalier Attaché)	Mme RICHARD Catherine (Praticien Hospitalier Attaché)
Mme LEROUXEL Emmanuelle (Praticien Hospitalier Attaché)	Mme HYON Isabelle (Praticien Hospitalier Contractuel)

10/12/2019

Par délibération, en date du 6 décembre 1972, le Conseil de la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'il n'entend leur donner aucune approbation, ni improbation.

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Bernard GIUMELLI,

Doyen de l'UFR Odontologie de Nantes

Département de Prothèse

- NANTES -

Pour m'avoir fait l'honneur d'accepter la présidence de ce jury,

Pour l'attention que vous portez aux étudiants en tant que Doyen de la Faculté de chirurgie-dentaire ainsi que pour votre écoute,

Pour la qualité de vos enseignements en prothèse amovible complète,

Veillez trouver ici l'expression de ma sincère gratitude et de mon profond respect.

A Monsieur le Docteur Saïd KIMAKHE,

Maître de Conférence des Universités

Praticien Hospitalier des Centres de Soins, d'Enseignement et de Recherche Dentaires

Docteur de l'Université de Nantes

Département de Chirurgie Buccale - Pathologie et Thérapeutique - Anesthésiologie et réanimation

- NANTES -

Pour m'avoir fait l'honneur d'accepter de diriger ce travail,

Pour la qualité de vos enseignements qui m'ont donné envie d'approfondir la chirurgie orale et qui me serviront tout au long de ma future pratique de chirurgien-dentiste,

Pour votre remarquable implication pédagogique auprès des étudiants,

Veillez trouver ici l'expression de ma sincère considération.

A Monsieur le Docteur Pierre OUVRARD,

Assistant hospitalier des Centres de Soins, d'Enseignement et de Recherche Dentaires.

- NANTES -

Je suis très honorée de ta présence dans ce jury.

Je te remercie pour ta bienveillance et pour ta confiance au cours des vacances cliniques.

Je te remercie pour ta gentillesse, ta sympathie et ta bonne humeur.

Tu pourras trouver ici l'expression de mes sincères remerciements.

A Madame le Docteur Benedicte ENKEL,

Maître de Conférence des Universités

Praticien Hospitalier des Centres de Soins d'Enseignement et de Recherche Dentaires

Docteur de l'Université de Nantes

Ancien Interne des Hôpitaux de Nantes

Département d'Odontologie-Endodontie

- NANTES -

Pour m'avoir fait l'honneur d'accepter de prendre part à ce jury,

Pour votre pédagogie et votre sympathie au cours des vacances cliniques,

Pour votre disponibilité et votre écoute,

Veillez trouver ici le témoignage de ma profonde reconnaissance.

A Monsieur le Docteur Yunsan MEAS,

Médecin des Hôpitaux

Praticien Hospitalier du Centre Hospitalier Universitaire de Nantes

Médecine Physique et Réadaptation

Algologue

- NANTES -

Pour m'avoir fait l'honneur de participer à ce travail,

Pour votre disponibilité et votre écoute,

Pour votre précieux soutien et votre infinie bienveillance,

Veillez trouver ici l'expression de mon profond respect et de ma gratitude.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	14
PARTIE 1 : GENERALITES SUR L'ACUPUNCTURE	15
➤ DEFINITION DE L'ACUPUNCTURE	15
➤ HISTOIRE DE L'ACUPUNCTURE	15
I) BASES FONDAMENTALES DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE : LES ANCIENS CONCEPTS TAOISTES	19
1.1 Le Qi : « Énergie vitale » ou « Souffle vital »	19
1.2 La théorie du « Yin -Yang »	20
1.3 La « théorie des cinq éléments » ou « théorie des cinq mouvements »	22
II) FONCTIONNEMENT DU CORPS HUMAIN EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE	24
2.1 Théorie des manifestations externes des organes internes «Zang-xiang »	24
2.2 Les sept émotions	26
2.3 Les méridiens	26
2.3.1 Les méridiens principaux	28
2.3.2 Les méridiens secondaires (Jing Luo)	30
2.3.3 Les méridiens superficiels	30
2.3.4 Les méridiens profonds (Jing Bie)	30
2.3.5 Les huit Merveilleux Vaisseaux	31
III) ETIOPATHOGENIE EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE	32
3.1 Etiopathogénie des maladies	32
3.2 Etiopathogénie de la douleur	33
IV) PLACE DES STRUCTURES ORALES DANS L'ETABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE	35
4.1 L'examen clinique en quatre temps	35
4.1.1 Inspection	35
4.1.2 Interrogatoire	37
4.1.3 Palpation	37

4.1.4 Examen audio-olfactif	38
4.2 Établissement du diagnostic étiopathogénique	39
4.2.1 Correspondances entre les dents et le reste du corps	39
4.2.2 Les « Huit Règles Diagnostiques »	40
V) PLAN DE TRAITEMENT EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE	42
5.1 Traitement des maladies à l'aide des « Huit Règles Thérapeutiques »	42
5.2 Traitement de la douleur	43
5.2.1 La dispersion (ou désobstruction)	43
5.2.2 L'harmonisation de l'équilibre Qi - Sang	43
5.2.3 L'expulsion des énergies perverses	43
VI) LES POINTS D'ACUPUNCTURE	44
6.1 Le « Deqi »	45
6.2 Classification des points d'acupuncture	45
VII) MATERIEL ET METHODES DU TRAITEMENT PAR ACUPUNCTURE	49
7.1 Les aiguilles d'acupuncture « Tchen »	50
7.2 Manipulation manuelle des aiguilles	51
7.2.1 Résistance de la peau à l'insertion des aiguilles	52
7.2.2 Profondeur d'insertion des aiguilles	52
7.2.3 Angulation des aiguilles	52
7.2.4 Tonification et dispersion : différences de manipulation	53
7.2.5 Fréquence du traitement	53
7.3 Contre-indications de l'acupuncture	54
7.3.1 Contre-indications traditionnelles	54
7.3.2 Contre-indications récentes	54
7.4 Précautions	55
7.5 Risques liés à l'acupuncture	56
7.5.1 Complications bénignes	56
7.5.2 Complications de gravité modérée	57
7.5.3 Complications graves	57

VIII) EXPLICATIONS MODERNES DES MECANISMES DE L'ACUPUNCTURE	58
8.1 Action locale	59
8.2 Analgésie segmentaire	60
8.3 Analgésie supra-spinale	61
8.4 Action centrale	62
8.5 Points gâchettes myofasciaux (myofascial trigger points)	64
IX) TECHNIQUES MODERNES DE STIMULATION DES POINTS	65
9.1 Électro-acupuncture	65
9.1.1 Intérêts	65
9.1.2 Mise en place	65
9.1.3 Contre-indications et précautions	66
9.2 Auriculothérapie	66
9.3 Aiguilles à demeure	67
9.4 Acupuncture par TENS (transcutaneous electrical nerve stimulation)	67
PARTIE 2 : L'ACUPUNCTURE EN ODONTOLOGIE	68
I) INDICATIONS EN ODONTOLOGIE	70
1.1 Douleurs dentaires	71
1.1.1 Douleur de pulpite	72
1.1.2 Douleur de parodontite apicale aiguë	73
1.1.3 Abscès dentaire et cellulites	73
1.2 Trismus	74
1.3.1 Gingivite	74
1.3.2 Gingivite ulcéro-nécrotique	75
1.3.3 Parodontite	75
1.3.4 Abscès parodontal	77
1.4 Pathologies des muqueuses : stomatite, glossite, aphtes, ulcérations	77
1.5 Gestion de l'anxiété	78
1.6 Suppression du réflexe nauséux	78

1.7 Chirurgie orale	80
1.7.1 Alvéolite sèche	80
1.7.2 Hémorragie	80
1.7.3 Œdème post-opératoire	81
1.7.4 Cicatrisation post-opératoire	81
1.8 Douleurs orthodontiques	81
1.9 Chirurgie implantaire	82
1.9.1 Paresthésies post-opératoires en implantologie	82
1.9.2 Ostéointégration implantaire	82
1.10 Bruxisme	82
1.11 SADAM (Syndrome Algo-Dysfonctionnel de l'Appareil Manducateur)	83
1.12 Lipothymies et syncopes vaso-vagales	84
1.13 Hypersalivation	84
1.14 Xérostomie	84
1.15 Lésions carieuses	85
1.16 Névralgies faciales	85
II) L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE (OU PUNCTANALGESIE) EN CHIRURGIE-DENTAIRE	86
2.1 La douleur dans la médecine occidentale	86
2.2 Définition de l'analgésie acupuncturale	87
2.3 Intérêts de l'analgésie acupuncturale en chirurgie-dentaire	87
2.4 Avantages de l'analgésie acupuncturale	88
2.5 Inconvénients de l'analgésie acupuncturale	89
2.6 Choix des points d'acupuncture	89
2.7.1 Odontologie conservatrice et endodontie	89
2.7.2 Soins parodontaux	91
2.7.3 Chirurgie orale	92
2.7 Préparation du patient	93
2.8.1 Préparation psychologique	93

2.8.2 Prémédication	93
2.8.3 Installation du patient	93
2.8 Techniques de stimulation des points	93
2.9.1 La stimulation manuelle	94
2.9.2 La stimulation électrique ou « Electroacupuncture »	94
2.9 Contre-indications de l'analgésie acupuncturale en chirurgie-dentaire	95
2.10.1 Contre-indications en lien avec le patient	95
2.10.2 Contre-indications en lien avec l'intervention	95
2.10 Effets indésirables de l'analgésie acupuncturale	95
III) MISE EN PLACE DE L'ACUPUNCTURE EN CABINET DENTAIRE	96
3.1 Réglementation	96
3.2 Formations des chirurgiens-dentistes	96
3.3 Difficultés liées à la mise en place de l'acupuncture en cabinet dentaire	97
CONCLUSION	98
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	99
ANNEXE N°1 : Aspects de la langue et interprétations en MTC	104
ANNEXE N°2 : Localisations et rôles des principaux points d'acupuncture utilisés en chirurgie-dentaire	106

INTRODUCTION

Au cours de sa pratique, le chirurgien-dentiste doit parfois faire face à des situations au cours desquelles les substances pharmacologiques employées de manière conventionnelle ne permettent pas d'apporter une réponse satisfaisante aux problèmes observés, ni d'aboutir aux effets souhaités. Il peut être amené à prendre en charge des patients présentant une intolérance ou des contre-indications aux substances médicamenteuses. Parfois, l'état général du patient nécessite de diminuer les doses médicamenteuses administrées afin d'en réduire le risque d'effets indésirables, diminuant ainsi l'effet recherché de ces substances. Quelquefois, l'efficacité des médicaments est simplement insuffisante. Dans de telles situations, une solution consiste à se tourner vers des solutions alternatives ou complémentaires aux médicaments. Celles-ci présentent l'avantage d'obtenir de réels effets, tout en s'affranchissant des effets secondaires des substances pharmacologiques. L'acupuncture représente une de ces alternatives. Néanmoins, cette pratique méconnue, souvent utilisée pour les affections chroniques et coûteuse en temps, demeure à ce jour peu répandue en chirurgie-dentaire où les effets attendus doivent être rapides et immédiats. Pourtant, face à des patients à risque, polymédiqués, réfractaires à la consommation de médicaments, ou encore face aux échecs de l'anesthésie, l'acupuncture peut présenter un réel intérêt.

Dans la médecine traditionnelle chinoise, l'observation de l'aspect des dents, des gencives et de la langue, participe à l'établissement du diagnostic étiopathogénique des maladies. L'acupuncture, apparue en Chine il y a plus de 4000 ans, constitue l'une des cinq branches de la médecine traditionnelle chinoise, dont font également partie la diététique, le massage thérapeutique « Tui Na », la pharmacopée chinoise (qui consiste en l'usage de plantes médicinales), et le Qi gong (une forme de méditation employant des mouvements lents). Sa pratique fut restreinte à la Chine durant des milliers d'années, avant de se diffuser très largement en occident au début du XXème siècle. Aujourd'hui cette pratique, parfois controversée car associée aux médecines alternatives, a pourtant fait ses preuves dans de nombreux domaines.

GENERALITES SUR L'ACUPUNCTURE

➤ DEFINITION DE L'ACUPUNCTURE

Le Collège Français d'Acupuncture définit l'acupuncture ainsi : « L'acupuncture est un terme générique désignant l'ensemble des techniques de stimulation ponctuelle physiques (mécanique, électrique, magnétique, thermique, lumineuse) ou physico-chimiques de points d'acupuncture à visée thérapeutique. »

Elle tient son nom du latin « acus » qui signifie « aiguille » et « punctura » qui signifie « piquer ». Comme son nom l'indique, elle consiste à piquer ou « puncturer » des points très précis appelés « points d'acupuncture », à l'aide d'aiguilles spécifiquement prévues à cet effet. Elle contribue à soulager une grande variété de symptômes et favorise la guérison de nombreuses pathologies. De nos jours, elle peut également être utilisée afin d'induire une analgésie en vue d'une intervention médicale.

Il est très important de souligner qu'en aucun cas la pratique de l'acupuncture n'a vertu à se substituer à la médecine conventionnelle. En revanche, elle peut aisément venir compléter celle-ci, notamment dans notre pratique de chirurgien-dentiste.

➤ HISTOIRE DE L'ACUPUNCTURE

L'acupuncture trouve son origine dans la médecine traditionnelle chinoise. Les premiers textes chinois mentionnant cette pratique remontent à 580 avant JC. Le plus connu, celui qui constitue en quelque sorte la référence de la MTC, se nomme le « Classique interne de l'Empereur jaune » (« *Huangdi Nei Jing* »). Sa rédaction commence entre 475 et 221 avant JC, puis il fut complété au cours des siècles suivants. Les plus anciennes aiguilles d'acupuncture, quant à elles, furent retrouvées dans la tombe d'un médecin chinois et datées de 220 avant JC.

Néanmoins, on note des pratiques similaires au sein d'autres civilisations parfois bien plus anciennes :

- Dans l'Égypte ancienne, le papyrus d'Ebers décrivait un système de « canaux » (appelés « met ») parcourant le corps. Par ailleurs, on a pu observer, dans certains tombeaux de pharaons, des dessins pouvant être assimilés à des aiguilles d'acupuncture, ainsi que des représentations des fameux points. (1)
- Dans la médecine ayurvédique, on décrit l'existence de canaux énergétiques cheminant à travers le corps appelés « srotas », associés à des « marmas », terme qui désigne des points

du corps que l'on peut stimuler afin d'équilibrer la force vitale appelée « prana ». Cette pratique se nomme la « marmathérapie ». On estime qu'elle est apparue il y a environ 5000 ans.

- En Sibérie et en Amérique du Sud, des tatouages semblant représenter des méridiens et des points d'acupuncture ont pu être observés sur des momies, sans certitude toutefois qu'il s'agisse bien de leur représentation. La plus célèbre de toutes se nomme Ötzi. Sur son corps, figurent 61 tatouages. La momie fut retrouvée en 1991 dans un glacier des Alpes et datée d'environ 3300 ans avant JC. (2)

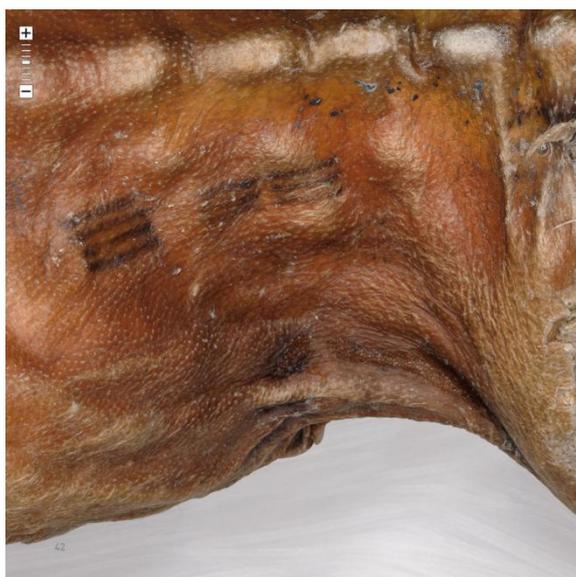


Fig 1. Tatouages figurant sur le dos de la momie Ötzi (South Tyrol Museum of Archaeology)

La pratique et l'enseignement de l'acupuncture ont énormément évolués au cours des dynasties, de telle manière qu'il est impossible aujourd'hui de savoir avec exactitude comment l'acupuncture était pratiquée il y a des milliers d'années.

Dans les écoles d'acupuncture chinoise, l'enseignement se faisait à l'aide de petites statues percées au niveau des points d'acupuncture et remplies d'encre rouge. Les trous étaient recouverts de cire. Ainsi, une petite goutte d'encre apparaissait lorsque l'élève parvenait à localiser le point. Une statue en bronze de taille humaine, représentant les points d'acupuncture et les méridiens, et datée de la dynastie Song (960-1127 avant JC), fut également mise au jour.



Fig 2 : Statue de bronze de la dynastie Song (960-1127 av JC)

En Chine, l'enseignement de l'acupuncture fut dispensé dans les facultés de médecine jusqu'en 1822, avant d'être supprimé du Collège Impérial de Médecine par décret de l'Empereur. En 1929, l'acupuncture, alors qualifiée de « médecine ésotérique, superstitieuse et féodale » par le gouvernement chinois, fut totalement interdite et les acupuncteurs furent persécutés. Il fallut attendre 1949 pour que Mao Zedong réhabilite la médecine traditionnelle chinoise, qui fut par la suite considérée comme trésor national et fit son entrée dans les hôpitaux chinois.

Les premières connaissances en acupuncture furent amenées en occident au XVIIème siècle par le biais de missionnaires jésuites envoyés en Chine par Louis XIV. Ceux-ci effectuèrent les premières traductions. En 1810, le Dr Louis Berlioz (père du compositeur Hector Berlioz) s'essaye à l'acupuncture, incitant par la suite de nombreux autres médecins à s'y intéresser, dont Laennec.

Néanmoins, c'est en 1929 - alors que l'acupuncture est condamnée en Chine - qu'elle se fait véritablement connaître en Occident grâce à Georges Soulié de Morant (1878-1955), un sinologue et diplomate français ayant séjourné quelques années en Chine. Il publie en 1929 avec le

Dr Paul Ferreyrolles, le premier article sur l'acupuncture (3), suivi de la publication de plusieurs ouvrages de référence. Grâce à ces deux hommes, l'Hôpital Bichat de Paris fut le premier, en 1932, à ouvrir des consultations d'acupuncture, suivi par d'autres hôpitaux parisiens.

La Société d'Acupuncture (SA) est fondée en 1945, avec G. Soulié de Morant en président d'honneur. Elle regroupe les médecins formés par ce dernier et a pour but de favoriser les échanges au sein des médecins acupuncteurs. Elle publie régulièrement le *Bulletin de la Société d'Acupuncture*. (4)

En 1945, le Dr Roger de La Fuyë - qui fut un temps l'élève de G. Soulié de Morant, (avant de porter plainte contre lui pour exercice illégal de la médecine) - fonde également la Société Française d'Acupuncture (SFA), puis la Société Internationale d'Acupuncture (SIA) en 1946. Toutes deux ont pour objectif d'effectuer la propagande de l'acupuncture au sein du milieu médical en France et à l'international, notamment par la publication de la *Revue internationale d'acupuncture*.

En 1955, le Dr Jacques E. H. Niboyet (1913-1986), membre de la SA, mène une étude en collaboration avec le Dr Jean Borsarello sur les propriétés électriques des points d'acupuncture. Il démontre que certains points cutanés montrent des caractéristiques électriques différentes de la peau environnante, en l'occurrence une résistance électrique particulièrement basse (5). Dans un second temps, il démontre que ces points correspondent, en effet, aux points d'acupuncture. (6)

La pratique de l'acupuncture gagne ensuite l'Allemagne, puis l'Angleterre en 1959, et enfin les autres pays d'Europe.

Dans les années 70, les explications modernes aux mécanismes de l'acupuncture voient le jour grâce au Dr Felix Mann. Pour lui, points et méridiens tels qu'ils sont conçus dans la médecine traditionnelle chinoise n'existent pas. Il apporte des explications scientifiques et rationnelles aux effets observés. (7)

En parallèle, diverses découvertes voient le jour telles que la théorie du "Gate control" (8), la découverte des endorphines (9), ainsi que la preuve de leur libération au cours d'une séance d'acupuncture (10). L'acupuncture traditionnelle laisse alors place à l'acupuncture médicale occidentale.

L'acupuncture se fait connaître outre-atlantique en 1972 suite à la publication d'un article dans le New York Times par un journaliste opéré de l'appendicite au cours d'une visite du président Nixon en Chine. Bien que l'intervention en elle-même eut lieu sous anesthésie médicamenteuse, les douleurs post-opératoires furent soulagées par acupuncture. L'acupuncture se fait alors connaître dans le monde entier (11).

En 1978, l'acupuncture est reconnue par l'OMS comme un moyen de traitement efficace et sa liste d'indications thérapeutiques est publiée. Cette liste peut être retrouvée sur le site du Syndicat National des Médecins Acupuncteurs de France. (12)

Le 16 novembre 2010, l'acupuncture est inscrite au patrimoine culturel immatériel de l'humanité de l'UNESCO.

I) BASES FONDAMENTALES DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE : LES ANCIENS CONCEPTS TAOISTES

Il existe toute une dimension philosophique, culturelle et spirituelle autour de l'acupuncture. Bien qu'esotériques et obsolètes, les concepts traditionnels méritent que l'on s'y attarde puisqu'ils constituent le fondement de l'acupuncture telle qu'elle a été pratiquée pendant des milliers d'années.

Contrairement à la médecine conventionnelle, qui s'intéresse à chaque organe individuellement, la MTC a une approche dite « holistique » du corps humain. Elle s'intéresse à la fois aux relations entre les différentes parties du corps, mais aussi à la dimension émotionnelle, spirituelle et énergétique de l'homme, ainsi qu'à l'environnement dans lequel il évolue.

A la frontière entre philosophie et religion, le taoïsme s'appuie sur l'existence d'un principe appelé « Tao » à l'origine de toute chose. Le « Tao » - plus souvent écrit « Dao » de nos jours - signifie « la voie, le chemin » qui mène à l'harmonie. Le taoïsme, qui signifie en chinois « enseignement de la voie », voit le jour à partir de textes très anciens dont le plus connu est le *Tao Tö King*, un recueil poétique écrit il y a plus de 2000 ans par Lao Tseu, qui dicte les grands principes du Dao.

La voie du Dao consiste à vivre simplement, en harmonie avec soi-même et avec les cycles de la nature, soumis à l'impermanence de toute chose. Elle a pour objectif d'atteindre la plénitude spirituelle et de vivre le plus longtemps et dans la meilleure santé possible. Le taoïsme pose également les bases de la conception de l'univers dans la pensée chinoise. A l'instar des concepts développés par la physique quantique, tout est vibration et énergie, tout est flux et connexions. C'est à partir du Dao que fut créé le Qi de l'univers.

1.1 Le Qi : « Énergie vitale » ou « Souffle vital »

Le « Qi » (prononcer « tchi ») - aussi appelé « Énergie vitale » ou « Souffle vital » - est une énergie universelle qui régit l'univers depuis son origine. Elle représente la force qui anime toute chose et tout être vivant en ce monde et qui relie les choses entre elles (nature et être vivants) depuis la nuit des temps. Le corps humain est assimilé à un petit univers, « un microcosme au sein du macrocosme », car tous deux sont régis par cette même énergie qui relie l'Homme à l'univers. « Le Qi de l'Homme est le résultat de l'interaction du Qi du Ciel et du Qi de la Terre, d'où l'importance des relations entre l'Homme et l'environnement. » (13)

Le Qi est symbolisé par un idéogramme chinois représentant un grain de riz qui chauffe et éclate, au centre d'un récipient duquel s'échappe de la vapeur.



Fig 3 : Idéogramme chinois représentant le Qi ou « Énergie vitale »

1.2 La théorie du « Yin -Yang »

Cette théorie est également appelée « Loi de l'Univers » et régit les cycles de la nature. Que l'on parle de Yin ou de Yang, il s'agit en réalité de la même chose : l'énergie Qi vue sous deux facettes différentes. En Chinois, Yin signifie « l'ombre », tandis que Yang signifie « la lumière solaire ». Cette représentation fait initialement référence à une montagne ayant un versant ombragé et un versant ensoleillé. Ainsi, le caractère chinois désignant le Yin se rattache à la lune, l'obscurité, la nuit, la fraîcheur, la féminité, tandis que celui désignant le Yang se rattache au soleil, à la lumière, au jour, à la chaleur, à la masculinité.



Fig 4 : Idéogrammes chinois représentant le Yin et le Yang

La théorie du Yin-Yang trouve son origine dans l'observation que pour toute chose existe son contraire et que chaque chose est susceptible de subir des transformations en suivant des mouvements. Ainsi, les mouvements du Qi produisent le Yin et le Yang, deux forces opposées mais complémentaires qui se continuent l'une dans l'autre sans jamais s'interrompre, comme le jour et la nuit. Ces deux forces sont en équilibre et régissent l'univers et la matière. Le Yin ne peut exister sans le Yang, et réciproquement. Par ailleurs, tout élément doit être mis en contexte puisqu'il s'agit toujours d'analyser l'état d'un élément par rapport à un autre. Ainsi, un élément peut aussi bien être Yin que Yang selon le contexte et l'élément auquel on le compare.

Ainsi, cinq principes fondamentaux décrivent les interactions entre le Yin et le Yang :

- L'interdépendance du Yin et du Yang : l'un ne peut exister sans l'autre. Il existe du yin dans le yang et vice-versa. Tout objet n'existe que s'il contient une partie de yin et une partie de yang. L'aspect yin d'un objet peut être divisé à l'infini en aspects yin ou yang.
- L'aspect yin ou yang d'un même objet ou phénomène peut varier avec le temps et/ou selon la référence.
- Le principe d'opposition : il existe une force d'opposition réciproque entre le yin et le yang qui leur permet de se maintenir en équilibre. Ainsi, si l'un est en excès, cela se traduira par une insuffisance de l'autre afin de maintenir l'équilibre. Ce principe est à l'origine du principe de la « thérapeutique du contraire » qui consiste à traiter une maladie manifestant des signes de chaud par un traitement de nature froide par exemple.
- Les flux et reflux entre yin et yang : l'un se développe en même temps que l'autre décline (à l'instar du jour et de la nuit). Comme une vague sur la plage, le flux une fois à son apogée devient le reflux, et inversement, maintenant ainsi un état d'équilibre sans état excessif.
- La transformation mutuelle : si le yin est « en excès » de façon extrême, il se transforme en yang, et vice-versa. Par exemple, le froid extrême génère la chaleur, et la chaleur extrême génère le froid.

Tous ces phénomènes sont représentés au travers du symbole universel du Yin-Yang appelé « tàijí tú » représentant la dualité Yin-Yang, l'opposition et l'unité. Au cœur de chaque élément, se trouve la naissance de l'élément qui lui est opposé.

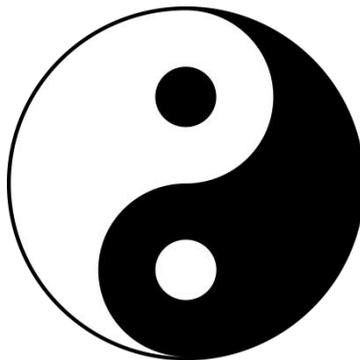


Fig 5 : Le « tàijí tú », symbole de l'équilibre Yin-Yang

1.3 La « théorie des cinq éléments » ou « théorie des cinq mouvements »

»

Cette théorie repose sur les interactions entre les cinq éléments principaux constituant la matière : l'eau, la terre, le bois, le métal, et le feu. Ces éléments dépendent les uns des autres pour exister et interagissent ensemble : ils se produisent et se détruisent mutuellement. Ces interactions peuvent être décrites sous forme de différents cycles.

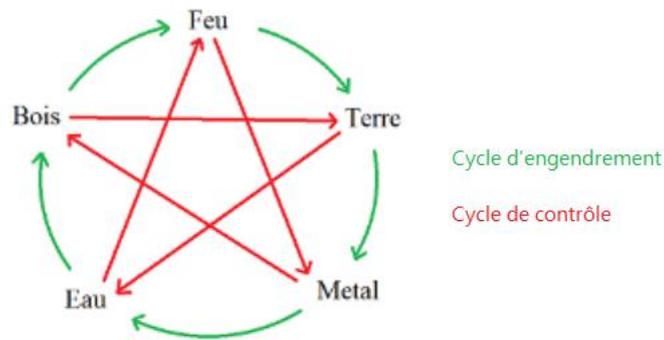


Fig 6 : Cycle d'engendrement et cycle de contrôle

- Le cycle d'engendrement « Sheng » : chaque élément dit « mère » nourrit et fournit de l'énergie à un élément dit « fils » dont il génère l'action. Ce cycle décrit un cercle. *Ainsi, le bois engendre le feu, le feu produit la cendre (autrement dit la terre) mais est aussi assimilable au magma en fusion, dans la terre se forme le métal, c'est à dire les minéraux, l'eau est chargée de minéraux et permet de produire du bois.*
- Le cycle de contrôle « Ko » : chaque élément dit « dominateur » contrôle et retient l'action d'un autre élément dit « soumis à l'autre ». Ce cycle décrit un pentagramme. *Ainsi, le bois contrôle la terre, la terre contrôle l'eau, l'eau contrôle le feu, le feu contrôle le métal (le fait fondre), le métal contrôle le bois (le bois est coupé par le métal de la main de l'homme).*

Par conséquent, si l'on souhaite tonifier un élément on utilisera le cycle d'engendrement, tandis que si l'on souhaite affaiblir un élément, on utilisera le cycle de contrôle.

La MTC décrit également un cycle anormal et dysharmonieux à l'origine de la survenue de la maladie : le cycle d'agression. Dans ce cycle, un élément se retourne contre son élément dominant, soit parce-que le premier élément est devenu plus puissant que son dominant, soit parce-que le second est devenu plus faible que l'élément qu'il était censé dominer. Ce cycle décrit le mouvement inverse du cycle de contrôle.

Chacun de ces éléments possède des propriétés qui lui sont propres et qui peuvent être assimilées à différents aspects de la vie et de la nature :

- Bois : flexible et extensible, il grandit et se développe, il reflète la liberté d'expression et d'action
- Feu : la chaleur, le réchauffement, l'ascension, la brillance, la luminosité
- Terre : le fait de recevoir, d'engendrer, de transformer, de drainer
- Métal : le changement de forme, l'intériorisation, l'épuration
- Eau : l'humidité, le froid, la fraîcheur, le mouvement descendant

	BOIS	FEU	TERRE	MÉTAL	EAU
Couleur	Vert	Rouge	Jaune	Blanc	Noir
Voix	Cris	Rires	Chantante	Pleurnicharde	Rauque
Odeur	Rance	Odeur de brûlé	Odorante	Odeur de pourri	Putride
Émotions	Colère	Joie	Introspection	Chagrin	Peur
Saveurs	Acide	Amer	Sucrée	Piquante	Salée
Climat	Vent	Chaleur	Humidité	Sécheresse	Froid
Saisons	Printemps	Été	Inter-saisons	Automne	Hiver

Fig 7 : Tableau de correspondances des cinq éléments

	BOIS	FEU	TERRE	MÉTAL	EAU
Tissus	Tendons	Vaisseaux sanguins	Muscles	Peau	Os
Organes sensoriels	Yeux	Langue	Bouche	Nez	Oreilles
Organes (Zang)	Foie	Cœur	Rate	Poumons	Reins
Entrailles (Fu)	Vésicule biliaire	Intestin grêle	Estomac	Gros intestin	Vessie
Liquides organiques	Larme	Sueur	Salive	Morve	Crachat
Aspect du pouls	Tendu	Ample	Modéré	Superficiel	Profond
Tissus dentaires et péri-dentaires	Ligament alvéolo-dentaire	Vaisseaux sanguins pulpaire	Tissus conjonctifs pulpaire et gingival	Émail Gencive	Dentine Cément Os alvéolaire

Fig 8 : Tableau de correspondance des cinq éléments avec les éléments du corps humain

II) FONCTIONNEMENT DU CORPS HUMAIN EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE

L'Homme, « microcosme dans le macrocosme », est assimilé à un petit univers dans lequel circule le « Qi », l'Énergie vitale. Cette énergie circule au travers de « canaux » immatériels que l'on appelle « méridiens », qui forment un vaste réseau sur lequel se trouvent les points d'acupuncture d'où émerge l'énergie. Les localisations de ces points sont représentées sur des cartographies très précises.

L'Homme fonctionne suivant les mêmes principes que la nature, ce qui signifie que le fonctionnement de son corps tout entier répond à la théorie du Yin-Yang. Une circulation harmonieuse du Qi respectant l'équilibre Yin-Yang est indispensable pour être en parfaite santé. Au contraire, lorsque cet équilibre est rompu, des maladies peuvent apparaître. L'acupuncture a pour objectif de réguler les flux d'énergie dans le corps afin de rééquilibrer le Qi lorsque celui-ci est en excès ou en insuffisance, et de lever les blocages entravant sa circulation.

La dysharmonie à l'origine des symptômes peut être déclenchée par la pénétration dans le corps d'une énergie d'origine externe en excès appelée « Énergie perverse ». Ce terme est employé pour désigner les facteurs climatiques. En mobilisant le Qi circulant, l'acupuncture va chasser l'énergie perverse et rétablir l'équilibre Yin-Yang. Par ailleurs, chaque point d'acupuncture possède des propriétés thérapeutiques spécifiques.

2.1 Théorie des manifestations externes des organes internes «Zang-xiang »

En MTC, on considère que la vie est permise par la circulation de cinq substances vitales, dont trois sont invisibles et immatérielles : les « trois trésors »

- Le Sang (Xue) a un rôle nutritif pour les tissus et viscères
 - Les Liquides organiques (Jinyé) (larmes, sueurs, salive, urine, sucs gastriques...)
 - Les « trois trésors » de la vie :
- Le Souffle vital (Qi) est l'énergie vitale qui dynamise les fonctions de l'organisme. Elle peut être produite et stockée dans l'Estomac et la Rate sous la forme immatérielle d'Essence, ou bien encore circuler dans l'organisme sous la forme matérielle du Sang et des Liquides organiques.
 - L'Essence (Jing) : une partie est innée (Essence du ciel antérieur), transmise par nos parents, et constitue la base biologique de l'esprit. Par la suite, celle-ci est nourrie et renforcée par notre mode de vie, constituant ainsi la part acquise (Essence du ciel postérieur). L'Essence innée est

stockée dans le Rein, tandis que l'Essence acquise est stockée dans l'Estomac et la Rate. Cette Essence nourrit l'Esprit.

- L'Esprit (Shen) correspond à la pensée, à la volonté, au psychisme de l'individu. Il naît de l'Essence et du Qi, qui le nourrissent par la suite, il est donc étroitement corrélé avec ces derniers. Il siège dans le Coeur et il établit la connexion entre l'homme et l'univers.

La théorie du zang-xiang part du principe que le maintien des fonctions physiologiques des organes n'est autorisé que par le maintien de l'équilibre Yin-Yang et par la libre circulation des substances vitales.

La MTC fait la distinction entre « Organes » et « Entrailles ». Ainsi, elle distingue six Organes (Zang) et six Entrailles (Fu) :

- Les Organes (Zang) sont des viscères pleins qui produisent et emmagasinent l'énergie. Leur rôle principal est de mettre en réserve le Qi (l'énergie essentielle). Ils veillent à sa bonne circulation dans le corps et au maintien de l'équilibre Yin-Yang. Ils sont internes et n'ont aucun lien avec l'extérieur. Il s'agit du cœur, du péricarde (appelé « Maître du cœur »), de la rate, des poumons, des reins et du foie.
- Les Entrailles (Fu) sont des viscères creux servant au transport des aliments, à leur digestion, ainsi qu'à l'élimination des déchets. Ils sont davantage en relation avec l'extérieur. Il s'agit du gros intestin, de la vésicule biliaire, la vessie, l'intestin grêle, l'estomac, auxquelles on ajoute habituellement le Triple réchauffeur.

NB : Le « Triple réchauffeur » (ou « Triple Foyer ») est une notion quelque peu abstraite développée dans le « *Classique de l'Empereur Jaune* » qui décrit un système à trois niveaux :

- Le Réchauffeur Supérieur, situé au-dessus du diaphragme, comprenant le cœur et le poumon.
- Le Réchauffeur Moyen, situé entre le diaphragme et l'ombilic, comprenant la rate et le foie.
- Le Réchauffeur Inférieur, situé sous l'ombilic, comprenant le rein, la vessie, l'intestin grêle ainsi que le gros intestin, et servant à l'élimination.

Son rôle est de mobiliser le Qi dans l'organisme, permettant ainsi la circulation du Sang, afin d'activer tous les processus physiologiques du corps humain. Il permet notamment de produire la chaleur nécessaire à la digestion et à la transformation des aliments, d'où son nom de « réchauffeur ».

Les organes sont Yin par rapport aux entrailles, et les entrailles sont Yang par rapport aux organes. Chaque organe ou entraille possède un méridien qui lui est propre et qui porte son nom. Chaque organe et son méridien est associé de paire avec une entraille et son méridien, ce qui conduit à l'existence de paires Yin-Yang de méridiens.

Chaque organe (hormis le péricarde) est en relation avec l'un des cinq éléments.

A ceux-ci, s'ajoutent les 6 « Entrailles curieuses » : le cerveau, la moelle osseuse, l'os, les vaisseaux, la vésicule biliaire et l'utérus.

2.2 Les sept émotions

En MTC, le corps et l'esprit sont en étroite relation grâce à la circulation du Qi et du sang. Sept émotions sont décrites : la joie, la contemplation, la colère, le chagrin, l'anxiété, la peur, la terreur. Chacune de ces émotions est en relation avec l'un des organes (hormis le péricarde) de la manière suivante :

- Le Cœur gouverne la joie, l'euphorie, l'exaltation. Il est aussi considéré comme le « siège de l'esprit » (Shenmen).
- La Rate gouverne la contemplation, la réflexion et l'idéation.
- Le Foie gouverne la colère, la frustration et le ressentiment.
- Le Poumon gouverne le chagrin, le deuil et la tristesse.
- Le Rein gouverne la peur, l'anxiété et la terreur.

Les émotions naissent en réponse à des stimuli extérieurs. La plupart du temps, elles se manifestent sur une courte durée et sont d'une intensité que l'individu peut supporter sans que cela n'ait de conséquence sur sa santé. En revanche, lorsque la situation émotionnelle se prolonge ou que l'intensité émotionnelle dépasse le seuil de résilience de l'individu, ces émotions provoquent un déséquilibre énergétique qui peut être à l'origine de maladies. Ces maladies surgissant de l'intérieur sont appelées « affaiblissement interne dû aux sept émotions ». Les émotions étant en rapport avec les organes, on comprend que chaque émotion en excès affaiblira l'organe en relation avec celle-ci. C'est ainsi que l'on peut avoir apparaître, ou bien s'aggraver, des maladies sur des organes vulnérables, suite à des variations émotionnelles ou à un choc émotionnel.

2.3 Les méridiens

La MTC décrit l'existence de méridiens qui sont des canaux immatériels dans lesquels circule l'énergie vitale (Qi). Les méridiens sont organisés en un vaste réseau nommé « Jing Luo ». Sur le trajet de ces méridiens se trouvent les points d'acupuncture.

Le réseau de méridiens est composé de méridiens principaux nommés « Jing mai », dont le trajet est longitudinal, et de leurs ramifications : les méridiens secondaires, nommés « Luo Mai », dont le trajet est transversal.

Tous ces méridiens sont en relation par leur trajet à la fois avec l'intérieur du corps, c'est à dire les viscères (organes et entrailles), situés en profondeur (on rappelle qu'à chaque viscère correspond un méridien principal), et avec l'extérieur, c'est à dire avec le revêtement cutané ainsi qu'avec les méridiens tendino-musculaires.

Ce vaste réseau met en relation toutes les parties du corps à trois niveaux :

- En superficie, il existe une communication entre le haut (Shang) et le bas (Xia), la droite et la gauche, l'avant et l'arrière, le milieu et les côtés.
- En profondeur, les viscères (Organes et Entrailles) interagissent entre eux.
- La superficie (Biao) et la profondeur (Li), c'est à dire l'extérieur et l'intérieur, le revêtement cutané et les viscères internes, communiquent entre eux.

Ainsi, une maladie touchant un organe pourra avoir des manifestations à distance, et notamment en superficie (douleurs référées). Il est nécessaire d'en tenir compte lors de la phase de diagnostic.

La description des différentes classes de méridiens et de leurs ramifications dans la littérature est complexe et variable selon les auteurs du fait de l'imprécision des traductions et de la variabilité de l'interprétation des notions. Les principaux à retenir sont les suivants :

- Il existe douze méridiens principaux (Jing Mai), auxquels sont associés autant de territoires cutanés (Jing Kan), mais aussi de vaisseaux secondaires telles que les méridiens tendino-musculaires (Jing Jin) et les méridiens profonds (Jing Bie).
- On appelle « Vaisseaux Luo » ou « méridiens de transfert » les méridiens secondaires réunissant les méridiens couplés.
- Chaque méridien principal est associé à un viscère et à une lettre qui sert à nommer les points d'acupuncture situés sur son trajet. Ils sont ainsi nommés de la façon suivante :
 - Méridien du Poumon (P) « Fei Jing »
 - Méridien du Gros Intestin (GI) « Da Yang Jing »
 - Méridien de l'Estomac (E) « Wei Jing »
 - Méridien de la Rate (RP : rate/pancréas) « Pi Jing »
 - Méridien du Cœur (C) « Yin Xin Jing »
 - Méridien du Maître du Cœur (qui correspond au péricarde) (MC) « Xin Bao Jing »
 - Méridien de l'Intestin Grêle (IG) « Xiao Yang Jing »
 - Méridien de la Vessie (V) « Pang Guang Jing »
 - Méridien du Rein (R) « Shen Jing »
 - Méridien du Triple Réchauffeur (TR) « San Jiao Jing »
 - Méridien de la Vésicule Biliaire (VB) « Dan Jing »
 - Méridien du Foie (F) « Gan Jing »

- On peut ajouter à ceux-ci huit « méridiens curieux » aussi appelés « Merveilleux Vaisseaux », qui n'ont aucune relation avec les viscères. A l'exception du Vaisseau Gouverneur (Du Mai) et du Vaisseau Conception (Ren Mai), les Merveilleux Vaisseaux ne possèdent pas leurs propres points. On considère parfois qu'il existe quatorze méridiens principaux car on y ajoute ces deux derniers. Les points utilisés pour agir sur les six autres merveilleux vaisseaux appartiennent au système des méridiens principaux, ce qui leur permet d'agir sur plusieurs méridiens principaux simultanément. Ces vaisseaux agissent à la fois comme des réservoirs d'énergie capables de fournir cette dernière aux méridiens principaux en cas d'insuffisance, ou bien au contraire d'absorber l'énergie en excès sur les méridiens principaux.

La circulation de l'énergie (Qi) dans l'organisme via ces méridiens permet de nourrir les viscères et les tissus, de réguler les excès et les insuffisances du Qi afin de maintenir l'équilibre énergétique et de transmettre les informations dans toutes les parties du corps. Lorsque l'énergie ne circule plus correctement le long de ces méridiens, on assiste à l'apparition de maladies et de symptômes dont la douleur fait partie. Sur le trajet des méridiens se trouvent les points d'acupuncture d'où émerge l'énergie. Une stimulation physique de ces points (par la piqûre, la pression, ou la chaleur des moxas), peut, en régularisant la circulation de l'énergie, faire disparaître les symptômes et favoriser la guérison. On choisit le méridien sur lequel on agit en fonction de la symptomatologie, de sa localisation et de sa chronologie.

2.3.1 Les méridiens principaux

Les douze méridiens principaux sont répartis par paires de manière bilatérale et symétrique de chaque côté d'une ligne verticale passant par le milieu du corps. Ils sont donc au nombre de vingt-quatre. Chacune de ces douze paires est associée à un viscère (organe ou entraille). Un méridien principal Yin est toujours associé de paire avec un méridien principal Yang. Chaque organe (et son méridien Yin) est associé à une entraille (et son méridien Yang).

On nomme les méridiens des membres supérieurs « Shou King » et ceux des membres inférieurs « Zu King ». Ils décrivent à la fois un trajet externe - c'est à dire en direction des territoires cutanés des membres, du tronc, de la tête et du cou - et un trajet interne en direction des viscères. La circulation de l'énergie le long des méridiens se fait du centre vers les extrémités, puis elle revient vers le centre.

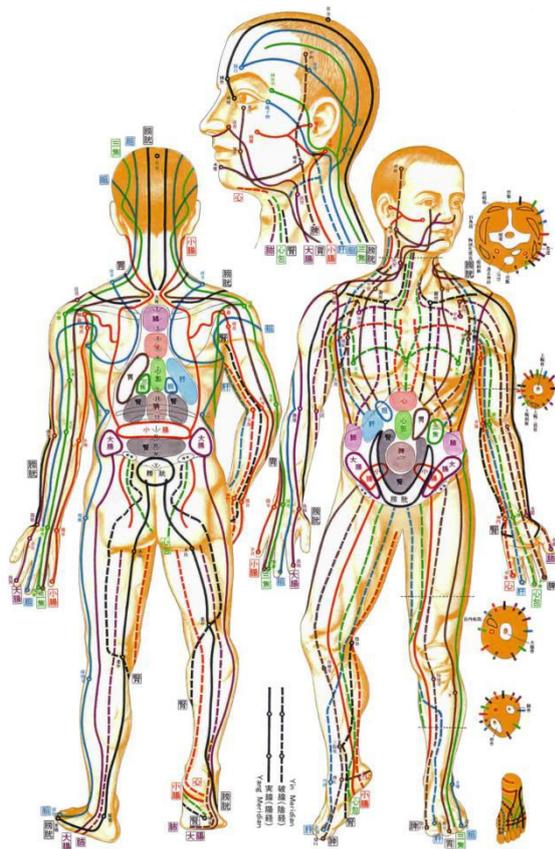


Fig 9 : Trajet des méridiens principaux

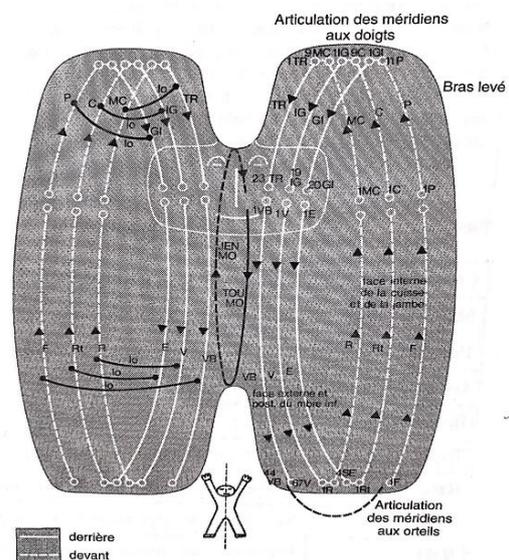


Fig 10 : Sens de circulation de l'énergie (14)

En fonction du sens de circulation du Qi, on orientera différemment l'aiguille lorsque l'on piquera le point situé sur ce méridien, selon que l'on souhaite disperser ou tonifier le Qi :

- Dispersion : insérer l'aiguille dans la direction opposée au trajet du méridien concerné.
- Tonification : insérer l'aiguille dans la même direction que le trajet du méridien concerné.

Les six méridiens Yin (associés aux organes) sont situés sur la face antéro-interne des membres ainsi que sur la poitrine et l'abdomen. Ils sont au nombre de trois dans les membres supérieurs et trois dans les membres inférieurs. Les méridiens Yin montent, c'est à dire que la circulation de l'énergie se fait du bas vers le haut le long de la face ventrale du corps.

Les six méridiens Yang (associés aux entrailles) quant à eux, sont disposés à la face postéro-externe des membres ainsi que sur le tronc, sur la tête et le visage. Ils sont également au nombre de trois pour les membres supérieurs et trois pour les membres inférieurs. Les méridiens Yang descendent, c'est à dire que la circulation de l'énergie se fait du haut vers le bas le long de la face dorsale du corps, ainsi que sur la face ventrale pour l'estomac.

La circulation de l'énergie se fait successivement au travers des douze méridiens en respectant un rythme circadien. Au cours de ce cycle, l'énergie stagne durant deux heures dans chacun des méridiens, avant de passer au méridien suivant. Ainsi, chaque période de deux heures correspond

à un méridien et au viscère qui lui est associé. On suppose donc qu'un symptôme survenant chaque jour à la même heure, de manière récurrente, est associé à un trouble énergétique dans le viscère correspondant à cette tranche horaire.

2.3.2 Les méridiens secondaires (Jing Luo)

Les méridiens secondaires, ou « Vaisseaux Luo », relient entre eux deux méridiens principaux couplés, l'un étant Yin et l'autre Yang. Leur rôle est de transférer l'énergie en excès d'un méridien vers l'autre, ou bien au contraire de puiser l'énergie manquante auprès du méridien qui lui est couplé. C'est pour cette raison qu'on les appelle aussi « méridiens de transfert ». Les points servant au passage de l'énergie sont nommés « points Luo ». Chacun des méridiens principaux possède un Luo transversal et un Luo longitudinal issus du même point Luo, à l'exception des méridiens de la rate et de l'estomac qui possèdent deux Luo longitudinaux. Les vaisseaux conception et gouverneur possèdent chacun un vaisseau Luo longitudinal. On dénombre ainsi 12 vaisseaux Luo transversaux et 16 Luo longitudinaux.

D'autre part, certaines zones non desservies par les méridiens principaux laissent place à des milliers de petites ramifications secondaires issues de ceux-ci. Par exemple, de nombreuses branches secondaires issues du méridien de transfert reliant le méridien du Gros Intestin à celui du Poumon se distribuent à l'oreille ainsi qu'aux dents. Par conséquent, un excès d'énergie sur les méridiens principaux atteignant ces branches, pourra se traduire par des caries dentaires ainsi qu'une hypoacousie. Une insuffisance d'énergie pourra, de la même manière, être à l'origine de douleurs dentaires.

2.3.3 Les méridiens superficiels

Les méridiens superficiels regroupent les douze territoires cutanés (Jing Kan) localisés dans l'épiderme, ainsi que les douze méridiens tendino-musculaires (Jing Jin) situés dans l'espace dermo-musculaire, associés aux méridiens principaux. Ils partent des extrémités des doigts et des orteils pour remonter vers le tronc et se réunir au niveau des points de réunion situés sur la poitrine et sur la face. (15)

2.3.4 Les méridiens profonds (Jing Bie)

Les douze « méridiens profonds », ou « méridiens distincts », naissent des méridiens principaux au niveau des plis de flexion des grosses articulations. Ils plongent ensuite en profondeur à l'intérieur du corps, devenant intra-thoraciques ou intra-abdominaux, et traversent les viscères. Ils font à nouveau surface au niveau du cou et de la face où ils rejoignent leur méridien principal, créant ainsi une liaison entre l'extérieur et l'intérieur nommée « Biao-li ». On nomme « points He » les points où les méridiens distincts se séparent des méridiens principaux. Ces points He permettent de traiter les pathologies atteignant ces méridiens distincts.

2.3.5 Les huit Merveilleux Vaisseaux

Les huit « Merveilleux Vaisseaux », aussi appelés « méridiens curieux », « vaisseaux extraordinaires », ou « méridiens régulateurs de phase », sont tous répartis symétriquement, sauf le Vaisseau Gouverneur (Du Mai) et le Vaisseau Conception (Ren Mai). Souvent utilisés en complément des méridiens principaux, leur rôle est de régulariser l'insuffisance ou l'excès de Qi et de sang dans les méridiens et organes en cas de déséquilibre Yin-Yang. Ils servent donc de régulateurs. Ils agissent à la fois comme des réservoirs d'énergie capables de fournir cette dernière aux méridiens principaux en cas d'insuffisance, ou bien au contraire d'absorber l'énergie en excès sur les méridiens principaux. Leur stimulation permet d'augmenter les effets du traitement par acupuncture. Quatre sont Yin et quatre sont Yang. Chacun régule l'énergie dans une direction du corps (vers la droite, vers la gauche, vers le haut, vers le bas, vers l'avant, vers l'arrière, vers le dedans, vers le dehors). En dehors du Vaisseau Gouverneur (DM) et du Vaisseau Conception (RM), ils ne possèdent pas leurs propres points. Néanmoins, des points spéciaux situés sur les méridiens principaux permettent de déclencher leur action tel un interrupteur, on les appelle « Points Clés » (Jiao Hui).

On classe ces méridiens en deux catégories, selon qu'ils sont situés dans le tronc ou dans les pieds :

- Les quatre Merveilleux Vaisseaux du tronc, en relation avec les six « Entrailles curieuses » :
 - . Le Vaisseau Gouverneur (Du Mai)
 - . Le Vaisseau Conception (aussi appelé Vaisseau Directeur) (Ren Mai)
 - . Le Vaisseau Carrefour (aussi appelé Vaisseau Pénétrant) (Chong Mai)
 - . Le Vaisseau Ceinture (Dai Mai)
- Les quatre Merveilleux Vaisseaux des pieds, répartis en deux paires cheminant bilatéralement des pieds vers la tête :
 - . Les deux Vaisseaux du talon (Qiao Mai), l'un étant Yin, l'autre Yang
 - . Les deux Vaisseaux de liaison (Wei Mai), l'un étant Yin, l'autre Yang

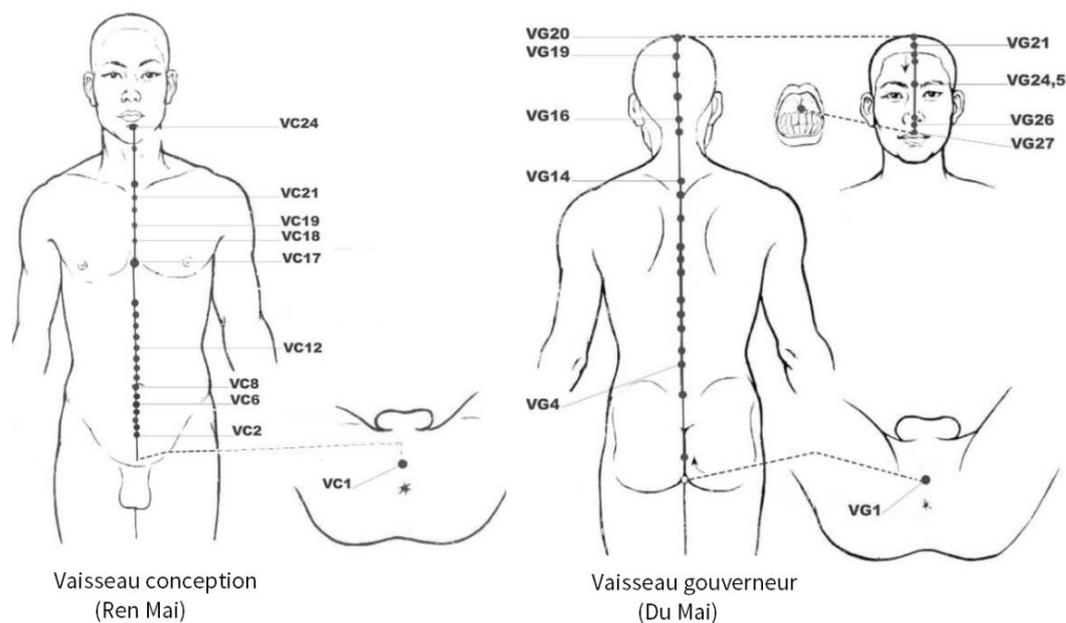


Fig 11 : Trajets et points du vaisseau conception et du vaisseau gouverneur.

III) ETIOPATHOGENIE EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE

3.1 Etiopathogénie des maladies

Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, le maintien des fonctions physiologiques des organes n'est possible que si l'équilibre Yin-Yang est respecté et que les substances vitales (Qi, Sang, Liquides organiques) circulent librement. Une perturbation de la circulation de l'une des substances vitales suffit à rompre l'équilibre énergétique et à déclencher la maladie.

Ces maladies peuvent être classées en deux catégories :

- Les pathologies liées à un excès de Yang ou à une déficience de Yin
- Les pathologies liées à un excès de Yin ou à une déficience de Yang

Les facteurs responsables de cette dysharmonie sont classés en trois catégories : (13)

- Les « Énergies perverses » sont au nombre de six. D'origine climatique, elles représentent les causes externes de la maladie. La pénétration de l'énergie perverse en excès dans l'organisme perturbe la circulation du Qi et du sang et provoque la maladie. En fonction de la profondeur de la pénétration et des organes touchés, on distingue les pénétrations superficielles (Bi-Zheng) qui touchent la peau, les muscles, les tendons, les os et les vaisseaux sanguins, des pénétrations profondes touchant les viscères (« syndrome interne de type Tong »).

Ainsi, on distingue :

- Le vent pervers
- Le froid pervers
- La chaleur perverse
- L'humidité perverse
- La sécheresse perverse
- La canicule perverse

Les symptômes (ou « manifestations ») des pathologies diffèrent selon la nature, l'importance, et la localisation dans le corps de l'énergie perverse.

- Les facteurs internes telles que les émotions et les Glaires. Les émotions affaiblissent les organes lorsqu'elles sont présentes en excès. (*La joie en excès relaxe le Qi, la colère en excès fait monter le Qi, l'anxiété en excès inhibe le Qi, la réflexion en excès stagne le Qi, le chagrin épuise le Qi, la terreur fait descendre le Qi, la peur fige le Qi*). Les Glaires constituent à la fois un facteur interne responsable de maladies graves et un état pathologique. Elles apparaissent lorsque les liquides organiques ne circulent plus correctement et s'accumulent, entravant alors la circulation du Qi. (16)
- Des facteurs ni externes ni internes : les traumatismes, le surmenage, l'alimentation (famine, suralimentation, aliments souillés, alimentation non équilibrée), les excès sexuels.

3.2 Etiopathogénie de la douleur

La douleur résulte d'un blocage de la circulation du Qi et/ou du sang le long des méridiens ou de ses branches, responsable d'un déséquilibre Yin-Yang au sein des organes ou des entrailles. On parle de « Syndrome d'obstruction douloureux ».

Trois types de tableaux pathologiques affectant les méridiens peuvent engendrer la douleur (17). La particularité de cette classification réside dans le fait que ces différents tableaux peuvent se rejoindre, puisqu'une plénitude sous-entend l'existence d'un vide pré-existant.

- La douleur par Plénitude (Shi-Tong) est une douleur aiguë et ponctuelle, le plus souvent d'apparition récente, aggravée par la pression et la palpation (pathognomonique). Elle peut être provoquée par la pénétration d'une énergie perverse externe, par le froid ou la chaleur interne, par une stagnation de Qi ou de sang, par la présence de glaires obstruant les méridiens, ou encore par une rétention de nourriture. Parfois elle est induite par la pénétration d'une énergie perverse venant combler un vide pré-existant, il existe alors initialement chez le patient une insuffisance d'énergie. Selon l'énergie perverse en cause, la douleur par plénitude présente des caractéristiques sémiologiques différentes. Par exemple, une douleur liée à une plénitude de chaleur est de type inflammatoire. Ce type de douleur

est la plus fréquemment retrouvée au niveau de la sphère orale, regroupant ainsi pulpite, gingivite, parodontite, desmodontite, glossite, stomatite, aphtes, parotidite. Le traitement vise alors à éliminer la chaleur en excès. Les douleurs liées à une plénitude de Vent sont, quant à elles, davantage retrouvées dans les pathologies neuro-musculaires de la face telles que les névralgies faciales, les paralysies faciales, ou encore les SADAM d'origine musculaire et le trismus

- La douleur par Vide (Xu-Tong) de Qi et de sang, ou bien de Yin (provoquant un épuisement des liquides organiques), est une douleur chronique, sourde, aggravée par l'effort, soulagée par la pression, le massage et le repos. Ce type de douleur se retrouve peu en odontologie, néanmoins on peut la retrouver dans les cas d'arthrose de l'articulation temporo-mandibulaire.
- La douleur par Stagnation (Yu-Tong) du Qi est une douleur aggravée par le repos, par l'initiation du mouvement et par le froid ; et soulagée par le mouvement, le massage et la chaleur locale. Il s'agit principalement d'une stagnation du Qi ou du Sang. Cette stagnation est liée à une obstruction sur le trajet du méridien. On parle de « syndrome d'obstruction douloureux ». Il s'agit d'une forme particulière de plénitude. Le traitement consiste à lever l'obstruction afin de soulager la douleur. Ce type de douleur peut se retrouver en présence d'un œdème ou d'un hématome faisant suite à une chirurgie orale, ou encore dans les crampes et contractures des muscles masticateurs.

IV) PLACE DES STRUCTURES ORALES DANS L'ETABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE

4.1 L'examen clinique en quatre temps

En MTC, l'examen clinique se déroule en quatre temps : l'inspection, suivie de l'interrogatoire, la palpation, et enfin l'examen audio-olfactif. Au cours de ces quatre étapes, l'examen des structures orales revêt une certaine importance. En effet, l'aspect de la langue, des dents et des gencives, ainsi que l'odeur de l'haleine, reflètent l'état général.

4.1.1 Inspection

En MTC, l'examen clinique débute par l'inspection générale du patient : sa corpulence, sa taille, l'état de ses cheveux, de sa peau, son teint, ses yeux, ses oreilles, son nez, mais également sa posture et sa démarche, ses gestes et sa tenue vestimentaire.

Il convient également d'effectuer un examen oral. Le thérapeute inspecte alors les lèvres, l'état des dents et des gencives, l'aspect de la langue, ainsi que la gorge. Toutes ces observations permettent au thérapeute d'établir le diagnostic étiopathogénique. (16)

En MTC, les dents sont considérées comme des extensions des os. Comme ces derniers, elles sont gouvernées par le rein. Cela sous-entend qu'une affection du rein peut se répercuter sur les dents. Néanmoins, l'énergie circulant au niveau des dents provient principalement du méridien de l'estomac pour les dents supérieures et de celui du gros intestin pour les dents inférieures. Ainsi, l'état des dents et des gencives reflète à la fois l'état du rein, du gros intestin, et de l'estomac.

Gencives gonflées et douloureuses	Chaleur de l'Estomac
Gencives gonflées mais non douloureuses	Chaleur-Vide de l'Estomac
Gencives pâles	Vide de Sang
Dents humides	Bon état du Rein
Dents sèches	Vide de Yin du Rein
Dents brillantes et très sèches	Chaleur dans le Yang Ming (maladies fébriles)
Dents sèches et grises	Chaleur-Vide due à un vide du Yin et du Rein »

Fig 12 : Etiopathogénie en MTC à partir de l'inspection des gencives et des dents (16)

La langue présente un intérêt tout particulier en MTC. En effet, elle reflète ce qui se passe en interne, au niveau des organes et des entrailles. L'observation de ses caractéristiques permet donc d'orienter le diagnostic et de suivre l'évolution d'une pathologie. Pour cela, le thérapeute observe les paramètres suivants :

- Couleur : elle reflète l'état du sang, du Qi et des organes
- Forme : elle reflète l'état du sang et du Qi
- Enduit : il indique la pénétration d'énergies perverses
- Humidité : elle reflète l'état des liquides organiques

NB : Des tableaux comprenant les interprétations des différents aspects de la langue figurent dans l'annexe 1.

La langue se divise par ailleurs en plusieurs aires, chacune en lien avec des viscères spécifiques :

- La pointe est reliée au cœur et au poumon
- Le centre est relié à la rate et à l'estomac
- Les faces latérales sont reliées au foie et à la vésicule biliaire
- La base est reliée au rein, aux intestins et à la vessie

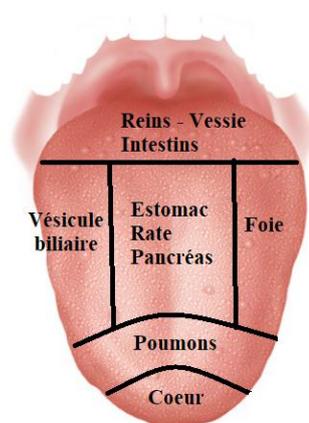


Fig 13 : Cartographie de la langue établissant les liens entre viscères et zones linguales

Ainsi, la localisation d'une lésion sur la langue est évocatrice d'une pathologie affectant le viscère correspondant ; et en observant ses caractéristiques telles que la couleur, la forme, ou encore l'aspect de l'enduit lingual, le thérapeute sera en mesure de poser un diagnostic étiopathogénique.

4.1.2 Interrogatoire

En premier lieu, les antécédents personnels et familiaux doivent être recueillis, puis il convient de s'intéresser à la vie personnelle, familiale et professionnelle du patient, à son alimentation, à son mode de vie et à son état émotionnel. L'objectif vise à identifier la cause de la maladie par le biais de questions précises.

Lorsque la doléance du patient est la douleur, les caractéristiques sémiologiques de celle-ci doivent être analysées afin d'identifier son caractère Yin ou Yang ainsi que son étiologie (plénitude, vide, ou stagnation).

Concernant le caractère Yin ou Yang de la douleur :

- Une douleur de nature Yang se présente comme une douleur aiguë, violente et paroxystique, pulsatile, à type de brûlure, et plutôt superficielle.
- Une douleur de nature Yin se présente comme une douleur chronique, continue, sourde et profonde, pouvant être associée à des engourdissements.

4.1.3 Palpation

Cette partie de l'examen comprend la palpation de la peau, de la poitrine, de l'abdomen, des points d'acupuncture et des pouls.

Contrairement à la médecine conventionnelle, la MTC distingue dix-huit pouls, chacun témoignant de la circulation de l'énergie à un niveau précis. Ils reflètent l'état du Qi au sein des différents méridiens et viscères.

Les pouls doivent être pris au poignet à l'emplacement de l'artère radiale. Cette région est divisée en trois zones et trois niveaux de profondeurs. Le pouls doit être pris à chacun de ces neuf endroits, au niveau des deux bras, et doit être décrit très précisément.

Les trois zones situées au niveau de l'artère radiale portent les noms suivants :

- « Pouce » (Cun) en avant
- « Barrière » (Guan) au milieu
- « Pied » (Chi) en arrière

Ces pouls doivent être pris à 3 niveaux de profondeur :

- Superficiel : il est le reflet de l'état du Qi, mais aussi du coeur et du poumon, et il indique l'existence d'une pathologie externe.
- Intermédiaire : il est le reflet de l'état du sang, mais aussi de l'estomac et de la rate
- Profond : il est le reflet de l'état du Yin, mais aussi du foie et du rein (auquel sont associées les dents), et il indique l'existence d'une pathologie interne.

Dans le Yili Zhenchuan, l'auteur dit, en parlant entre autres de la cavité buccale : « Si une de ces parties est gonflée et douloureuse, qu'il y ait ou non chaleur, le pouls manque de shen (l'esprit), le pouls est superficiel (fu), grand (da) et vide (kong), ou bien dur (jian) et ferme (jing) comme une pierre » (17)

4.1.4 Examen audio-olfactif

Il s'agit d'une part d'écouter le son de la voix du patient, son timbre, son volume, sa respiration, de noter la présence de soupirs, de toux, de vomissements, de hoquet, de borborygmes ou d'éruclations.

D'autre part, le praticien hume les odeurs corporelles du patient, sa transpiration, l'odeur d'éventuels crachats, des urines et des selles, des écoulements vaginaux ou des gaz intestinaux, ainsi que les caractéristiques de son haleine.

Haleine forte	Chaleur de l'Estomac ou rétention de nourriture
Haleine aigre	Rétention de nourriture
Haleine nauséabonde, piquante	Chaleur-Humidité dans l'Estomac et la Rate
Haleine fétide	Chaleur-Humidité dans le Gros Intestin

Fig 14 : Caractéristiques de l'haleine et étiopathogénie (16)

4.2 Établissement du diagnostic étiopathogénique

4.2.1 Correspondances entre les dents et le reste du corps

Il est admis, dans la médecine occidentale, que l'état bucco-dentaire peut avoir des répercussions sur l'état général, favorisant des maladies telles que le diabète ou les maladies cardio-vasculaires notamment. Il existe une réciprocité dans cette relation.

Dans certains ouvrages abordant la dentisterie holistique, elle-même inspirée de la MTC et centrée sur l'énergétique dentaire, chaque dent est reliée à des organes et tissus spécifiques et peut donc être mise en relation avec celui-ci en cas de problème.

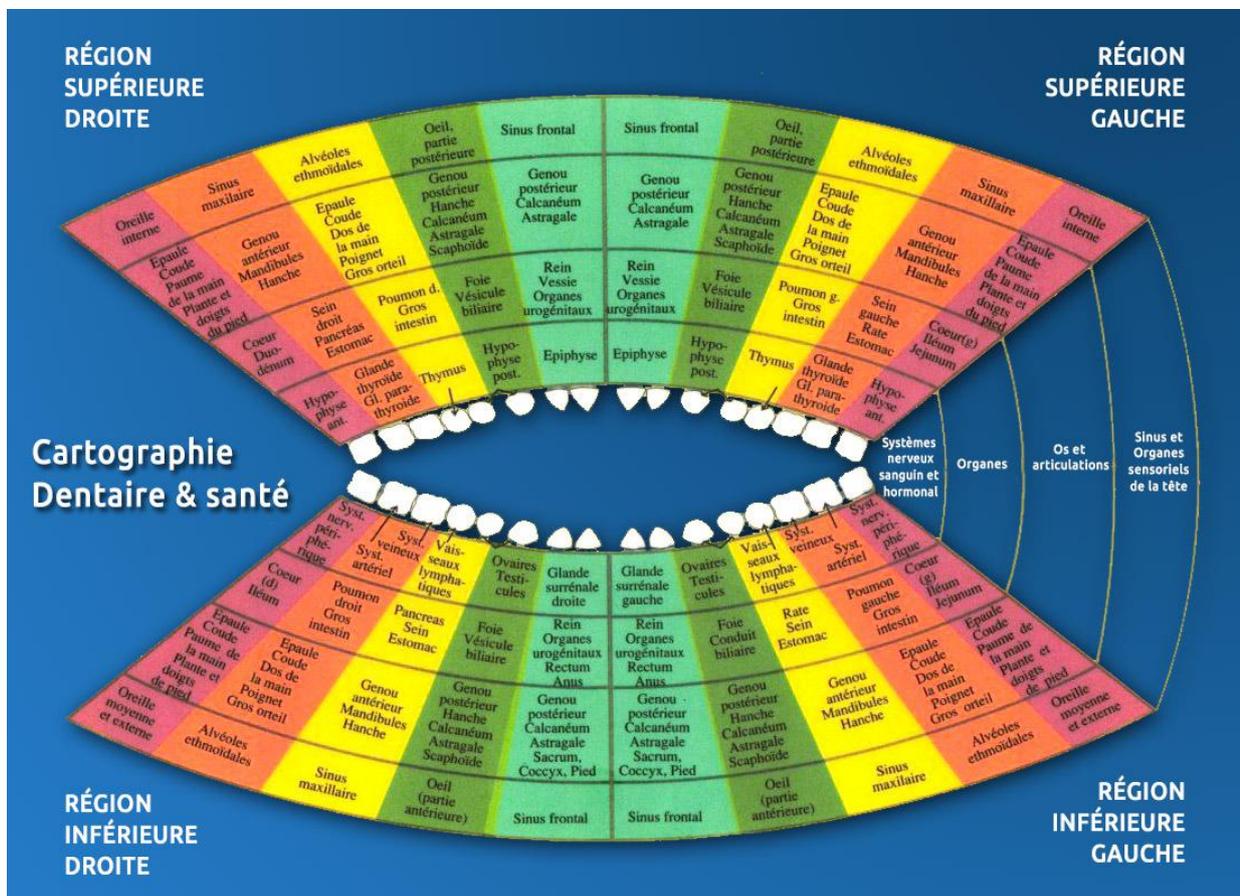


Fig 15 : Correspondance entre les dents et le reste du corps humain

Pour certains auteurs, chaque dent reçoit spécifiquement l'énergie circulant dans un ou plusieurs méridiens principaux.

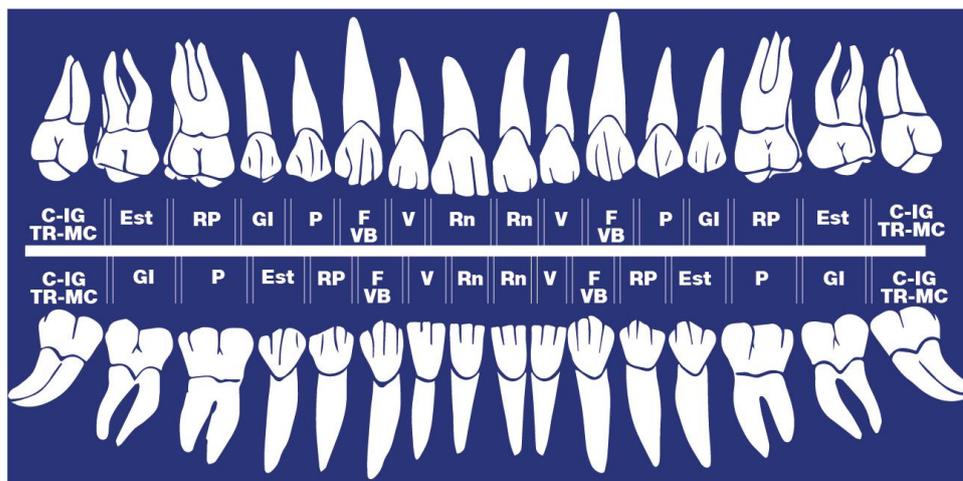


Fig 16 : Correspondance entre les dents et les méridiens principaux (18)

4.2.2 Les « Huit Règles Diagnostiques »

En MTC, les huit règles diagnostiques constituent un outil permettant au thérapeute d'établir un diagnostic précis afin d'identifier l'étiologie de la maladie et de mettre en place la thérapeutique la mieux adaptée. Quatre caractéristiques doivent être systématiquement analysées afin d'établir ce diagnostic. Celles-ci requièrent une rigoureuse observation de la symptomatologie et de son évolution.

- La caractéristique Yin-Yang : le Yin et le Yang constituent la base de l'analyse des symptômes. Certains symptômes sont évocateurs d'un état Yang et d'autres d'un état Yin. Ainsi, un vide de Yang ou un Yin excessif pourront voir apparaître une gingivite, un abcès dentaire, une ulcération de la langue, ou encore des douleurs dentaires (17). De même, la douleur peut être Yin ou Yang en fonction de ses caractéristiques :
 - Une douleur de type Yang est une douleur aiguë, ponctuelle, superficielle et d'apparition récente.
 - Une douleur de type Yin est une douleur chronique, sourde, continue, profonde, et ancienne.

- L'origine interne / externe : ce principe permet de localiser l'origine de la maladie afin d'en évaluer la gravité. Il peut faire référence à la dualité profond/superficiel ou central/périphérique.
- L'origine externe (Wei) de la maladie fait référence aux atteintes cutané-muqueuses comprenant notamment les gingivo-stomatites ainsi que les aphtes et les ulcérations buccales.
- L'origine interne (Nei) de la maladie fait référence à une atteinte des viscères. Ces atteintes peuvent être favorisées par des facteurs psycho-affectifs, alimentaires ou par la fatigue. Il peut s'agir d'une perte de connaissance ou d'une lipothymie, de SADAM d'origine musculaire, d'un bruxisme, d'une affection fébrile, de nausées...

La maladie externe évolue vers l'intérieur en s'aggravant, tandis que la maladie interne évolue vers l'extérieur. Ainsi, la carie dentaire est d'origine externe, puis elle progresse en profondeur, induisant une pulpite, puis une desmodontite, et enfin une parodontite apicale pouvant évoluer jusqu'à l'abcès et la cellulite.

Une maladie peut à la fois présenter des signes de maladie interne et de maladie externe. On essaiera dans ce cas de déterminer ceux qui sont apparus en premier ainsi que ceux qui sont les plus graves. Certaines maladies sont mi-externes mi-internes, elles sont localisées dans la zone intermédiaire.

- L'étiologie Froid / Chaleur : certaines maladies sont causées par le froid, d'autres sont causées par la chaleur. On distingue des symptômes liés au froid et d'autres liés à la chaleur. *(Notons que dans le cas des maladies d'une extrême gravité, des signes de froid intenses peuvent être à l'origine de symptômes de « fausse-chaleur », rendant le diagnostic plus compliqué, et vice-versa).* En odontologie, la plupart des affections sont liées à la chaleur puisqu'il s'agit principalement de pathologies inflammatoires (gingivo-stomatites, parodontite, pulpite, glossite...)
- La caractéristique Vide / Plénitude :
 - Le vide est causé par une insuffisance d'énergie du corps (dite « énergie essentielle ») et traduit la faiblesse de celui-ci. On le retrouve fréquemment chez les patients souffrant de maladies chroniques.
 - La plénitude, quant à elle, est liée à un excès d'énergie perverse, extérieure au corps, qui vient agresser celui-ci.

A l'examen clinique, le vide est amélioré par la pression, tandis que la plénitude est aggravée par celle-ci. En odontologie, on retrouve la plupart du temps des tableaux de chaleur-plénitude et des attaques de vent externe.

Le diagnostic de l'état de vide ou de plénitude permet au thérapeute d'adopter la bonne méthode thérapeutique : la dispersion en cas de plénitude, la tonification en cas de vide.

V) PLAN DE TRAITEMENT EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE

5.1 Traitement des maladies à l'aide des « Huit Règles Thérapeutiques »

Grâce au diagnostic établi à l'aide des « Huit Règles Diagnostiques », le thérapeute est en mesure de choisir la méthode thérapeutique la plus adaptée dans le but de traiter les maladies liées à la pénétration des énergies perverses dans le corps.

On dénombre huit stratégies de traitement en MTC :

- La sudorification (Han Fa) est employée pour traiter les pathologies ayant des manifestations cutanées provoquées par l'agression d'un facteur externe. L'énergie perverse superficielle est dispersée avant qu'elle ne progresse en profondeur.
- La vomification (Tu Fa) est peu utilisée en acupuncture. Elle a pour but d'évacuer par la bouche des substances toxiques, des mucosités, ou une éventuelle stagnation d'aliment. Pour ce faire, le patient ingère différents types de mixtures.
- La purgation (Xia Fa) traite les pathologies liées à une plénitude, c'est à dire à un excès d'énergie perverse localisé dans un viscère.

La stagnation d'un excès de chaleur interne peut se manifester au niveau oral par une gingivite, des ulcérations buccales ou une halitose. On procède alors à la purge en rafraîchissant le patient (Han Xia). Pour cela, on peut utiliser les points suivants : 12 VC, 25 E, 36 E, 4 GI, 11 GI

A l'inverse, un excès de froid stagnant dans l'Estomac et les Intestins pourra se manifester au niveau oral par un enduit blanc et glissant. On procède alors à la purge en réchauffant le patient (Wen Xia). Pour cela on peut utiliser les points suivants : 25 V, 25 E, 6 TR, 8 VC, 6 VC

- L'harmonisation (He Fa) vise à régulariser les énergies dysharmonieuses afin que l'organisme fonctionne à nouveau correctement.
- Le réchauffement (Wen Fa) permet de soigner les maladies liées au froid et à une insuffisance de Yang. La chaleur qu'on apporte au malade tonifie l'énergie Yang et disperse le froid pervers.
- La clarification (Qing Fa) ou le rafraîchissement vise à disperser la chaleur, c'est à dire l'énergie Yang, permettant ainsi de traiter les syndromes d'excès de chaleur liés à une déficience de Yin. Au niveau oral, un excès de chaleur se révèle par différents symptômes tels qu'une langue rouge cramoisie présentant des ulcérations ou un enduit jaune et gras, des douleurs d'origine inflammatoires ou des abcès.

- La dispersion (Xiao Fa) a pour but l'élimination, dans les cas des syndromes de plénitude, mais il s'agit d'un processus plus lent que la purgation. On l'utilise donc plus volontiers dans les pathologies chroniques, alors que la purgation aura davantage d'intérêt dans les phénomènes aigus nécessitant d'être résolus rapidement.
- La tonification (Bu Fa) est employée face une pathologie liée à une insuffisance de Qi, de Yin, de Yang, de Sang ou de Liquides Organiques. Par la tonification, on rétablit une énergie suffisante pour disperser l'énergie perverse et rétablir l'équilibre Yin-Yang.

5.2 Traitement de la douleur

Concernant le traitement de la douleur, trois principes se distinguent. Il convient avant toute chose de discerner son origine grâce à l'établissement du diagnostic étiopathogénique, et de la traiter. A cet égard, l'interrogatoire et l'examen général sont indispensables, de même que la prise en compte de l'environnement.

5.2.1 La dispersion (ou désobstruction)

La douleur apparaît lorsqu'un méridien est obstrué, on parle de « syndrome d'obstruction douloureux ». La dispersion (ou désobstruction) consiste à lever les blocages entravant la circulation de l'énergie (Qi) afin de rétablir une circulation harmonieuse. Cette technique consiste à piquer les points présents sur les méridiens correspondant au site douloureux.

5.2.2 L'harmonisation de l'équilibre Qi - Sang

Le sang ne peut pas circuler sans Qi. Ainsi, un vide de Qi amène à une stagnation de sang, voire à une plénitude de sang, dans un viscère. En fonction de la localisation du blocage du Qi, on peut piquer des points spécifiques afin de mobiliser celui-ci, et ainsi rétablir une circulation correcte du sang.

5.2.3 L'expulsion des énergies perverses

Une première technique consiste à utiliser les points Shu antiques situés sur les méridiens principaux :

- Le froid pervers : on tonifie le point chaleur (point feu) et on disperse le point froid (point eau)
- La chaleur perverse : on disperse le point chaleur et on tonifie le point froid
- L'humidité perverse : on tonifie le point métal pour stimuler une sécheresse et on disperse le point terre pour éliminer l'humidité
- Le vent pervers : on disperse le point vent (point bois)

Une seconde technique consiste à agir de manière plus générale. Par exemple, en cas de vent pervers, on disperse les points « Vent » (20 VB, 17 TR, 12 V, 16 VG, 12 IG, 31 VB) et on tonifie le sang (car le sang chasse le vent), soit au sein d'un méridien principal (point luò pour tonifier, point Xì pour disperser), soit de manière plus large (point maître du sang 17 V ou tonification de Chong Mai par 4 RP et 6 MC).

VI) LES POINTS D'ACUPUNCTURE

L'énergie circulant dans les méridiens émerge à la surface du corps par les points d'acupuncture. Ils sont situés sur le revêtement cutané, au sein de petites zones de dépression (Hiuè), et servent de porte d'entrée pour accéder à l'énergie circulante. Ainsi, la stimulation physique de ces points se transmet aux méridiens et permet de régulariser cette énergie soit en la tonifiant (dans le cas où elle est insuffisante), soit en la dispersant (dans le cas où elle est en excès). L'objectif est de rétablir l'équilibre énergétique et l'harmonie au sein des méridiens et des organes.

On dénombre 361 points d'acupuncture dont 309 bilatéraux, mais selon les auteurs les chiffres varient. Le nom de chaque point associe une ou plusieurs lettres, qui correspondent au méridien sur lequel il se situe, et un nombre qui correspond à la position du point sur ce méridien en tenant compte du sens de circulation de l'énergie. (Par exemple, le 11ème point du méridien du Gros Intestin sera nommé 11 GI).

Au cours du siècle dernier, d'autres points furent découverts en dehors des trajets des méridiens. Ceux-ci, au nombre de 48, furent nommés « points hors-méridiens » et gardèrent leur nom en pinyin. Ces points correspondent à des fonctions bien précises. On peut citer quelques points hors-méridiens situés au niveau de la face ainsi que leurs actions spécifiques :

- Le point Yintang, situé entre les deux sourcils, réduit l'anxiété et soigne l'insomnie. Il calme également les convulsions chez l'enfant et soigne les affections du nez.
- Le point Taiyang, situé dans la dépression en arrière du canthus externe de l'oeil, soulage les céphalées temporales. Il réduit également les vertiges et les acouphènes et soigne les affections de l'oeil.
- Le point Yuyao, situé au milieu du sourcil, soulage les céphalées rétro-orbitaire et les affections oculaires.

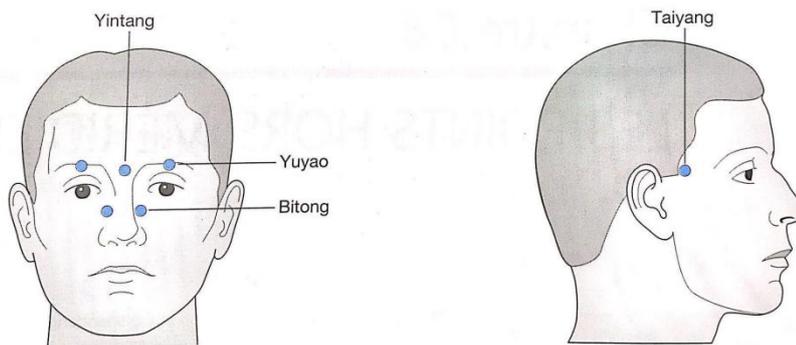


Fig 17 : Principaux points hors-méridien de la face.

6.1 Le « Deqi »

Toute la difficulté du traitement réside dans le fait de bien choisir les points et de les piquer correctement. Lors de l'insertion de l'aiguille, le patient peut ressentir une sensation très spécifique appelée « Deqi », qui témoigne de l'insertion correcte de l'aiguille dans le point. « Deqi » signifie en chinois « engourdissement, distension, lourdeur, douleur sourde ». Des fourmillements peuvent également être perçus, de même qu'une impression de chaleur ou de froid, et de propagation ou d'irradiation le long du méridien. Il peut être nécessaire d'effectuer une rotation de l'aiguille ou un mouvement de haut en bas appelé « coup de bec de moineau » afin d'obtenir cette sensation très particulière, que l'on peut corrélérer à l'efficacité du traitement d'après certains auteurs. On peut parfois observer après la séance une coloration cutanée sur le trajet du méridien. Néanmoins il est important de noter que tous les patients ne réagissent pas avec la même force à une stimulation d'intensité égale. Par ailleurs, cette réaction dépend également de la maladie traitée, de l'intensité de la stimulation et des caractéristiques des points choisis. Cette différence de réactivité inter-individuelle ne remet donc pas en cause l'efficacité du traitement.

6.2 Classification des points d'acupuncture

On peut classer les points d'acupuncture en différentes familles, en fonction de leur nature énergétique et de leurs fonctions :

- Les points « Luo » correspondent aux points où les méridiens secondaires (Luo Mai) se séparent de leurs méridiens principaux.

7 IG – 5 TR – 58 V – 7 P – 6 MC – 5 C – 40 E – 5 F – 37 VB – 6 GI – 4 RP – 4 R

- Les points « Shu » et « Mu » sont utilisés pour renforcer les effets du traitement acupunctural afin qu'ils soient plus durables.
- Les points « Shu » dorsaux, aussi appelés « points d'assentiment », sont situés au niveau du dos, le long de la colonne vertébrale. « Shu » signifie « transporter » car

ils transportent l'énergie jusqu'aux viscères. Ils sont de nature Yang. Ils sont donc utilisés pour tonifier le Yang. Ils sont principalement employés dans le cadre de pathologies chroniques, lorsque les malades sont fatigués ou déprimés.

11 V – 12 V - 13 V – 14 V – 15 V – 16 V – 17 V - 18 V – 19 V – 20 V – 21 V – 22 V – 23 V – 24 V - 25 V – 26 V – 27 V – 28 V – 29 V (15)

- Les points « Mu » antérieurs, aussi appelés « points hérauts » ou « points d'alarmes », sont situés au niveau de l'abdomen et du thorax. Ils sont au nombre de douze, chacun étant en relation avec un viscère. « Mu » signifie « rassembler » car c'est au niveau de ce point que se rassemble l'énergie du viscère concerné. On les nomme « points d'alarmes » car une douleur au niveau de ce point (spontanée ou à la pression) signale une souffrance du viscère en rapport. Ils sont de nature Yin et sont principalement utilisés dans les pathologies aiguës. On peut les utiliser en tonification en dispersion pour traiter le viscère correspondant.

1 P – 17 RM – 14 RM – 14 F – 12 RM – 24 VB – 13 F – 25 VB – 25 E – 5 RM – 4 RM – 3 RM (15)

- Les points Shu antiques, ou « points de commande », ou « points des cinq Éléments », sont au nombre de cinq et reliés à la théorie des Cinq Éléments. Ils sont localisés entre les doigts et les coudes, ou entre les orteils et les genoux (15). Le méridien est assimilé à une rivière prenant sa source à l'extrémité des doigts ou des orteils, qui s'élargit et rentre en profondeur en direction des coudes ou des genoux. Sur son trajet se trouvent cinq points : le Point Puits (Jing distal ou « Ting » qui signifie « puits »), situé à l'extrémité des doigts ou des orteils, suivi du Point de Jaillissement (« Yong » qui signifie « source d'eau »), puis du Point Rivière (« Shu » qui signifie « transporter »), du Point Fleuve (Jing proximal ou « King »), et enfin du Point Mer (« He » qui signifie « unir, joindre ») au coude ou au genou. Les points Shu antiques sont utilisés en fonction de l'élément qui les caractérise dans la théorie des Cinq Éléments. *(Par exemple le point Puits des méridiens Yin est associé au Bois).*

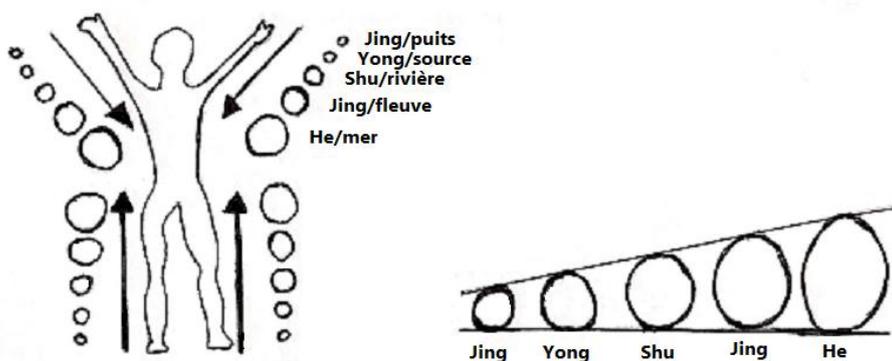


Fig 18 : Points shu antiques et débits de l'énergie dans le méridien

1- Les points Jing distaux ou « Points Puits » sont situés aux extrémités distales des méridiens principaux et sont corrélés aux cinq éléments (Eau, Feu, Bois, Métal, Terre). Ils ont la capacité de contrôler ces éléments sur le méridien et donc le viscère auquel il est associé. (*Par exemple un excès de Feu dans un organe sera soulagé par la stimulation du point Feu*). Du fait de leur localisation distale, ces points permettaient à l'époque de soigner les patients en respectant la pudeur.

Au niveau des mains on trouve : 1 GI – 1 IG – 1 TR – 11 P – 9 C – 9 MC

Au niveau des pieds on trouve : 1 RP – 1 F – 1 R – 45 E – 44 VB – 67 V

2- Les points « Yong » ou « Yuan » ou « Points Source » sont également situés au niveau des doigts et des orteils.

Au niveau des mains on trouve : 2 GI – 2 IG – 2 TR – 10 P – 8 C – 8 MC

Au niveau des orteils on trouve : 2 RP – 2 F – 2 R – 44 E – 43 VB – 66 V

3- Les points « Shu » ou « Points Rivière » sont situés au niveau des mains et des poignets ainsi que des pieds et des chevilles.

Au niveau de la main on trouve : 3 GI – 3 IG – 3 TR – 9 P – 7 C – 7 MC

Au niveau du pied on trouve : 3 RP – 3 F – 3 R – 43 E – 42 VB – 65 V

4- Les points Jing proximal ou « Points Fleuve » sont situés aux extrémités des doigts et des orteils. Leur tonification permet d'attirer l'énergie à l'extrémité des membres.

Au niveau du pied et de la cheville on trouve : 5 RP – 4 F – 5 R – 41 E – 38 VB – 60 V

Au niveau de la main et de l'avant-bras on trouve : 5 GI – 5 IG – 7 TR – 8 P – 4 C – 5 MC

5- Les points « He » ou « Points Mer » sont les points où les méridiens distincts se séparent des méridiens principaux.

Au niveau membre inférieur on trouve : 34 VB – 40 V – 39 V – 36 E – 37 E – 39 E

Au niveau du membre supérieur on trouve : 5 P – 3 C – 3 MC – 11 GI – 8 IG – 10 TR

- Les points des « Quatre Mers ». Dans le Classique interne de l'empereur Jaune (chapitre 33 du Ling Shu) il est dit : « *L'Homme dispose de Quatre Mers (Si hai) et de Douze Voies d'Eau (Jing Shui) qui se déversent dans ces Quatre Mers.*»

- La Mer des Moelles se situe au niveau de la tête : 20 DM – 16 DM

- La Mer de l'Énergie se situe au niveau du thorax : 17 RM – 9 E – 14 DM – 15 DM

- La Mer de l'Eau et des Grains correspond à l'estomac : 30 E – 36 E
- La Mer du Sang : 11 V – 37 E – 39 E (19)

- Les points « Xi » de clivage sont utilisés dans le traitement des pathologies aiguës. Ils sont au nombre de seize et sont principalement situés entre les doigts et les coudes, ainsi qu'entre les orteils et les genoux (à l'exception de 34 E). Il en existe sur chaque méridien principal :

7 GI – 63 V – 5 R – 6 P – 4 MC – 6 C – 34 E – 36 VB – 8 RP – 6 F – 7 TR – 6 IG

Il en existe également quatre pour les huit Merveilleux vaisseaux :

59 V – 35 VB – 8 R – 9 R

- Les points de dispersion. Chaque méridien possède son point de dispersion qui a pour but de chasser l'excès d'énergie y circulant. Son efficacité est maximale lorsque l'on se trouve dans la saison où l'énergie est à son maximum dans l'organe lui correspondant.

7 C – 8 IG – 65 V – 1 R – 7 MC – 10 TR – 38 VB – 2 F – 5 P – 2 GI – 45 E – 5 RP (15)

- Les points de tonification. De la même façon que les précédents, chaque méridien possède son point de tonification qui permet de le charger en énergie en fonction de la saison.

9 C – 3 IG – 67 V – 7 R – 9 MC – 3 TR – 43 VB – 8 F – 9 P – 11 GI – 41 E – 2 RP (15)

- Les points « Hui » ou « points de Réunion » ou « Points Clés » déclenchant l'action des Merveilleux Vaisseaux sont au nombre de huit (un pour chaque Merveilleux Vaisseau). Ils représentent les points de croisement des Merveilleux Vaisseaux avec les méridiens principaux.

5 TR – 3 IG – 6 MC – 7 P – 62 V – 41 VB – 6 R – 4 RP

- Les points « Fenêtres du Ciel » font communiquer l'Énergie de la tête (le Ciel) avec celle du tronc (la Terre).

20 VB – 9 E – 16 IG – 17 GI – 10 V – 17 TR – DM 16 (15)

- Les points de commande. Ces points sont utilisés pour leur action spécifique sur une région (19).
 - 4 GI contrôle la sphère oro-faciale
 - P 7 contrôle la tête et le cou

- E 36 contrôle l'abdomen
- V 40 contrôle le dos

VII) MATERIEL ET METHODES DU TRAITEMENT PAR ACUPUNCTURE

Le traitement par acupuncture consiste à piquer le revêtement cutané à l'aide d'aiguilles stériles. La manipulation des aiguilles répond à des règles très strictes requérant une grande précision afin d'obtenir l'effet escompté. Il convient de déterminer correctement le choix des points, leur nombre, leurs associations, la technique utilisée, les manipulations effectuées et les durées d'application du traitement. Pour ce faire, il est nécessaire de tenir compte de la pathologie traitée, de son mode d'évolution, de l'état énergétique du patient, des facteurs climatiques, ainsi que de l'action synergique des points entre eux.

Afin de localiser les points, les chinois utilisent comme unité de mesure le « cun » ou « pouce ».

- 1 cun équivaut à la largeur de la phalange du pouce, cette longueur peut donc varier selon les individus.
- 1,5 cun équivaut à la largeur de la phalange de l'index et du majeur réunis.
- 3 cun équivaut à la largeur de la phalange de l'index, du majeur, de l'annulaire et l'auriculaire réunis.

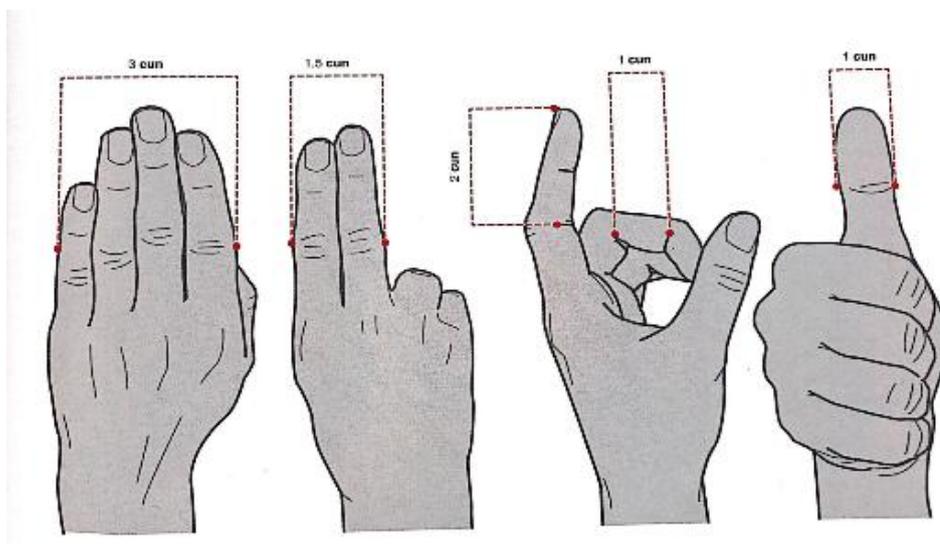


Fig 19 : Unité de mesure en médecine traditionnelle chinoise : le cun (19)

7.1 Les aiguilles d'acupuncture « Tchen »

Avec l'apparition du SIDA et du risque de contamination croisée par les aiguilles, l'acupuncture perdit de sa renommée dans les années 80. En ce temps, les aiguilles devaient impérativement être stérilisées pendant plusieurs heures à 200°C. De nos jours, on recommande l'utilisation d'aiguilles stériles à usage unique, jetables, en acier chirurgical inoxydable. L'acier apporte souplesse, finesse et solidité aux aiguilles. Elles sont conditionnées sous blister et doivent être éliminées avec les D.A.S.R.I. (Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux). (12)

Il existe différents types d'aiguille dont la longueur et le diamètre varient, permettant ainsi d'intervenir aussi bien en surface qu'en profondeur. Ainsi, on distingue les aiguilles courtes, moyennes ou longues, leur longueur variant de 10 à 150 mm. Leur diamètre quant à lui, varie de 0,18 à 0,42 mm (gauge chinoise de 38 à 27). Le corps de l'aiguille doit être cylindrique, la pointe doit être conique et le manche doit représenter un tiers de la longueur totale de l'aiguille. Certaines aiguilles, une fois en place, peuvent être chauffées, d'autres sont dotées d'une lame à section triangulaire permettant de faire saigner les points.



Fig 20 : Aiguilles d'acupuncture couramment utilisées.

Voici différents types d'aiguilles que l'on peut rencontrer :

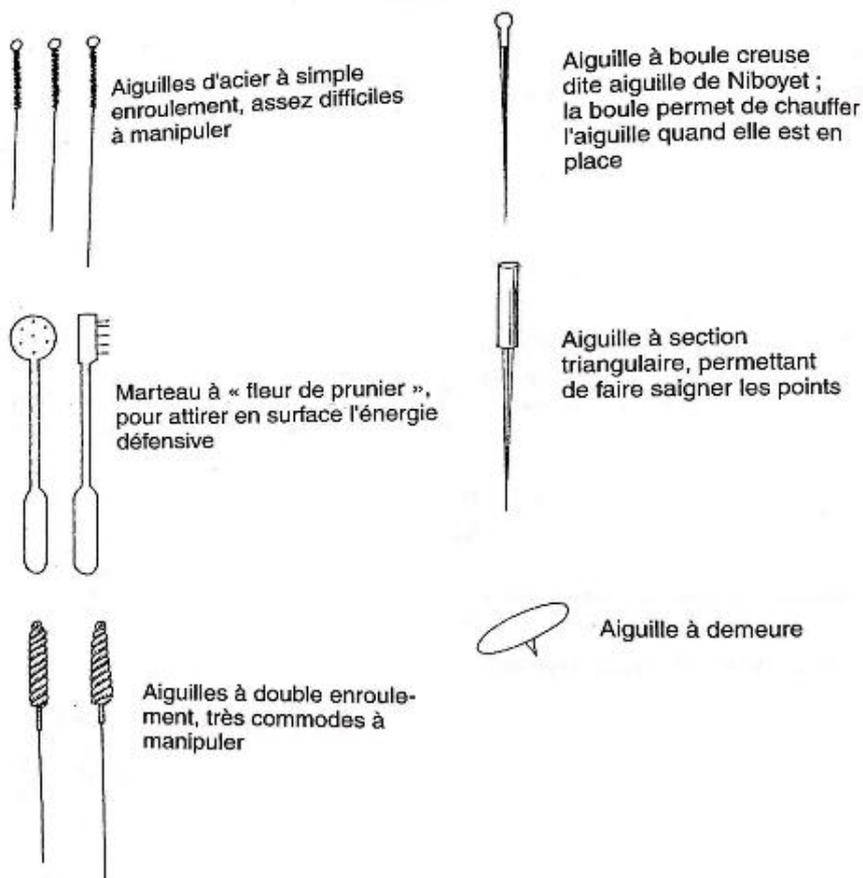


Fig 21 : Types d'aiguilles chinoises (par J. Borsarello) (14)

7.2 Manipulation manuelle des aiguilles

La manipulation des aiguilles doit être extrêmement précise et rigoureuse, sans cela le thérapeute n'obtiendra pas le résultat escompté. Une bonne manipulation des aiguilles augmente de 50% le résultat de la piqûre d'un point.

L'aiguille doit être tenue par son manche avec la main droite (pour un droitier), tandis que le pouce et l'index de la main gauche, au contact de la peau, servent de guide au corps de l'aiguille.

La première étape consiste à localiser le point très précisément (au millimètre près). Pour cela, on promène au-dessus de la région du point un petit instrument terminé par une petite boule de 2 mm de diamètre (on peut utiliser un polissoir ou un fouloir) jusqu'à sentir la petite zone de dépression superficielle correspondant au point.

Une fois le point localisé, l'aiguille doit être insérée de manière à « saisir l'énergie ». On effectue un mouvement de rotation de l'aiguille jusqu'à obtenir un resserrement de la peau autour de celle-ci l'empêchant de tourner davantage sans entraîner la peau. Le resserrement ainsi obtenu signifie que l'énergie est bien arrivée dans l'aiguille.

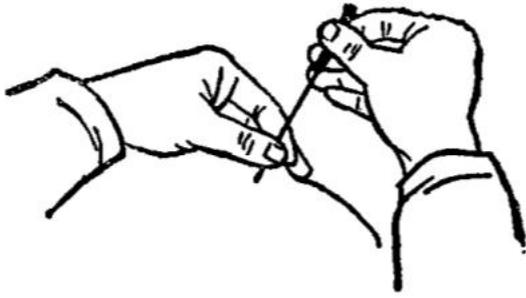


Fig 22 et 23 : Position correcte des mains pour l'insertion des aiguilles

7.2.1 Résistance de la peau à l'insertion des aiguilles

Selon le Dr Lavier, une aiguille qui pénètre dans la peau « comme dans du beurre » signifie que le patient souffre d'une pathologie liée à un manque d'énergie. Dans ce cas, l'aiguille ne devra être laissée en place que brièvement. En revanche, une aiguille dont la pénétration est difficile « comme si on l'enfonçait dans du cuir » indique une pathologie liée à un excès d'énergie. Dans ce cas, l'aiguille devra être laissée en place plus longtemps, parfois jusqu'à ce que l'aiguille tombe toute seule avec le relâchement de la peau. Lorsque l'on a un doute sur la conduite à tenir, notamment concernant les points à distance, la résistance ou non de l'aiguille lors de son insertion nous indiquera si l'on doit tonifier ou disperser. (20)

7.2.2 Profondeur d'insertion des aiguilles

Il convient de tenir compte du niveau de profondeur des points lors de l'insertion des aiguilles : certains points sont superficiels, d'autres moyens et d'autres encore profonds. Les aiguilles ne doivent pas être enfoncées trop profondément au niveau des points du thorax et du dos. En acupuncture occidentale, les aiguilles sont insérées sur une profondeur allant de quelques millimètres à 4 cm. Néanmoins, le plus souvent les acupuncteurs modernes utilisent des aiguilles courtes mesurant moins de 50 mm de longueur.

7.2.3 Angulation des aiguilles

L'angulation de l'aiguille dépend de l'effet souhaité. Elle varie entre 90° à 15°. Pour la déterminer, il est nécessaire de connaître le sens de circulation de l'énergie dans les méridiens. En effet, selon que l'on tonifie ou que l'on disperse, l'aiguille devra être plantée dans le même sens ou bien dans le sens opposé à la circulation du Qi.

7.2.4 Tonification et dispersion : différences de manipulation

Dans une pathologie liée à la plénitude, on effectue une dispersion afin de chasser l'énergie en excès. La pénétration de l'aiguille dans la peau montrera une résistance. On plante l'aiguille en la penchant dans le sens inverse de la circulation de l'énergie dans le méridien, avec un angle de 10-25° par rapport à sa perpendiculaire. Elle doit être plantée rapidement, d'un coup sec, au début de l'inspiration du patient, puis tournée sur elle-même à 180° dans le sens inverse des aiguilles d'une montre afin de saisir l'énergie. L'aiguille est laissée en place un temps assez long (20 à 30 minutes). Elle est ensuite retirée très lentement (sur au moins 3 à 4 secondes) et au cours d'une expiration. L'orifice ne doit pas être comprimé. On laisse saigner si le point est situé sur l'un de ces méridiens : Foie, Estomac, Intestin grêle, Gros intestin, Vessie, Maître du Cœur. En revanche, on le comprimera s'il est situé sur l'un de ces méridiens : Poumons, Cœur, Reins, Rate, Triple réchauffeur, Vésicule biliaire.

Dans une pathologie liée au vide, on effectue une tonification pour attirer de l'énergie dans une zone ou un organe présentant une insuffisance d'énergie. La pénétration de l'aiguille dans la peau se fera aisément. On plante l'aiguille en l'inclinant dans le sens de circulation de l'énergie dans le méridien avec un angle de 10-25° par rapport à sa perpendiculaire. Elle doit être plantée très lentement, par paliers, et peu profondément, lors de l'expiration du patient, puis elle est tournée sur elle-même à 180° dans le sens des aiguilles d'une montre afin de saisir l'énergie. L'aiguille doit être laissée en place un court laps de temps, ne dépassant pas 10 à 15 minutes. Elle est ensuite retirée brusquement au cours d'une inspiration. L'orifice doit être immédiatement massé ou comprimé à l'aide d'un coton stérile afin d'empêcher le saignement. (21)

Parfois, on peut être amené à manipuler les aiguilles une fois qu'elles sont insérées afin d'augmenter leurs effets. Ainsi, pour améliorer le processus de tonification, on peut effectuer des petites rotations dans un sens puis dans l'autre. Plus la rotation sera rapide et l'angle grand, plus cela sera efficace. Pour davantage d'efficacité, on peut effectuer de rapides mouvements de haut en bas et de bas en haut avec une faible amplitude « comme un oiseau qui picore ». Pour accélérer la dispersion, on peut appliquer sur l'aiguille un mouvement latéral perpendiculaire à son axe. (20)

7.2.5 Fréquence du traitement

Lorsque plusieurs séances sont nécessaires afin de traiter une affection, le rythme des séances dépend de la pathologie et de son mode d'évolution (aigu ou chronique). Elles peuvent être réalisées une fois par semaine sans nul risque. Néanmoins, il est important de noter qu'un délai de trois jours est nécessaire pour évaluer l'efficacité d'une séance.

7.3 Contre-indications de l'acupuncture

Certaines règles doivent impérativement être respectées lors d'une séance d'acupuncture. Il est préférable d'installer le patient en position allongée. Le patient, tout comme l'environnement, doivent être calmes. Si le patient est alcoolisé, très fatigué ou dans un état émotionnel très perturbé, la séance ne doit pas avoir lieu.

On distingue des contre-indications traditionnelles et d'autres plus récentes.

7.3.1 Contre-indications traditionnelles (20)

- Vieillards et jeunes enfants : éviter les aiguilles, préférer la moxibustion ou les massages
- Repas copieux précédant la séance
- Période de jeûne
- Fatigue intense
- Colère, grande frayeur, chagrin, grande joie. Le patient doit être calme.
- Facteurs climatiques tels que l'orage, un grand vent, une grande pluie, un grand froid. L'environnement extérieur doit être calme.
- Jour de la pleine lune
- Patient très maigre
- Patient en état d'ivresse
- Tuméfactions et tumeurs ne doivent pas être piquées (piquer les points environnants)
- Chez les enfants, les points crâniens ne doivent pas être piqués avant la fermeture complète des fontanelles
- Ne pas piquer en dehors des points d'acupuncture
- Certains points ne doivent jamais être piqués : 8 RM (ombilic) et 17 E (mamelon)

7.3.2 Contre-indications récentes (22)

Contre-indications absolues :

- Patient non coopérant : phobie des aiguilles, affections psychiques graves (délire, paranoïa, hallucinations)
- Troubles de la coagulation sévère se manifestant par des hémorragies spontanées ou des hématomes
- Insertion des aiguilles sur une surface cutanée ulcérée, brûlée, tumorale, ou infectée (cellulite)

Contre-indications relatives :

Il incombe au praticien d'évaluer le rapport bénéfice/risque du traitement par acupuncture et d'adapter le geste si besoin, notamment en ce qui concerne la profondeur d'insertion des aiguilles.

- Trouble de la coagulation modéré, hémophilie, thrombocytopénie... se manifestant par des hémorragies sévères
- Traitement anticoagulant
- Patients psychologiquement perturbés (risque de réactions imprévisibles)
- Déficit immunitaire
- Antécédent de convulsions induites par un acte médical invasif
- Antécédent de forte réaction à une séance d'acupuncture
- Allergie au métal

Contre-indications à une technique particulière :

- Patient à risque d'endocardite infectieuse : éviter les aiguilles à demeure
- L'électro-acupuncture ne doit pas être pratiquée en cas de port de pacemaker ou de défibrillateur implantable
- L'électro-acupuncture ne doit être pratiquée ni au niveau du cœur, ni au niveau du cerveau

7.4 Précautions

Dans certains cas bien spécifiques, le traitement par acupuncture n'est pas contre-indiqué, mais doit être accompagné par la mise en place de certaines précautions indispensables afin de garantir la sécurité du patient. (22)

- **Patients à risque hémorragique**
 - Utiliser des aiguilles fines
 - Éviter de piquer trop profondément ou énergiquement les muscles des membres inférieurs et des avant-bras (risque de syndrome des loges)
 - Piquer avec prudence les points à proximité des articulations (risque d'hémarthrose)
 - Maintenir une pression sur les points après avoir retiré les aiguilles
- **Grossesse.** Il n'existe pas de contre-indication à l'acupuncture lors de la grossesse. Néanmoins, la stimulation de certains points peut induire des contractions utérines menant à l'accouchement. Par ailleurs, par principe de précaution, on recommande d'éviter les techniques de stimulation forte au cours du premier trimestre en raison du risque supposé d'avortement spontané.
- **Épilepsie.** Le patient ne doit pas rester sans surveillance.

- **Immunodépression.** Les règles d'asepsie doivent être rigoureusement respectées.
- **Patients atteints de cancer ou sans diagnostic établi.** Le fait de soulager les symptômes pourrait masquer et retarder le diagnostic d'une maladie grave ou de la récurrence d'une tumeur, mais ceci est discuté.
- **Insuffisance pondérale.** Piquer avec prudence du fait du risque accru de traumatisme.
- **Conduite de véhicule suite à la séance d'acupuncture.** Le traitement doit être léger et le patient doit pouvoir se reposer et être surveillé avant de prendre son véhicule. En cas de somnolence, il est déconseillé de conduire.
- **Sujets très réceptifs à l'acupuncture** (notamment les enfants). Le traitement doit être bref et modéré : utiliser des aiguilles plus fines et en moins grand nombre, les insérer plus superficiellement et réduire l'intensité de leur stimulation.

7.5 Risques liés à l'acupuncture

Les risques liés à la pratique de l'acupuncture sont négligeables. Même s'ils peuvent être graves, ils surviennent très rarement. Son innocuité est supérieure à celle des traitements médicamenteux classiques. Pour autant, le patient ne doit pas s'aviser de la pratiquer seul chez lui avec des aiguilles à coudre, comme cela a déjà pu être observé, principalement en raison du risque de traumatisme des organes, dont les complications peuvent être graves et amener au décès. (22)

7.5.1 Complications bénignes

Elles surviennent dans 3% des cas.

- Torsion de l'aiguille : l'aiguille doit être retirée
- Hématome : comprimer le point quelques minutes
- Rougeur locale (liée à l'histamine relarguée localement)
- Faibles saignements
- Douleur à l'insertion de l'aiguille
- Fatigue et somnolence : attention aux conséquences qui peuvent être graves, notamment en cas de conduite de véhicule après la séance.
- Aggravation des symptômes
- Nausées
- Maux de tête

7.5.2 Complications de gravité modérée

Ces complications peuvent nécessiter la mise en place un traitement.

- Infections cutanées, cellulite
- Réactivation de zona
- Lésions nerveuses périphériques
- Exacerbation d'un asthme
- Convulsions (chez les patients traités en position assise la plupart du temps)
- Malaise vagal (rarement)

Chez certains patients facilement impressionnables, la vue des aiguilles peut entraîner des vertiges voire un malaise appelé « Yun Tchen » (20). Il convient, dans ce cas, de retirer les aiguilles, d'allonger le patient en surélevant ses jambes. En cas de persistance des symptômes, on pourra éventuellement stimuler le point de réanimation 26 DM, situé à un tiers de la distance entre le nez et la lèvre supérieure, et on différera la séance. Chez ces patients, on pourra aussi stimuler de façon très légère les points réduisant l'anxiété en début de séance.

7.5.3 Complications graves

Bien que le risque soit négligeable (estimé à 0,02 pour 10 000 traitements), ces complications peuvent entraîner le décès.

- **Traumatismes**

- Lésion pulmonaire : pneumothorax, hémithorax
- Lésion cardiaque : tamponnade
- Lésion des vaisseaux sanguins : syndromes des loges, thrombose veineuse profonde, occlusion artérielle poplitée et pseudo-anévrisme
- Lésion du système nerveux central (cerveau ou moelle épinière)
- Lésion hépatique

Le risque traumatique est modéré avec les points utilisés en odontologie. Le principal risque concerne les lésions vasculo-nerveuses, en particulier lorsqu'il s'agit de piquer des points à distance situés au niveau des membres supérieurs ou inférieurs.

– **Infections**

- Hépatite virale liée à la réutilisation d'aiguilles non stérilisées
- VIH (idem)
- Septicémie
- Endocardite infectieuse
- Méningite
- Infection médullaire
- Chondrite articulaire
- Arthrite septique
- Fasciite nécrosante et choc toxique
- Abscesses

VIII) EXPLICATIONS MODERNES DES MECANISMES DE L'ACUPUNCTURE

Les concepts traditionnels nous enseignent que « l'Énergie vitale » ou « Qi » circule dans le corps via les méridiens qui parcourent celui-ci, afin d'acheminer cette énergie jusqu'aux viscères. Les aiguilles, piquées à des points très précis situés sur les méridiens, permettent de lever les blocages entravant la circulation de cette énergie. Bien que l'acupuncture bénéficie d'un niveau de preuve élevée dans un certain nombre d'indications, cette vision pour le moins ésotérique du fonctionnement du corps humain repose sur des concepts non palpables et sans fondement scientifique. L'énergie vitale n'est pas mesurable et l'existence physique des méridiens n'a pu être mise en évidence par la science moderne malgré de nombreuses dissections. Des études récentes ont tout de même mis en évidence certaines particularités histologiques au niveau de points situés sur le revêtement cutané correspondant aux points d'acupuncture et ne se retrouvant pas au niveau des tissus environnants.

Un potentiel électrique plus bas a tout d'abord été mis en évidence au niveau des points d'acupuncture (32). Une étude a ensuite identifié, en 2001, la présence de nocicepteurs TVR 1 dans les cellules nerveuses et conjonctives des points, en quantité significativement plus importante que dans les zones alentours. Une stimulation électrique entraînait une augmentation de la quantité de ces nocicepteurs au niveau de ces points (33). L'existence d'une résistance électrique plus basse sur le trajet des méridiens, et tout particulièrement au niveau des points d'acupuncture, permet de rendre possible la localisation de ces derniers par un détecteur électrique.

De nombreuses études ont comparé les effets de l'utilisation de vraies aiguilles et d'aiguilles factices afin d'évaluer l'effet placebo de l'acupuncture. Celles-ci ont démontré que la

production d'hormones antalgiques dans le cerveau était nettement plus élevée lorsque de vraies aiguilles étaient utilisées, démontrant ainsi l'existence de mécanismes différents de ceux mis en jeu dans l'effet placebo.

Les théories récentes sur les mécanismes d'action de l'acupuncture s'appuient sur des explications neurologiques impliquant la transmission de messages nerveux et la sécrétion de substances biochimiques spécifiques.

Plus récemment, une nouvelle hypothèse a vu le jour concernant l'existence physique des méridiens. Il s'agirait, selon une étude, de voies de migration de fluide interstitiel au sein du tissu conjonctif lâche. (68)

8.1 Action locale

De récentes études ont permis d'identifier, au niveau cutané-musculaire, la présence de terminaisons nerveuses libres issues de fibres sensibles nociceptives A δ et C. La stimulation des fibres A δ lors de l'insertion de l'aiguille est à l'origine de la sensation particulière ressentie par le patient, appelée « Deqi », qui témoigne de l'insertion correcte de l'aiguille dans le point (22). La stimulation mécanique directe de ces petites fibres nerveuses par l'aiguille induit un réflexe d'axone entraînant la libération locale de neuropeptides et de cytokines, dont l'histamine et le CGRP (calcitonine gene-related peptide) (23). Le CGRP induit localement une vasodilatation et ainsi une augmentation du flux sanguin en direction des tissus, favorisant ainsi leur bon fonctionnement et leur cicatrisation grâce à l'apport massif de nutriments. Ce mécanisme permet, par exemple, de stimuler l'activité des glandes salivaires chez les patients souffrant de xérostomie, en piquant des points faciaux situés à proximité de celles-ci. (L'histamine peut parfois être responsable d'une rougeur et de démangeaisons à l'emplacement de l'aiguille.) Par ailleurs, les facteurs inflammatoires libérés localement contribuent indirectement à stimuler ces mêmes terminaisons nerveuses.

D'autre part, la rotation de l'aiguille à l'intérieur du tissu cutané induirait des modifications du cytosquelette des fibroblastes du tissu conjonctif pouvant participer aux effets locaux de l'acupuncture. (24)

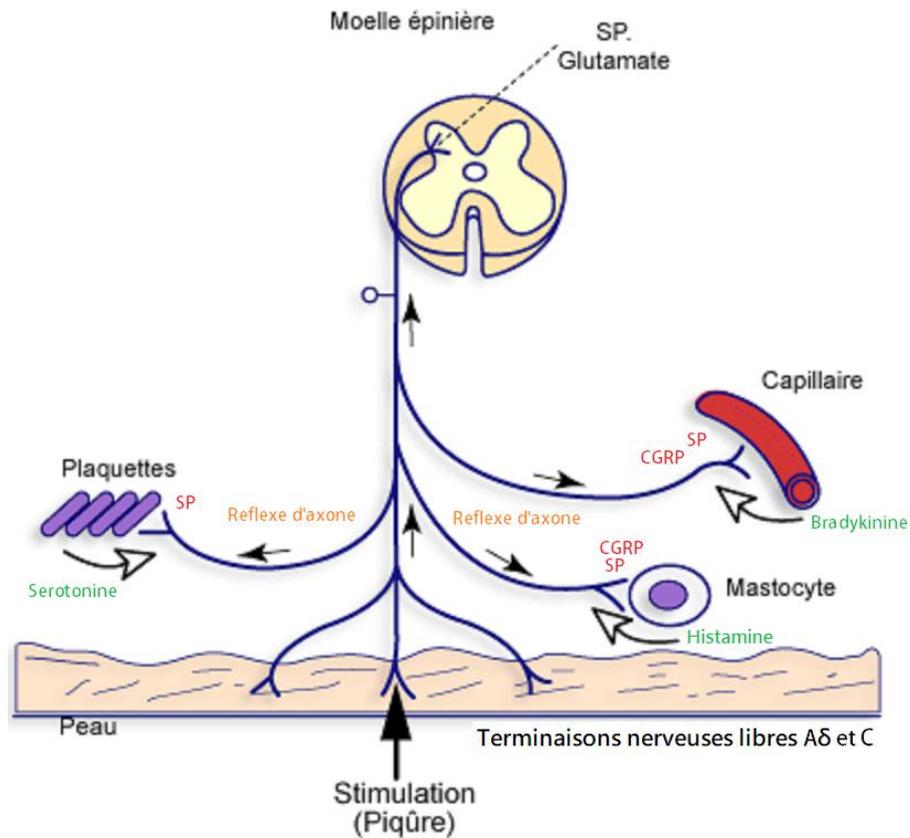


Fig 24 : Schéma explicatif du réflexe d'axone

8.2 Analgésie segmentaire

Cette action est localisée sur tout le métamère. L'influx nerveux se propage le long des fibres sensibles $A\alpha$ et $A\beta$ pour atteindre la corne dorsale de la moelle épinière où elles activent un interneurone à enképhaline capable d'inhiber la transmission d'un message nociceptif périphérique. Il existe par ailleurs, toujours au niveau de cette corne dorsale, des récepteurs aux endorphines ayant également la capacité d'inhiber la transmission des messages nociceptifs. La corne dorsale joue donc un rôle de filtre de la douleur. On parle de « gate control ». Les effets analgésiques liés à la libération d'endorphines et à la propagation du message nerveux s'étendent sur l'ensemble du segment médullaire. Ainsi, la stimulation d'un point d'acupuncture agit sur tous les éléments d'un métamère. On parvient ainsi à obtenir une analgésie segmentaire (21). Grâce à ce mécanisme, il est possible de soulager une articulation ou un organe douloureux en piquant un point situé sur le métamère auquel il appartient.

NB : Des effets furent également observés en plaçant des aiguilles dans les segments adjacents.

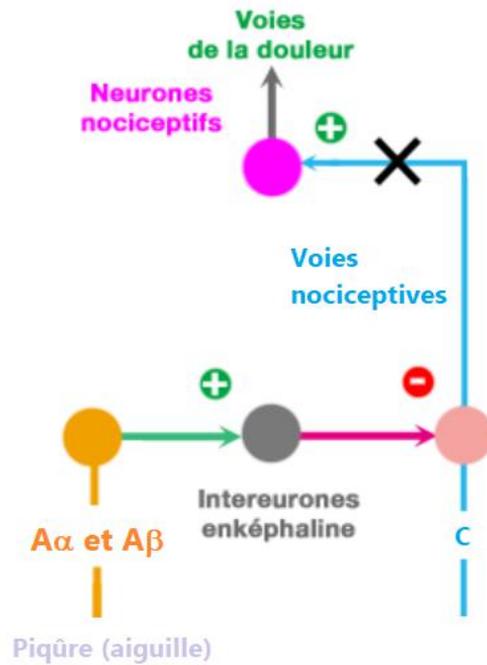


Fig 25 : Schéma explicatif de la théorie du « gate control »

8.3 Analgésie supra-spinale

L'influx nerveux nociceptif se propage depuis la corne dorsale jusqu'à la formation réticulée du tronc cérébral. Des fibres nerveuses émergent de celui-ci et descendent en direction des cornes dorsales afin d'inhiber la transmission du message nociceptif par le biais d'interneurones relarguant des opioïdes endogènes appelés enképhalines. Ces enképhalines exercent une action inhibitrice sur les fibres afférentes nociceptives de la corne dorsale. Les fibres descendantes issues de la formation réticulée peuvent également se projeter sur différents segments médullaires, inhibant ainsi l'influx nociceptif de manière plus diffuse. Ce système porte le nom de « contrôle inhibiteur diffus nociceptif » (21). La manière la plus efficace d'obtenir cette action par l'acupuncture est de piquer les points 4 GI ou 11 GI du bras et 36 E ou 3 P des membres inférieurs.

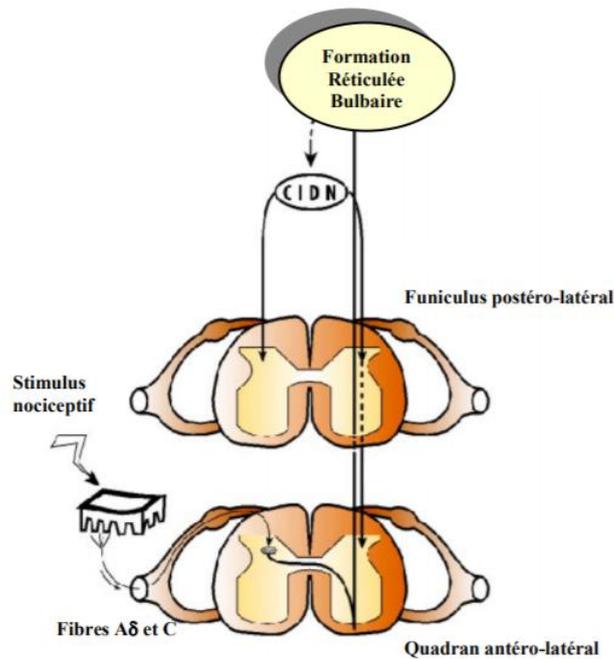


Fig 26 : Schéma explicatif de l'analgésie supra-spinale

8.4 Action centrale

Ce même influx nerveux peut se propager au-delà du tronc cérébral. Des études ont démontré, grâce à la réalisation d'IRM fonctionnelles, que l'acupuncture a la capacité de modifier l'activité de certaines zones cérébrales telles que le cortex somatosensoriel, le thalamus, l'hypothalamus, le système limbique (principalement amygdale, hippocampe, para-hippocampe, cortex cingulaire antérieur, cortex préfrontal), les noyaux gris centraux, le tronc cérébral et le cervelet. (25) (26) Ainsi, la stimulation du point 4 GI diminue le signal au niveau du système limbique (27). Le même phénomène a pu être observé avec le point 36 E. La stimulation du système limbique permet de diminuer la composante affective de la douleur (28). Les messages nerveux issus de la stimulation de plusieurs points ayant la même action, convergent vers la même zone du cerveau. Le signal nerveux déclenche la libération de peptides opioïdes endogènes possédant la capacité d'inhiber la perception de la douleur. Parmi ceux-ci figure la β -endorphine, libérée dans le cerveau, et les enképhalines, libérées au niveau de la moelle épinière. Une étude a ainsi mis en évidence la sécrétion de β -endorphines dans le LCR lors d'une stimulation par acupuncture (29).

Ces neuropeptides interviennent également dans la régulation d'autres processus physiologiques en modulant la quantité d'autres neuropeptides (dopamine, sérotonine, ocytocine...), induisant ainsi une sensation de bien-être, davantage de motivation et de sérénité, mais aussi diverses modifications hormonales ainsi qu'une stimulation du système immunitaire. (22)

Néanmoins, il est important de noter que l'efficacité de l'acupuncture dépend de la capacité de chacun à métaboliser les opioïdes endogènes ainsi que de la sensibilité individuelle des récepteurs opiacés. Cela explique les variations inter-individuelles observées concernant la réponse des patients à l'acupuncture.

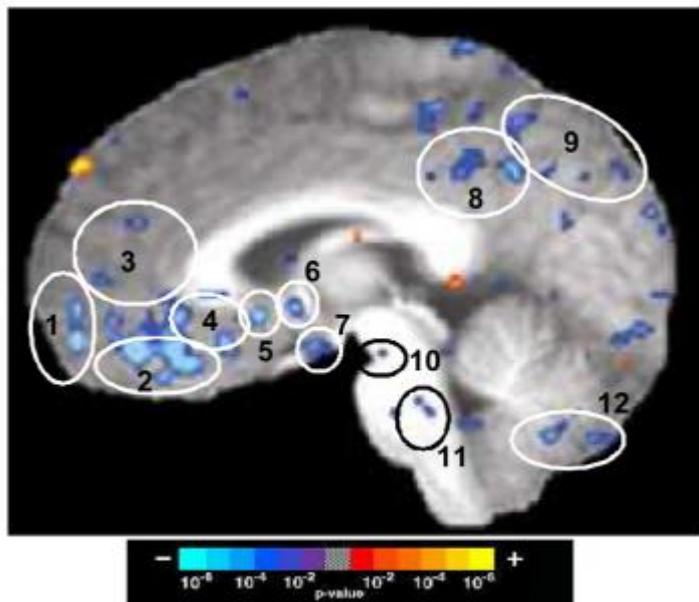


Fig 27 : Action cérébrale de la stimulation du point E 36. En bleu les zones désactivées, en rouge les zones activées. (28)

La douleur possède une composante sensorielle et une composante affective. L'acupuncture a la capacité d'agir sur chacune de ces composantes de manière distincte.

Le système limbique est responsable de la composante affective de la douleur. Ainsi, une douleur à composante affective dominante répond mieux à une acupuncture agissant sur le système limbique et faisant appel aux points principaux généraux, tandis qu'une douleur à composante sensorielle dominante répondra mieux à une acupuncture segmentaire faisant appel à des points spécifiques. Par ailleurs, on observe une meilleure efficacité du traitement acupuncture lorsque le patient est détendu.

Divers réactions psychologiques peuvent être observées suite à une séance d'acupuncture. La plupart du temps, le patient ressent un sentiment de bien-être, de détente, voire une euphorie, et on constate une amélioration du sommeil. Plus rarement, des réactions de colère ou des pleurs ont été observées.

8.5 Points gâchettes myofasciaux (myofascial trigger points)

Les points gâchettes ont été décrits en 1983 par Travell et Simons comme une « zone hyper-irritable située dans une bande tendue d'un muscle squelettique » dont la simple pression déclenche une douleur reproductible. Leur apparition est consécutive à une lésion du tissu musculaire ou de son fascia qui ne guérit pas correctement, la plupart du temps suite à des tensions musculaires prolongées, ou plus rarement suite à un traumatisme direct. Leur apparition est favorisée par divers facteurs émotionnels, physiques ou métaboliques. (22)

Une étude réalisée en 1977 a identifié une corrélation entre les points gâchettes et les points d'acupuncture avec une correspondance de 71% (30). On constate également une similitude entre la topographie des douleurs provoquées par les points gâchettes et le trajet des méridiens. Ces points gâchettes répondent extrêmement bien et très rapidement à la stimulation par une aiguille d'acupuncture. Néanmoins cette théorie fut contredite en 2003 (31).

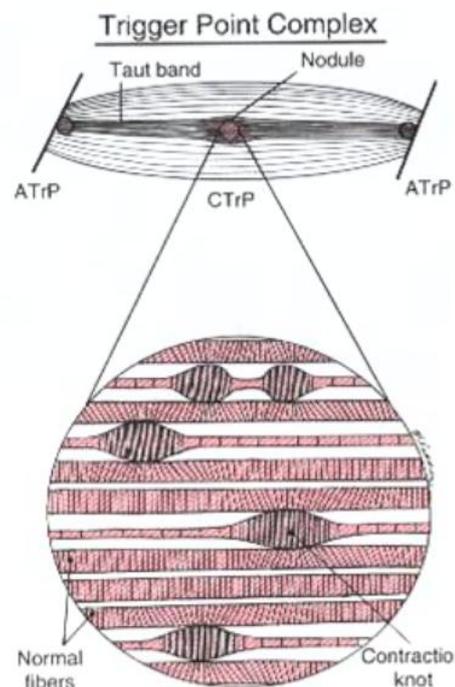


Fig 28 : Représentation de points gâchettes myofasciaux

IX) TECHNIQUES MODERNES DE STIMULATION DES POINTS

POINTS

9.1 Électro-acupuncture

Cette technique consiste à faire circuler un courant électrique dans l'aiguille afin d'obtenir une stimulation électrique des points d'acupuncture. Cette technique permet d'augmenter le seuil de tolérance de la douleur, avec néanmoins une importante variabilité inter-individuelle.

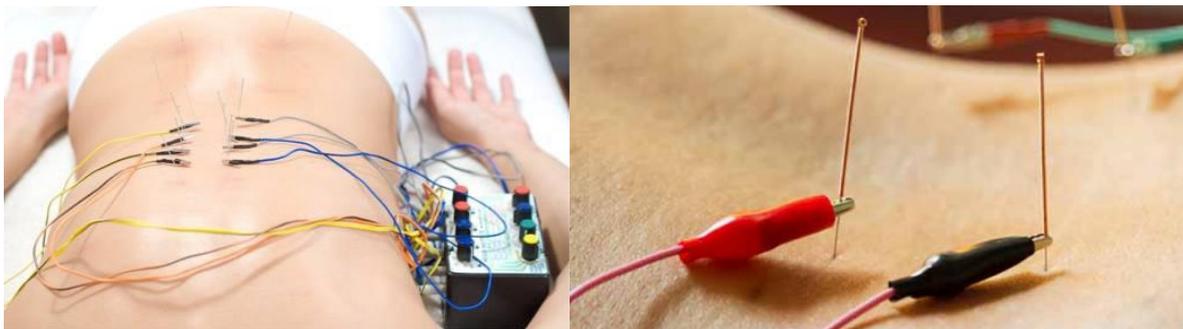


Fig 29 et 30 : Principe de l'électroacupuncture

9.1.1 Intérêts

- Traitement des douleurs chroniques
- Diminution de la consommation médicamenteuse d'antalgiques en post-opératoire
- Participation à l'analgésie per-opératoire
- Traitement des toxicomanies

9.1.2 Mise en place

La fréquence et l'intensité du courant peuvent être modulées par le praticien en fonction du ressenti du patient. La fréquence varie de 2 Hz à 100 Hz. Chaque aiguille est reliée à l'appareil par un fil.

Les aiguilles sont insérées comme dans la technique classique, puis le praticien augmente progressivement l'intensité en partant de 0 mA, tout en surveillant le ressenti du patient. L'augmentation de l'intensité doit être stoppée lorsqu'une contraction musculaire se produit ou bien lorsque le maximum de tolérance du patient est atteint sans pour autant provoquer de douleur. La durée d'application afin d'obtenir un effet est de 20-30 minutes.

9.1.3 Contre-indications et précautions

Il existe une contre-indication absolue à la pratique de l'électro-acupuncture lorsque celle-ci est appliquée au niveau du thorax : le port de pacemaker ou de défibrillateur implantable.

De manière générale, il convient d'être prudent lorsque la stimulation électrique est appliquée à plusieurs endroits : sur le thorax, sur le cuir chevelu, dans la région du sinus carotidien et du nerf vague (risque de bradycardie), ainsi qu'à proximité du nerf laryngé récurrent (risque de spasme laryngé). Il convient également de faire attention aux patients épileptiques. (22)

9.2 Auriculothérapie

Cette technique consiste à piquer les aiguilles au niveau du pavillon de l'oreille afin d'agir sur les organes, en partant du principe que l'oreille est une représentation somatotopique du corps. Dans certains ouvrages, il est décrit une forme d'auriculothérapie appliquée à l'odontologie permettant d'agir sur chaque dent en stimulant un point bien spécifique lui correspondant, localisé sur l'oreille.

L'oreille étant un organe richement vascularisé et innervé, une stimulation se transmet directement au système nerveux central. Le principal risque est l'infection du cartilage suite à sa lésion par une aiguille, pouvant entraîner sa déformation. Les aiguilles doivent donc être insérées superficiellement.

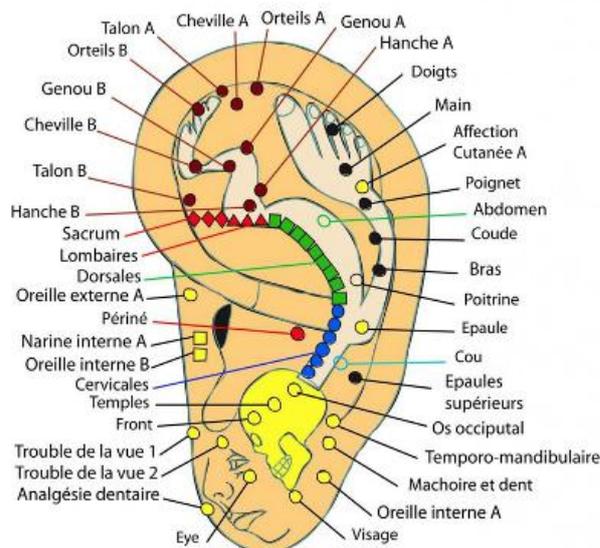


Fig 31 : Homunculus de l'oreille

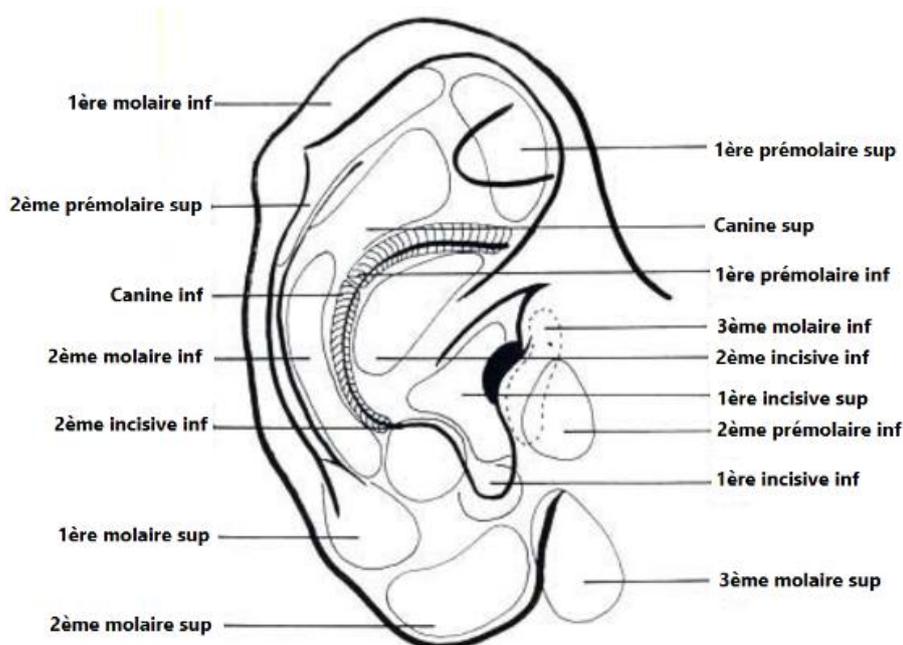


Fig 32 : Localisation des points reliés aux dents sur l'oreille. (18)

9.3 Aiguilles à demeure

Les aiguilles d'acupuncture sont laissées en place afin d'augmenter leurs effets grâce à l'obtention d'une stimulation permanente. Cette technique trouve son intérêt dans le cas des douleurs chroniques. Néanmoins, elle expose le patient et son entourage à plusieurs risques : infection locale, bactériémie et endocardite chez les patients à risque oslérien (cette technique est formellement contre-indiquée chez ces patients), contamination croisée par piqûre accidentelle avec une aiguille perdue infectée (hépatite B, hépatite C, VIH). Les aiguilles utilisées sont spécifiques : elles ont la forme d'une punaise et leur longueur est généralement de 2 mm. (22)

9.4 Acupuncture par TENS (transcutaneous electrical nerve stimulation)

Cette technique de neurostimulation électrique transcutanée consiste à appliquer un courant électrique de fréquence très basse (2 Hz) par le biais d'électrodes appliquées sur la peau. L'objectif est de stimuler le gate control via les grosses fibres sensibles A β . Cette technique est donc exclusivement utilisée dans le traitement des douleurs. Son efficacité est immédiate, mais brève. Pour maintenir ses effets elle doit être réitérée ou bien appliquée sans interruption.

L'ACUPUNCTURE EN ODONTOLOGIE

On rappelle qu'en MTC les dents sont considérées comme des extensions des os, et sont, par conséquent, sous la dépendance du rein. L'énergie circulant en direction du maxillaire provient majoritairement du méridien de l'estomac, tandis que celle circulant en direction de la mandibule provient majoritairement du méridien du gros intestin. Ainsi, parmi les points les plus fréquemment utilisés on retrouvera 4 GI, 2 GI, 5 GI ou encore 5 E, 6 E, 7 E, 36 E, 41 E, 44 E voire 2 R, 3 R, 7 R, 10 R...

Par ailleurs, selon la théorie des cinq éléments, chacun des éléments constituant l'organe dentaire est associé à un viscère de la manière suivante :

- L'émail et la gencive sont associés au Poumon.
On peut agir dessus par le biais du point 9 P.
- La dentine, le cément et l'os alvéolaire sont associés au Rein.
On peut agir dessus par le biais du point 3 R.
- Le ligament alvéolo-dentaire est associé au Foie.
On peut agir dessus par le biais du point 3 F.
- Les tissus conjonctifs pulpaire et gingival sont associés à la Rate.
- Les vaisseaux sanguins pulpaires sont associés au Coeur.
On peut agir dessus par le biais du point 7 C. (34)

Au niveau de la face, les méridiens de l'Intestin Grêle (IG), du Gros Intestin (GI) et du Triple Réchauffeur (TR), ainsi que les vaisseaux gouverneur (VG) et conception (VC) terminent leur chemin, tandis que naissent les méridiens de la vessie (V), de la Vésicule Biliaire (VB) et de l'Estomac (E). Les points situés au niveau de la face permettent d'obtenir une action locale sur les affections de la sphère oro-faciale

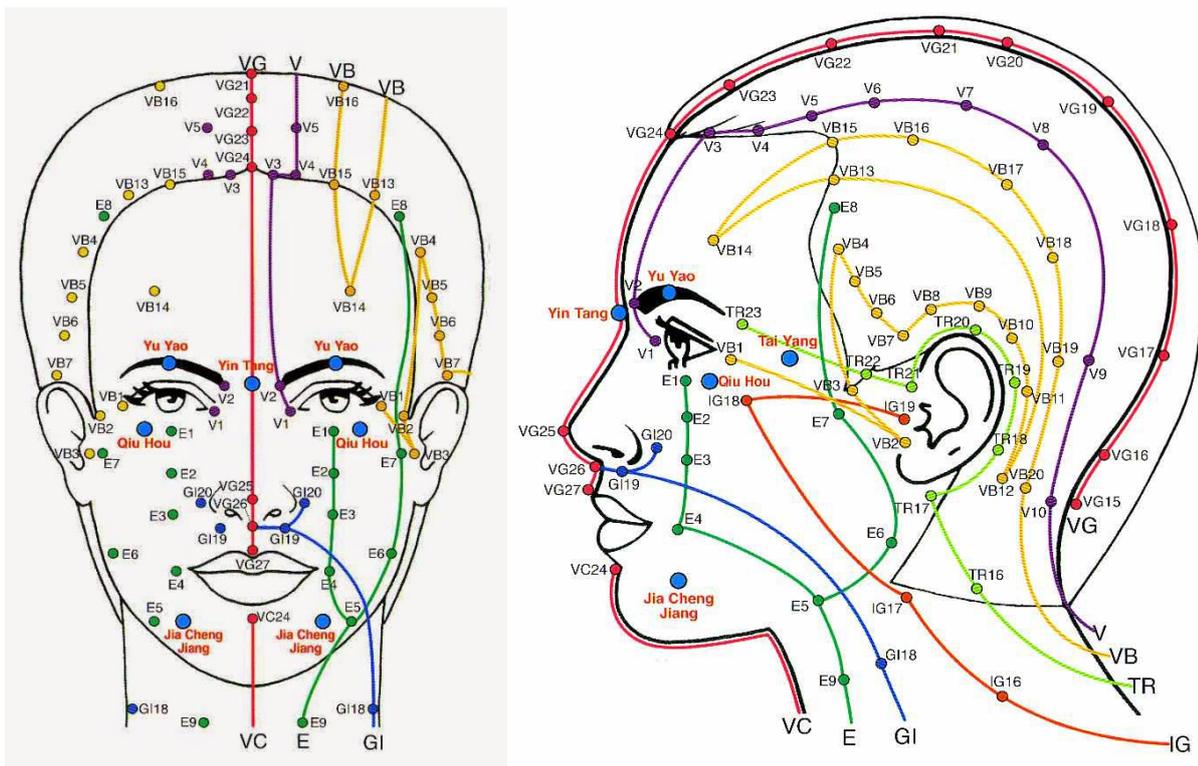


Fig 33 et 34 : Cartographie des méridiens et des points du crâne et de la face.

Même si les règles de l'art définissent des points spécifiques pour chaque indication, les études scientifiques n'ont pas été en mesure de démontrer une supériorité d'efficacité des aiguilles lorsqu'elles sont insérées en ces points précis, en comparaison à des points sélectionnés aléatoirement (12). Malgré le manque d'études scientifiques permettant d'évaluer l'intérêt de l'utilisation de points spécifiques dans des indications bien définies, et devant l'insuffisance de consensus des auteurs sur le choix des points, j'ai tenté d'effectuer une sélection de points pour chaque indication. Pour cela, je me suis attachée à croiser différentes sources afin de faire ressortir les points d'acupuncture les plus fréquemment cités et/ou les plus pertinents d'après leurs localisations et leurs effets tels qu'ils sont décrits dans la littérature. Il est néanmoins important de garder à l'esprit que ces propositions relèvent la plupart du temps de données empiriques. Les ouvrages utilisés furent les suivants :

- Traité d'acupuncture de J. Borsarello (2005) (14)
- Publications du Dr Jacques-André Lavier dans les Cahiers odonto-stomatologiques (1958) (35)
- Précis d'acupuncture chinoise (1977) (36)
- Les principes fondamentaux de la médecine chinoise (2008) (16)
- Anatomie des points d'acupuncture (2016) (19)
- Traité EMC « Odontologie et acupuncture » (1995) (37)

J'ai complété la lecture de ces ouvrages par l'analyse d'un certain nombre d'études employant des points d'acupuncture bien définis dans des indications précises. Néanmoins, la plupart du temps, les choix des points au cours de ces études s'appuient simplement sur ceux effectués par les auteurs dans de précédentes études. De plus, ces études se contentent généralement de conclure sur l'efficacité ou non de l'acupuncture dans des indications définies, sans pour autant conclure sur l'intérêt d'avoir choisi ces points spécifiquement plutôt que d'autres.

Les localisations précises des points, leurs effets, et les modalités d'insertion des aiguilles dans chacun d'eux figurent dans l'annexe 2, accompagnés de schémas pour la plupart tirés de l'ouvrage « Anatomie des points d'acupuncture ». (19)

I) INDICATIONS EN ODONTOLOGIE

La pratique de l'acupuncture demeure à ce jour peu répandue en cabinet-dentaire malgré les nombreuses possibilités qu'elle offre. Elle permet, par exemple, de s'abstenir d'une prescription médicamenteuse et de faciliter la cicatrisation des tissus suite à une chirurgie, ou encore de lever un trismus, de réduire un réflexe nauséux, ou de calmer l'anxiété d'un patient, afin de faciliter la réalisation des soins. Néanmoins, son utilisation la plus répandue concerne la réduction de la douleur en pré et per-opératoire, où elle peut apporter un réel confort au patient comme au praticien au cours de l'intervention, et dont les effets se prolongent en post-opératoire.

Les conclusions des études publiées sur l'acupuncture divergent fréquemment en raison de la faiblesse méthodologique de celles-ci et d'une estimation du risque de biais très différente selon les auteurs. Cette spécificité ne nous permet ni de supporter ni de contester l'utilisation de l'acupuncture dans un grand nombre d'indications. Par ailleurs, le nombre d'études menées dans le domaine de la chirurgie-dentaire reste relativement faible par rapport aux autres spécialités médicales.

Néanmoins, l'OMS a reconnu en 2006 un certain nombre d'indications parmi lesquelles figurent les suivantes : douleurs dentaires, douleurs post-opératoires et notamment post-extractionnelles, gingivites, névralgies du trijumeau et paralysies faciales. L'American Academy of Medical Acupuncture ajoute à celles-ci les syndromes algo-dysfonctionnels de l'appareil manducateur (SADAM) incluant les dysfonctions de l'articulation tempo-mandibulaire ainsi que les spasmes et contractures des muscles masticateurs, le bruxisme, les nausées, l'anxiété, et l'analgésie acupuncturale chez les patients à haut risque. (38)

1.1 Douleurs dentaires

En 1999, une revue systématique portant sur toutes les études publiées sur les effets de l'acupuncture sur les douleurs dentaires concluait à une véritable efficacité de l'acupuncture sur le soulagement de celles-ci. (39) Une étude plus récente, parue en 2017, a comparé l'efficacité de l'acupuncture et celle de l'ibuprofène sur le soulagement d'une douleur dentaire aiguë. Cette étude démontrait que le soulagement de la douleur chez les patients traités par acupuncture était plus rapide et plus durable dans le temps en comparaison avec le groupe de patients traités par ibuprofène. L'acupuncture est donc présentée comme une alternative efficace dans la gestion d'une douleur dentaire aiguë. (40)

D'après les concepts empiriques, les points efficaces sur les douleurs dentaires sont majoritairement situés sur les méridiens de l'estomac, du gros intestin et du rein. On en dénombre près d'une centaine, mais seuls les points semblent les plus efficaces et les plus faciles à localiser seront énoncés ici. Leurs localisations et fonctions spécifiques sont décrites dans l'annexe 3, avec des schémas facilitant leur localisation. Il convient de réaliser une stimulation modérée à forte de ces points.

Le point 4 GI « He Gu » est le point le plus efficace lorsque l'objectif est de soulager une douleur dentaire, quelle que soit son type. En effet, ce point est réputé pour ses effets antalgiques redoutables dans tous les syndromes douloureux affectant la sphère oro-faciale. Il est situé sur la face dorsale de la main, dans le creux formé par l'angle des premier et deuxième métacarpiens. Une étude utilisant l'imagerie par résonance magnétique a pu mettre en évidence un chevauchement entre la zone d'action locale directe du point 4 GI et la zone de projection de la face et des maxillaires. Cette caractéristique expliquerait pourquoi une stimulation du point 4 GI pourrait avoir une action inhibitrice sur la face et ainsi soulager les douleurs dentaires. (41) Si la stimulation de ce point se fait manuellement, elle doit être intense : l'aiguille doit être tournée de façon continue pendant 3 à 5 minutes. Parfois, ce point suffit à lui tout seul à calmer la douleur. Si elle persiste, d'autres points peuvent être piqués. L'insertion des aiguilles se fait alors à deux niveaux : une partie des aiguilles est insérée localement, sur des points d'acupuncture définis en fonction du type de douleur, tandis qu'une autre partie est utilisée pour stimuler des points à distance, appelés « points distaux », dans le but de renforcer les effets des premières.

Les points distaux les plus fréquemment utilisés pour soulager la douleur sont au nombre de quatre, répartis de manière bilatérale :

- Les points 4 GI « He Gu »
- Les points 11 GI « Qu Chi »

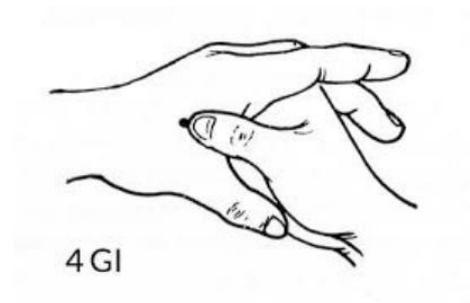


Fig 35 : Le point distal 4 GI « He Gu »

1.1.1 Douleur de pulpite

Points distaux localisés aux membres supérieurs :

- Le point 4 GI « He Gu »
- Le point 1 GI « Shang Yang » (14)
- Le point 5 TR « Wai Guan »
- Le point 7 P « Lieque »
- Le point 5 IG « Yang Gu »

Points distaux localisés aux membres inférieurs :

- Le point 41 VB « Zu Lin Qi »
- Le point 60 V « Kun Lun »
- Le point 3 R « Tai Wi » (14)
- Le point 44 E « Neiting »
- Le point 2 F « Xingjian »

Points locaux :

- Le point 6 E « Jia Che »
- Le point 7 E « Xia Guan »
- Le point 17 GI « Tian Ding »
- Le point 17 TR « Yi Feng » (14)
- Le point 19 IG « Ting Gong » (14)

Point local spécifique aux dents maxillaires :

- Le point 26 DM « Ren Zhong »

Point local spécifique aux dents mandibulaires :

- Le point 24 RM « Cheng Jiang »

1.1.2 Douleur de parodontite apicale aiguë

On pique, du côté atteint seulement, les points locaux suivants :

- Le point 2 VB « Ting Hui » (14)
- Le point 17 GI « Tian Ding »
- Le point 17 TR « Yi Feng »
- Le point 7 VB « Qu Bin »
- Le point 20 VB « Feng Chi »

Une étude récente, contrôlée et randomisée, a comparé les douleurs pré et post-opératoires de patients souffrant d'une parodontite apicale aiguë et ayant bénéficié d'un traitement par acupuncture en pré-opératoire, avec ceux n'ayant bénéficié que d'un traitement placebo. Les résultats ont montré que l'acupuncture avait réduit les niveaux de douleur pré-opératoires et à la percussion de manière significativement plus importante par rapport au groupe placebo, tout en réduisant davantage la consommation d'antalgiques en post-opératoire par rapport au groupe placebo. Cette étude démontrait ainsi l'intérêt de l'acupuncture dans la réduction des douleurs post-opératoires en cas de parodontite apicale aiguë. (42)

1.1.3 Abscess dentaire et cellulites

En cas de cellulite, les aiguilles ne doivent pas être insérées au niveau de la zone infectée.

Points distaux localisés aux membres supérieurs :

- Le point 4 GI « He Gu »
- Le point 1 GI « Shang Yang »
- Le point 2 GI « Er Jian »
- Le point 10 GI « Shou San Li »

Points distaux localisés aux membres inférieurs :

- Le point 39 VB « Xuan Zhong »
- Le point 60 V « Kun Lun »
- Le point 62 V « Shen Mai »
- Le point 64 V « Jing Gu »
- Le point 4 RP « Gong Sun »
- Le point 44 E « Nei Ting »

1.2 Trismus

L'acupuncture semble montrer une bonne efficacité sur la suppression du trismus grâce à son action sur le tonus musculaire. Le relâchement musculaire survient dans un délai de 5 à 15 minutes. Il permet ainsi d'obtenir une ouverture buccale suffisante pour que le praticien puisse intervenir sur la dent causale. Par ailleurs, l'action anti-inflammatoire et antalgique de l'acupuncture permet de soulager la dent douloureuse, contribuant ainsi au relâchement musculaire. (35) (43)

On pourra piquer du côté douloureux les points locaux suivants :

- Le point 5 E « Da Ying »
- Le point 6 E « Jia Che »
- Le point 7 E « Xia Guan »
- Le point 18 IG « Quan Liao »
- Le point 16 IG « Tian Chuang »
- Le point 26 DM « Ren Zhong » ou « Shuigou »
- Le point 24 RM « Cheng Jiang »

En ce qui concerne les points distaux, on peut, en premier lieu, piquer bilatéralement les points réputés les plus efficaces pour obtenir le soulagement de la douleur :

- Le point 4 GI « He Gu »
- Le point 11 GI « Qu Chi »

Pour relâcher les muscles masticateurs, on pourra piquer bilatéralement le point distal suivant :

- Le point 34 VB « Yang Ling Quan »

Du côté controlatéral, les points distaux suivants pourront être stimulés :

- Le point 7 P « Lieque »
- Le point 41 VB « Zu Lin Qi »

1.3 Maladies gingivo-parodontales

1.3.1 Gingivite

La gingivite constitue la première manifestation de la maladie parodontale. Contrairement à la parodontite, cet état est réversible. Les gencives sont régulées par le méridien du gros intestin pour la gencive inférieure et par celui de l'estomac pour la gencive supérieure.

L'acupuncture possède des vertus anti-inflammatoires. Ainsi, si la gencive est enflammée, on pourra piquer les points locaux suivants :

- Le point 12 VB « Wan Gu »
- Le point 3 VB « Shang Guan »

Points distaux :

- Le point 4 GI « He Gu »
- Le point 3 C « Shao Hai » (14)
- Le point 8 IG « Xiao Hai » (14)
- Le point 2 TR « Yemen »
- Le point 5 IG « Yang Gu »
- Le point 4 RP « Gong Sun »
- Le point 10 GI « Shou San Li »

1.3.2 Gingivite ulcéro-nécrotique

On peut piquer les points cités précédemment pour traiter les gingivites, auxquels on peut ajouter les points suivants :

Points locaux :

- Le point 5 E « Da Ying »
- Le point 7 E « Xia Guan »
- Le point 20 VB « Feng Chi »

Point distal localisé aux membres supérieurs :

- Le point 8 MC « Lao Gong »

Point distal localisé aux membres inférieurs :

- Le point 39 VB « Xuan Zhong »

1.3.3 Parodontite

La parodontite est un état inflammatoire du parodonte qui s'accompagne d'une perte osseuse irréversible se traduisant par des mobilités dentaires et pouvant se solder par la perte des dents. Elle peut favoriser l'apparition de maladies systémiques qu'elle peut tout aussi bien déséquilibrer. Elle est favorisée par divers facteurs tels qu'une hygiène bucco-dentaire insuffisante, le tabac, le diabète, le stress... Le traitement par acupuncture ne permet pas de s'affranchir des soins indispensables à tout traitement parodontal. La suppression des facteurs de risques

systemiques et locaux est bien entendu indispensable et l'enseignement de l'hygiène orale doit être effectué auprès du patient.

L'acupuncture, utilisée en adjonction aux soins parodontaux classiques, vient renforcer l'efficacité du traitement conventionnel et faciliter la stabilisation de la maladie parodontale. Sa mise en œuvre doit tenir compte de la localisation souhaitée (maxillaire ou mandibulaire), des symptômes (douleur, œdème, hémorragie, suppuration) ainsi que de l'état général du patient.

On pourra piquer de manière bilatérale les points locaux suivants :

- Le point 24 RM « Cheng Jiang »
- Le point 18 IG « Quan Liao »
- Le point 2 E « Si Bai » (14)
- Le point 7 E « Xia Guan »
- Le point 6 E « Jia Che ». NB : Lorsque ce point est associé à 4 GI, il permettrait de soigner toutes les pathologies touchant le secteur mandibulaire.
- Le point 5 E « Da Ying »
- Le point 26 DM « Ren Zhong » ou « Shui Gou »

Points distaux localisés aux membres supérieurs :

- Le point 8 IG « Xiao Hai »
- Le point 3 P « Tian Fu » contre les saignements

Points distaux localisés aux membres inférieurs :

- Le point 44 E « Nei Ting »
- Le point 45 E « Li Dui »
- Le point 3 R « Tai Xi »
- Le point 4 R « Da Zhong »

Les points distaux dorsaux :

- Le point 3 DM « Yao Yang Guan »
- Le point 4 DM « Ming Men »
- Le point 11 V « Da Zhu » pour fortifier les os

D'autres points plus spécifiques présentent un intérêt dans le traitement des maladies parodontales grâce à leurs effets psychiques. La stimulation de ces points peut aider le patient à changer ses mauvaises habitudes afin d'adopter une hygiène bucco-dentaire rigoureuse, à réduire son stress et sa consommation tabagique.

- Le point 3 IG « Hou Xi »
- Le point 7 P « Lie Que »

L'acupuncture peut également être utilisée afin d'agir sur les facteurs de risque systémiques, en réduisant le stress ou en équilibrant un diabète par exemple. Des études ont en effet démontré que l'acupuncture a la capacité d'agir sur le pancréas afin d'augmenter la quantité d'insuline produite, le nombre de récepteurs à l'insuline, et qu'elle permet d'accélérer la consommation de glucose. (39)

1.3.4 Abscesses parodontal

En cas de suppuration, on peut associer les deux points suivants :

- Le point 2 E « Si Bai »
- Le point 18 IG « Xiao Hai »

1.4 Pathologies des muqueuses : stomatite, glossite, aphtes, ulcérations

De part à son action anti-inflammatoire et antalgique, l'acupuncture présenterait une efficacité remarquable dans le traitement des aphtes, gingivo-stomatites, glossites et chéilites, y compris en présence d'ulcérations.

Selon l'indication, les points suivants pourront être piqués :

Points locaux :

- Le point 20 GI « Ying Xiang » pour les aphtes et ulcérations de la langue
- Le point 23 RM « Lian Quan » pour les aphtes et ulcérations, et notamment celles localisées sur la langue
- Les points hors méridien sublinguaux « Jin Jin » et « Yu Ye » pour toutes les affections de la langue et les aphtes

Points distaux :

- Le point 4 GI « He Gu » soulage les douleurs
- Le point 11 GI « Qu Chi » soulage les douleurs
- Le point 7 GI « Wen Liu » pour toutes les gingivo-stomatites, glossites et aphtes
- Le point 9 C « Shao Chong » pour les glossites, avec une action particulière au niveau de la base de la langue
- Le point 8 MC « Lao Gong » pour toutes les gingivo-stomatites, les aphtes et ulcérations de langue
- Le point 1 TR « Guan Chong » pour toutes les affections de la langue, notamment en cas de langue fissurée
- Le point 12 RM « Zhong Wan » pour les langues fissurées

1.5 Gestion de l'anxiété

L'acupuncture possède une action sédative sur le système nerveux central permettant de s'affranchir d'une prescription médicamenteuse sédative avant une intervention chirurgicale ou des soins.

Il est possible de diminuer voire d'annihiler l'anxiété du patient en piquant de manière bilatérale les points suivants :

- Le point 5 MC « Jian Shi »
- Le point 7 MC « Da Ling »
- Le point 7 C « Shen Men »
- Le point 15 RM « Jiu Wei »

Un autre point, situé près de l'hélix de l'oreille, a démontré une efficacité sur la réduction de l'anxiété en pré-opératoire (45) (44).



Fig 36 : Points d'auriculothérapie ayant une action sur l'anxiété et sur le réflexe nauséeux.

Une étude parue en 2018 ayant pour but de comparer les niveaux d'anxiété chez des patients se rendant à une consultation dentaire a permis de mettre en évidence une réduction significative du score d'anxiété chez les patients ayant reçu un traitement par acupuncture auriculaire au préalable, par rapport à ceux ayant reçu un traitement placebo (46).

1.6 Suppression du réflexe nauséeux

Le réflexe nauséeux est un automatisme permettant de protéger les voies respiratoires des corps étrangers. Chez certaines personnes, ce réflexe est exagéré et est susceptible d'entraver ou de compliquer la réalisation des soins, notamment lorsqu'il s'agit d'effectuer une empreinte au maxillaire. L'action sédative de l'acupuncture sur le système nerveux central permet d'obtenir une inhibition du réflexe nauséeux.

De plus, outre ses effets sur la neurotransmission et sur la libération d'opioïdes endogènes, l'acupuncture inhiberait la sécrétion d'acide gastrique et régulariserait la dysrythmie gastrique, néanmoins ce phénomène n'est pas clairement identifié (47).

Les points principaux sont les suivants :

- Le point 6 MC « Nei Guan »
- Le point 24 RM « Cheng Jiang »

Les aiguilles peuvent être laissées en place 15 à 20 minutes.

Les points 24 RM et 6 MC possèdent une action synergique sur la réduction du réflexe nauséeux, mais l'emplacement du point 24 RM sur le menton est susceptible de gêner le praticien lors de la réalisation des soins.

Le point 6 MC, quant à lui, peut aisément être piqué bilatéralement en début de séance afin d'anticiper la prise d'empreinte chez un patient au réflexe nauséeux prononcé.

Une étude publiée en 2014 a démontré l'efficacité du point 6 MC dans la réduction du réflexe nauséeux lors de la prise d'empreinte maxillaire (48). Ce point peut également être utilisé en acupression, même si les effets observés seront moins significatifs qu'avec l'acupuncture. Il convient alors d'appliquer avec le pouce une pression d'abord légère, dont on augmentera l'intensité jusqu'à ce qu'elle soit légèrement douloureuse. Cette pression sera maintenue sur une durée de 5 à 20 minutes. (49)

Par ailleurs, des neuroscientifiques sont parvenus, grâce à la réalisation d'IRM fonctionnelles, à identifier des régions spécifiques du cerveau liées à la stimulation du point 6 MC, prouvant ainsi l'effet réel et indépendant de l'effet placebo sur les nausées et vomissements. (50)

De plus, lorsque l'on pique le point 6 MC chez des patients ayant subi des interventions sous anesthésie générale, il a été observé une réduction des nausées et vomissements post-opératoires dans les 6 heures suivant l'intervention avec une efficacité similaire aux anti-émétiques prescrits afin de prévenir ce phénomène, sans les effets indésirables liés à ces médicaments. (47) (51) (44)

D'autres points ont également une influence sur la réduction du réflexe nauséeux. Néanmoins, ces points sont peu adaptés en cabinet dentaire du fait de leurs localisations sur l'abdomen et sur la jambe :

- Le point 12 RM « Zhong Wan »
- Le point 36 E « Zu San Li »

Un autre point, situé au-dessus du tragus de l'oreille, a démontré au cours d'une étude une efficacité de 100% sur la réduction du réflexe nauséeux, lorsqu'il est piqué bilatéralement (figure 36) (44).

1.7 Chirurgie orale

Si l'on se fie aux recommandations de bonne pratique de la HAS, l'acupuncture n'est pas recommandée dans la prévention et le traitement de la douleur post-opératoire en chirurgie buccale puisque les données de la littérature ne permettent pas de démontrer son efficacité (2005). (12) Néanmoins, de par ses effets différés, l'acupuncture présente une bonne efficacité, lorsqu'elle est appliquée en amont de l'acte chirurgical, sur la prévention de l'alvéolite sèche, ainsi que sur la réduction des saignements et de l'œdème post-opératoires.

1.7.1 Alvéolite sèche

La douleur de l'alvéolite sèche pourra être prévenue par la stimulation bilatérale des points distaux les plus efficaces sur la douleur :

- Le point 4 GI « He Gu »
- Le point 11 GI « Qu Chi »

Les points locaux seront choisis en fonction de la zone concernée.

Des points ayant une action spécifique peuvent également être stimulés, mais leur utilisation s'avère délicate en cabinet dentaire du fait de leur localisation sur le dos et sur le pied :

- Le point 11 V « Da Shu », point de la Mer du Sang. Il tonifie le sang, l'attirant ainsi dans la zone vide de sang, et nourrit l'os. La localisation de ce point en haut du dos, proche de la nuque, rend l'insertion d'une aiguille peu évidente en cabinet dentaire.
- Le point 60 V « Kun Lun », que l'on appelle aussi parfois « point aspirine ». Il tonifie également le sang et contribue à soulager la douleur localisée à la tête. La localisation de ce point à la face postéro-externe de la cheville rend l'insertion d'une aiguille plus aisée que pour le point précédent.

1.7.2 Hémorragie

Afin de réduire l'importance du saignement, les points suivants peuvent être piqués :

- Le point 17 V « Geshu »
- Le point 6 RP « San Yin Jiao »
- Le point 3 P « Tian Fu »
- Le point 9 MC « Nei Guan »

D'après le Dr Lavier, la stimulation du point 4 GI « He Gu » favoriserait la libération de vitamine K depuis le gros intestin, contribuant ainsi à réduire l'importance d'une hémorragie. (20)

1.7.3 Œdème post-opératoire

L'acupuncture réalisée pendant et après l'intervention permettrait de réduire l'importance de l'œdème post-opératoire.

Il existe un point distal possédant une action spécifique : le point 9 RM « Shui Fen » ou « Séparation de l'eau », qui permet la résorption des œdèmes.

Des points locaux peuvent également être piqués :

- Œdème du menton : le point 7 VB « Qu Bin »
- Œdème des joues : le point 5 E « Da Ying »

1.7.4 Cicatrisation post-opératoire

En 1959, le Dr Lavier propose d'effectuer des moxibustions bilatérales sur les points suivants afin d'accélérer le processus de cicatrisation (20) :

- Les points 3 IG « Hou Xi » : 3 à 5 moxas peuvent être utilisés à chaque séance et sur chaque bras
- Les points 36 E « Zu San Li » (le nombre de moxas n'étant pas précisé)

Une étude publiée en 1998, a démontré la capacité de l'acupuncture à stimuler le système immunitaire dès 30 minutes et jusqu'à 24 heures suivant l'insertion des aiguilles, par le biais d'une augmentation de la production de monocytes, de lymphocytes T CD3, CD4, CD8 et Natural Killer, permettant ainsi d'accélérer le processus de cicatrisation. Aucune de ces modifications n'était observable dans le groupe témoin. Dans cette étude, les points stimulés étaient 36 E et 4 GI puisque les patients présentaient divers troubles douloureux. (52)

Ainsi, on peut concevoir que, quel que soit l'emplacement des aiguilles, l'action de l'acupuncture s'accompagnera d'une stimulation des défenses immunitaires. Néanmoins, on peut supposer que les aiguilles auront une action d'autant plus bénéfique sur la cicatrisation du site opératoire, qu'elles seront situées proches de celui-ci, optimisant ainsi les effets locaux des aiguilles.

1.8 Douleurs orthodontiques

L'acupuncture a montré son efficacité sur le contrôle des douleurs faisant suite à l'ajustement des forces orthodontiques. En effet, une réduction significative de la douleur a pu être mise en évidence suite à des stimulations effectuées au cours des 3 mois précédant l'ajustement des forces. Pour cela, les points suivants ont été utilisés (53) :

- Le point 4 GI « He Gu »
- Le point 6 E « Jia Che »

1.9 Chirurgie implantaire

1.9.1 Paresthésies post-opératoires en implantologie

Outre son action sur les douleurs post-opératoires, l'acupuncture permet de traiter les troubles sensitifs (hypoesthésie ou hyperesthésie) résultant de séquelles post-opératoires. Pour ce faire, il convient de stimuler des points locaux proches de la région de la paresthésie. Il est également possible de stimuler les points 4 GI et 11 GI du fait de leur efficacité dans toutes les affections douloureuses et/ou inflammatoires de la tête et du cou. L'action des aiguilles sur les petites fibres nerveuses périphériques favorise la cicatrisation des tissus et le recouvrement de la sensibilité.

Un rapport de cas publié en 2017 a montré l'efficacité de l'acupuncture dans la réduction des paresthésies post-opératoires ainsi que dans le soulagement des douleurs liées à la compression du nerf alvéolaire inférieur suite à une pose d'implants. (54)

1.9.2 Ostéointégration implantaire

L'acupuncture a une action favorable sur la cicatrisation du site opératoire. En revanche, il n'a pas été établi à ce jour de lien direct entre l'acupuncture et une amélioration de l'ostéointégration. Néanmoins, de nombreuses études ont permis de constater une augmentation du métabolisme osseux dans les cas d'ostéoporose. Les points les plus fréquemment utilisés dans ce but sont les points 23 V, 20 V 36 E, 4 DM, 6 RP, 4 RM et 3 R ; et les combinaisons de points les plus fréquemment employés sont : 23 V et 20 V, 23 V et 4 DM, 23 V et E 36. Ces points régulent l'expression de nombreuses molécules impliquées dans le métabolisme osseux telles que OPG / RANKL et Wnt / bêta-caténine. (50) En extrapolant ces effets à la chirurgie implantaire, on peut soulever l'idée d'utiliser ces mêmes points afin de favoriser l'ostéointégration des implants.

1.10 Bruxisme

Il convient, en premier lieu, d'identifier la cause du bruxisme grâce à l'interrogatoire (trouble neurologique, trouble psychiatrique, stress, anxiété, troubles du sommeil, prise de médicaments, consommation d'alcool, trouble occlusal...)

De par ses effets sédatifs sur le système nerveux central, l'acupuncture aura une action indirecte sur le bruxisme en réduisant l'anxiété et le stress et en améliorant la qualité du sommeil.

1.11 SADAM (Syndrome Algo-Dysfonctionnel de l'Appareil Manducateur)

Les SADAM figurent parmi les indications de l'acupuncture admises par l'OMS. On distingue deux classes de SADAM : ceux d'origine articulaire, directement liés à une affection touchant l'articulation temporo-mandibulaire (arthrite), et ceux d'origine musculaire, en lien avec une sollicitation excessive des muscles masticateurs. Il se manifeste fréquemment par des douleurs qui deviennent progressivement chroniques. Un trouble occlusal ou un état de stress chronique sont souvent associés à cette pathologie. Le traitement conventionnel des SADAM consiste en la réalisation d'une gouttière occlusale permettant d'induire le relâchement des muscles masticateurs et de décompresser l'articulation temporo-mandibulaire. Néanmoins, outre l'inconfort lié au port de la gouttière, cette solution ne suffit pas toujours à apporter aux patients le soulagement souhaité.

L'acupuncture a des vertus anti-inflammatoires et antalgiques lui conférant un grand intérêt dans le traitement des SADAM. Elle possède également la faculté d'induire un relâchement musculaire et ainsi de soulager le spasme musculaire douloureux retrouvé dans les SADAM d'origine musculaire. En induisant une relaxation, elle peut également être utilisée afin de réduire le stress et améliorer le sommeil. Une étude a montré, au bout d'un an de suivi, des résultats similaires à ceux obtenus avec des gouttières occlusales, lorsque l'on utilisait l'acupuncture seule, chez des patients souffrant de SADAM d'origine musculaire. (56)

En 2001, Rosted P. publie un article faisant la synthèse des diverses études ayant pour objectif de traiter les SADAM par acupuncture. (57) A partir de celles-ci, il tire les recommandations suivantes :

Les points locaux pouvant être stimulés sont les suivants :

- Le point 6 E « Jia Che »
- Le point 7 E « Xia Guan »
- Le point 18 IG « Quan Lio »
- Le point 20 VB « Feng Chi »
- Le point 20 DM « Bai Hui »
- Le point 10 V « Tian Zhu »

Le point distal 4 GI « He Gu » est également recommandé par l'auteur.

Les aiguilles doivent être laissées en place pendant 30 minutes et il convient de recommencer le traitement chaque semaine pendant 6 semaines.

Outre son intérêt dans le soulagement des SADAM d'origine musculaire, l'acupuncture présenterait également un intérêt dans la recherche de la relation centrée grâce au relâchement des muscles masticateurs. Elle apporterait ainsi à la position obtenue davantage de fiabilité et de reproductibilité. (58)

1.12 Lipothymies et syncopes vaso-vagales

En cas de lipothymie ou de syncope, il convient en premier lieu de mettre le patient en position allongée. Les points suivants pourront alors être piqués :

- Le point 26 DM « Ren Zhong » ou « Shui Gou »
- Le point 1 IG « Shao Ze »
- Le point 9 C « Shao Chong »

L'efficacité des points 26 DM et 1 IG en cas de syncope a été évaluée à 99,9% (59). Du fait de leurs importants effets, ces points ne doivent pas être stimulés chez un sujet indemne, sous peine de provoquer des symptômes indésirables, notamment une lipothymie. Pour cette même raison, le point 26 DM ne doit jamais être piqué en premier, quelle que soit l'indication.

1.13 Hypersalivation

Afin de réduire le débit salivaire, Borsarello recommande les points suivants (14) :

- Le point 25 VB « Jing Men »
- Le point 23 RM « Lian Quan »
- Le point 18 GI « Quan Liao »

1.14 Xérostomie

A l'inverse, certains patients souffrent d'un manque de salive consécutif à la baisse de sa production suite à divers états pathologiques (radiothérapie cervico-faciale, syndrome de Sjögren, effets indésirables de certains médicaments...). Les conséquences fonctionnelles sont importantes, l'alimentation et la phonation se révèlent difficiles et l'altération de la lubrification des muqueuses et des prothèses rend leur tolérance et leur rétention plus compliquée. Les muqueuses deviennent plus fragiles et le risque carieux est accru. Diverses études ont permis de mettre en évidence une augmentation de la quantité de neuropeptides sécrétée dans la salive, tout particulièrement du peptide lié au gène de la calcitonine (CGRP), lorsque l'acupuncture était pratiquée. (22) Ces neuropeptides auraient la capacité d'agir sur le système nerveux orthosympathique, impliqué dans la sécrétion salivaire. Ces effets ont pu être observés chez les patients souffrant du syndrome de Sjögren. Chez ces patients, l'acupuncture, utilisée en adjonction du traitement conventionnel, permettait ainsi d'obtenir une augmentation du débit de salivage. (60)

Certains auteurs sont également parvenus à mettre en évidence une amélioration de la salivation chez des patients dont les glandes salivaires ont été irradiées. (61)

1.15 Lésions carieuses

La médecine traditionnelle chinoise avance ses propres explications des mécanismes d'apparition des caries. Celles-ci font référence aux cycles des cinq éléments : l'émail est gouverné par l'élément métal, la dentine et l'os sont gouvernés par l'élément eau, et la pulpe est gouvernée par le feu. Le sucre en abondance ne parvient pas à être éliminé par l'élément terre et induit de l'acidité. L'attaque acide provoque un déficit de métal. Lorsque le métal est en insuffisance, il ne peut nourrir son élément fils, c'est à dire l'eau, ce qui sera à l'origine d'une déminéralisation de l'émail. Le processus va alors atteindre la dentine. Le cycle de destruction permet à l'eau en insuffisance d'avoir une influence sur le feu de la pulpe. (58)

D'après Borsarello, pour freiner le processus carieux, il est possible de piquer les points suivants (14) :

- Le point 5 IG « Yang Gu »
- Le point 8 IG « Xiao Hai »

Le Dr Lavier, quant à lui, recommande, en cas de caries multiples, d'effectuer des moxibustions afin de stimuler les défenses immunitaires. Celles-ci doivent être effectuées le matin, après le petit-déjeuner. (20)

Ainsi, il convient d'effectuer des moxibustions bilatérales des points suivants :

- Les points 11 GI : 5 à 10 moxas par bras à chaque séance
- Les points 4 GI : 5 à 7 moxas par bras à chaque séance
- Les points 14 DM : 5 à 15 moxas à chaque séance

1.16 Névralgies faciales

La névralgie du trijumeau est liée au feu du foie ainsi qu'à un vide de Yin dans le foie et les reins. (16) L'acupuncture montre une efficacité remarquable et immédiate dans le soulagement des névralgies trigéminales, bien qu'il puisse être nécessaire de réitérer les séances afin d'obtenir un soulagement durable. (19) Elle figure parmi la liste d'indications admises par l'OMS. L'utilisation de l'acupuncture permet de réduire très rapidement la consommation médicamenteuse.

Les deux points distaux suivants doivent être piqués bilatéralement :

- Le point 4 GI « He Gu »
- Le point 11 GI « Qu Chi »

Si la névralgie touche le V2, il convient de piquer du côté douloureux les points locaux suivants :

- Le point 2 E « Si Bai »
- Le point 3 E « Ju Liao »
- Le point 6 E « Jia Che »
- Le point 7 E « Xia Guan »
- Le point 1 VB « Tong Zi Liao »
- Le point 17 TR « Yi Feng »

Si la névralgie touche le V3, il convient de piquer du coté douloureux les points locaux suivants :

- Le point 2 VB « Ting Hui »
- Le point 6 E « Jia Che »
- Le point 5 E « Da Ying »
- Le point 17 TR « Yi Feng »
- Le point 18 IG « Quan Liao »

II) L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE (OU PUNCTANALGESIE) EN CHIRURGIE-DENTAIRE

2.1 La douleur dans la médecine occidentale

La douleur est définie comme une « expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, liée à une lésion tissulaire existante ou potentielle, ou décrite en termes évoquant une telle lésion » (International Association for the Study of Pain).

En médecine occidentale, la façon la plus simple de classer la douleur consiste à tenir compte de son mode d'évolution. Ainsi, on distingue :

- La douleur aiguë, transitoire, liée à une lésion tissulaire de survenue brutale. Elle remplit la fonction de « signal d'alarme » de l'organisme. Son rôle est de le protéger en l'informant d'un danger. On retrouve fréquemment associé à celle-ci un sentiment d'anxiété ainsi que des manifestations neurovégétatives. La prise en charge d'une douleur aiguë consiste à identifier sa cause pour la traiter et administrer un traitement médicamenteux antalgique. L'objectif est curatif.
- La douleur chronique (ou syndrome douloureux chronique) est définie par la HAS comme « un syndrome multidimensionnel, persistant ou récurrent, évoluant depuis plus de 3 mois, ou au-delà de ce qui est habituel pour la cause initiale présumée, et qui - quelle que soit sa topographie et son intensité - répond insuffisamment au traitement, ou entraîne une détérioration significative et progressive des capacités fonctionnelles et relationnelles du patient. » La prise en charge d'une douleur chronique est pluridimensionnelle suivant un modèle bio-psycho-social. L'objectif du traitement n'est plus curatif mais vise à aider le

patient à s'adapter à la douleur et à la gérer au cours de sa vie quotidienne. On distingue trois types de douleurs chroniques en fonction des mécanismes en cause :

- La douleur par excès de nociception, liée à une stimulation excessive et persistante des fibres nerveuses périphériques nociceptives. L'acupuncture montre une bonne efficacité sur ces douleurs.
- La douleur neuropathique, provoquée par une lésion des fibres sensibles du système nerveux périphérique et/ou central responsable d'une hyperactivité spontanée des voies de la douleur en l'absence de stimulation nociceptive. L'acupuncture peut être utilisée, même si son efficacité sera amoindrie du fait de la lésion nerveuse.
- La douleur dysfonctionnelle, provoquée par un dysfonctionnement des systèmes de contrôle de la douleur en l'absence de lésion identifiable, comme par exemple dans la fibromyalgie. Sa réponse insuffisante aux traitements médicamenteux nécessite une prise en charge non-pharmacologique.

2.2 Définition de l'analgésie acupuncturale

La première publication sur l'analgésie acupuncturale date de 1958 (E.H. Niboyet) et porte sur les avulsions dentaires. Depuis, de nombreux travaux sont venus renforcer le niveau de preuve de l'acupuncture concernant le contrôle de la douleur, tout particulièrement dans le cas des douleurs chroniques pour lesquelles le niveau de preuve est très élevé.

On emploie le terme « d'analgésie » et non « d'anesthésie » car la sensibilité du patient est entièrement préservée, tout comme sa conscience. Seule sa réponse au signal douloureux est diminuée voire abolie. On observe en effet une augmentation du seuil de douleur.

2.3 Intérêts de l'analgésie acupuncturale en chirurgie-dentaire

L'utilisation de l'analgésie acupuncturale en pré- et per-opératoire, seule ou en complément de l'anesthésie locale, permet de limiter l'utilisation de substances médicamenteuses en réduisant la quantité d'anesthésiant injectée ainsi que la consommation d'antalgiques. En effet, son action se prolongeant après la séance, l'acupuncture permet de réduire voire d'empêcher la survenue de douleurs post-opératoires. Elle permet également d'améliorer le confort du patient et du praticien au cours du soin, ainsi que les suites post-opératoires (douleurs, œdème, saignements, cicatrisation).

Diverses enquêtes indiquent que le nombre de décès attribués à l'anesthésie locale varie de 1/1 500 000 à 1/4 000 000. Face à ce constat, on peut citer trois cas de figures où l'analgésie acupuncturale présente un réel intérêt :

- Intolérance ou allergie aux solutions anesthésiques
- Contre-indications médicamenteuses (notamment aux solutions anesthésiques contenant des vasoconstricteurs)
- Prévention des accidents liés à l'anesthésie chez les sujets à risque

Elle peut suffire à elle seule à induire une analgésie suffisante au confort du patient, ou bien nécessiter un traitement médicamenteux adjuvant.

Ainsi, on note deux utilisations de l'analgésie acupuncturale :

- Compléter l'anesthésie médicamenteuse conventionnelle afin de diminuer la dose d'anesthésiant injectée et ainsi réduire la survenue d'effets indésirables.
- Se substituer à l'anesthésie médicamenteuse, notamment en cas d'allergie à la solution anesthésique.

Au cours de notre pratique de chirurgien-dentiste, l'analgésie acupuncturale permet parfois, à elle seule, de soigner le patient sans avoir recours à une anesthésie médicamenteuse :

- Traitement d'une dent en pulpite (réversible ou irréversible) ou présentant une infection apicale. L'analgésie acupuncturale permet de traiter la dent du curetage de la lésion carieuse jusqu'à l'obturation.
- Curetage d'une carie du collet ou d'une carie juxtapulpaire
- Préparation périphérique sur dent vivante : l'acupuncture permet de réduire l'hyperesthésie dentinaire. La survenue d'une douleur lors du fraisage averti le praticien de l'échauffement de la pulpe, tandis qu'une anesthésie médicamenteuse rend impossible cette perception. L'acupuncture permet ainsi de protéger la pulpe du risque de nécrose tout en apportant un certain confort au patient.

2.4 Avantages de l'analgésie acupuncturale

- Induction d'une analgésie suffisante chez les patients présentant un risque lié à l'anesthésie locale médicamenteuse
- Amélioration des suites post-opératoires : diminution des douleurs, saignements et œdèmes post-opératoires
- Accélération de la cicatrisation : l'augmentation du flux sanguin provoqué par les aiguilles permet d'augmenter l'apport de nutriments sur le site opératoire, favorisant sa guérison.
- Diminution de la consommation médicamenteuse d'antalgiques en post-opératoire
- Amélioration du confort du patient et du praticien au cours du soin
- Peu d'effets indésirables
- Peu de contre-indications
- Avantage économique : diminution des prescriptions médicamenteuses ainsi que de la durée d'hospitalisation en cas d'anesthésie générale. Elle permet également, dans certains cas, d'éviter l'anesthésie générale. (58)

De nombreuses études ont démontré l'efficacité de l'acupuncture sur le contrôle de la douleur post-opératoire et sur l'accélération de la cicatrisation. Une méta-analyse publiée en 2008 met en évidence une diminution significative de la douleur post-opératoire (mesurée par l'EVA) dont

l'effet se prolonge jusqu'à 72h post-opératoire, principalement au cours d'opérations de chirurgie abdominale, mais également lors de chirurgies maxillo-faciales et de chirurgies dentaires. (62)

Une étude réalisée en 2016 met à son tour en avant l'intérêt de l'analgésie acupuncturale per-opératoire concernant la diminution de la consommation d'antalgiques en post-opératoire. Elle met également en évidence une augmentation de la production de TGF- β 1 au cours de l'intervention chirurgicale, témoignant d'un effet bénéfique sur le système immunitaire en faveur d'une amélioration de la cicatrisation. (63)

2.5 Inconvénients de l'analgésie acupuncturale

- Le temps d'induction de l'analgésie acupuncturale est long (20 à 30 minutes)
- S'agissant d'une analgésie et non d'une anesthésie, la sensibilité est préservée. Les variations de température ainsi que la traction des tissus peuvent être perçus par le patient et être sources d'inconfort.
- La présence d'aiguilles proches de la zone d'intervention peut gêner le praticien dans la réalisation des actes (par exemple le point 24 RM situé au centre de la dépression du menton)

2.6 Choix des points d'acupuncture

La sphère oro-faciale est principalement sous le contrôle des méridiens de l'estomac et du gros intestin. Les points stimulés doivent être situés sur des méridiens en rapport avec l'organe opéré et traversant le site opératoire. Ils doivent également avoir une action locale sur celui-ci.

Les principaux points locaux sont les suivants :

5 E, 6 E, 7 E, 20 GI, 18 IG, 26 DM et 24 RM

On pourra également piquer des points distaux, dont les effets sont plus généraux :

4 GI, 36 E, 44 E, 6 MC, 4 TR

2.7.1 Odontologie conservatrice et endodontie

Intérêts de l'analgésie acupuncturale :

- Prévention de l'hyperesthésie dentinaire lors d'un curetage carieux
- Douleur aiguë (pulpite irréversible ou infection apicale) pouvant être réduite en amont de la réalisation du soin
- Prévention des douleurs post-opératoires suite à un traitement endodontique

Points utilisés en cas de douleur :

- Le point 4 GI « He Gu » piqué bilatéralement, se montre particulièrement efficace pour réduire l'intensité des douleurs dentaires.
- Le point 5 GI « Yang Xi » ou « Rivière Yang » est situé au fond de la « tabatière anatomique » et possède également un effet sédatif sur les douleurs dentaires. Cependant, le point 4 GI se révèle plus puissant.
- Le point 11 GI « Qu Chi ». On l'associe fréquemment à 4 GI du fait de son importante action antalgique.

- Dans les cas de pulpite, on associe différents points à 4 GI en fonction de la localisation de la dent à traiter :
 - Incisives supérieures : les points 26 DM et 20 GI
 - Canines supérieures : le point 18 IG (ce point présente également un intérêt en cas d'abcès et de tuméfaction génienne)
 - Prémolaires : le point 6 E
 - Molaires : le point 7 E
 - Secteur incisivo-canin, prémolaires et molaires mandibulaires : le point 24 RM
- Le point 23 RM permet à la fois de réduire l'intensité de la douleur en amont de la réalisation des soins et d'induire une diminution des douleurs post-opératoires.
- Le point 44 E est efficace sur les douleurs dentaires et présente également un intérêt dans le traitement des paralysies faciales et des névralgies du trijumeau lorsqu'il est associé à 4 GI. Sa localisation sur le pied rend néanmoins son utilisation difficile au cabinet dentaire.

Dans une étude parue en 2013, les scientifiques montrent une efficacité sur la réduction de l'intensité d'une douleur dentaire aiguë chez 72,50% des patients ayant subi le traitement par acupuncture en combinant les points 4 GI, 23 RM, et 44 E. (64) La douleur était évaluée avant la réalisation des soins grâce à l'EVA, chez des patients attendant d'être pris en charge en urgence dans un centre de soins dentaires. Les points étaient utilisés seuls ou bien combinés. Ainsi, les chercheurs ont pu mettre en évidence une réduction de l'intensité douloureuse avant les soins lorsque le point 23 RM était stimulé seul. Le point 44 E quant à lui, est réputé comme étant un point analgésique d'une grande importance indiqué dans le traitement de la douleur aiguë. Sa stimulation permet de libérer la circulation du Qi lorsque le méridien de l'estomac, qui par ailleurs chemine à travers la face, est obstrué, permettant ainsi de soulager la douleur. Néanmoins, dans cette étude, il ne semble pas réduire l'intensité douloureuse lorsqu'il est utilisé seul. De plus, on note que la localisation du point 44 E sur le pied rend son utilisation difficile en cabinet dentaire.

Le point 4 GI constitue lui aussi un point d'une grande importance concernant l'analgésie de la sphère oro-faciale. Il est fréquemment utilisé lors de chirurgies orales afin de contrôler la douleur. Une étude a étudié l'effet de la stimulation du point 4 GI sur le cerveau par le biais d'IRM

fonctionnelle, permettant de mettre en évidence une diminution d'activité de certaines régions du cerveau, et notamment une désactivation du système limbique, connu pour être à l'origine de la composante affective de la douleur. (65)

Certains points spécifiques peuvent être piqués en fonction de l'indication :

- Le point 1 GI peut être utilisé en cas d'hyperesthésie dentinaire lors d'un curetage carieux. Il peut être complété par les points 2 GI, 3 GI et 4 GI.
- Le point 21 TR soulage les douleurs dentaires siégeant au niveau des dents supérieures ainsi que les douleurs gingivales.
- Le point 17 TR agit en tant que point local sur les douleurs dentaires. Il présente également un intérêt en cas de paralysie faciale et de névralgie du trijumeau.
- Le point 12 VB agit lui aussi en tant que point local sur les douleurs dentaires.
- Le point 2 VB a un effet tout particulier sur les desmodontites
- Le point 3 E a un effet bénéfique sur les cellulites en favorisant la résorption de l'œdème et en réduisant la douleur qui lui est associée.

Points utilisés en cas d'hyperesthésie dentinaire

On n'utilise ici ni 11 GI ni 4 GI. On pique bilatéralement d'autres points distaux, également situés sur le méridien du gros intestin.

On pique, en premier lieu, au niveau de la main :

- Le point 1 GI « Shang Yang »

Si le résultat est insuffisant, on peut ajouter bilatéralement les points suivants :

- Les points 4 GI « He Gu »
- Les points 2 GI « Er Jian »
- Les points 3 GI « San Jian »

2.7.2 Soins parodontaux

Intérêts de l'analgésie acupuncturale :

- Détartrages douloureux
- Débridements radiculaires
- Chirurgies parodontales
- Douleurs post-opératoires

Les points distaux 4 GI et 11 GI peuvent être stimulés bilatéralement.

2.7.3 Chirurgie orale

Si l'on se fie aux recommandations de bonne pratique de la HAS, l'acupuncture n'est pas recommandée dans la prévention et le traitement de la douleur post-opératoire en chirurgie buccale, puisque les données de la littérature ne permettent pas de démontrer son efficacité (novembre 2005). (12)

Néanmoins, selon certaines études, l'analgésie acupuncture diminue l'importance des séquelles post-opératoires telles que les douleurs et les saignements, mais également les troubles sensitifs (hypoesthésie ou hyperesthésie). Elle permettrait de réduire la dose, voire de se passer totalement, d'antalgiques et d'anti-inflammatoires en post-opératoire.

Pour réaliser une extraction dentaire, il convient de piquer les points suivants :

- Les points 4 GI « He Gu » bilatéralement
- Le point 7 E « Xia Guan » du côté de l'extraction ou le point HM « Tai Yang » (qui est en rapport étroit avec 7 E)
- Le point 6 E « Jia Che » du côté de l'extraction

Les aiguilles doivent être placées 20 à 40 minutes avant le début de l'intervention afin de laisser le temps à l'analgésie de se mettre place. Leur insertion doit s'accompagner de la recherche du Deqi. Une fois que celui-ci est obtenu, un courant électrique leur est appliqué pendant au moins 20 minutes. La stimulation électrique initiale doit être nulle, puis elle est augmentée jusqu'à une fréquence comprise entre 4 et 60 Hz et une intensité de 1 à 2 mA. Cette augmentation doit être progressive et indolore.

NB : S'agissant d'une analgésie et non d'une anesthésie, la sensibilité dentinaire est préservée. Les modifications thermiques seront donc perçues par le patient et sources d'inconfort en cas de séparation de racine ou d'alvéolectomie.

Une étude publiée en 2000 a montré l'intérêt de l'acupuncture en per-opératoire sur la réduction des douleurs post-opératoires suite à l'extraction de dents de sagesse mandibulaires. Les points utilisés étaient 4 GI bilatéralement, 6 E et 7 E du côté de l'extraction. Chez les patients dont l'extraction ne présentait pas de difficulté particulière, aucune douleur ne s'est manifestée en post-opératoire, quant à ceux dont l'extraction nécessitait une incision gingivale ou une alvéolectomie, les douleurs post-opératoires se sont révélées réduites par rapport au groupe témoin. (66)

D'autres études ont démontré que la stimulation du point 4 GI permettait d'obtenir jusqu'à 3 heures de période sans douleur après l'extraction d'une dent de sagesse. (44)

Notons que l'analgésie par acupuncture est insuffisante dans les cas d'extractions de dents de sagesse inférieures incluses, pour lesquelles une anesthésie médicamenteuse reste nécessaire.

2.7 Préparation du patient

2.8.1 Préparation psychologique

Tout d'abord, le patient doit être correctement informé. Il convient de lui exposer le principe de l'analgésie par acupuncture, ses effets, et les sensations qu'il est susceptible de percevoir. Il doit être conscient qu'il ne s'agit pas d'une anesthésie, que l'objectif est le contrôle de la douleur et non la suppression de la sensibilité. Mieux le patient sera préparé mentalement, meilleur sera le taux de succès. (67)

Il est également possible de procéder à une séance d'acupuncture en amont afin d'évaluer la sensibilité et la tolérance du patient à l'acupuncture ainsi que pour s'assurer du bon choix des points.

Le patient doit être informé qu'en cas d'échec, des techniques classiques d'anesthésie médicamenteuse pourront être utilisées (en l'absence de contre-indication).

2.8.2 Prémédication

Dans la plupart des cas, une prémédication sédatrice et antalgique est administrée au patient la veille et/ou le matin de l'intervention.

2.8.3 Installation du patient

L'analgésie acupuncturale doit être débutée au moins 30 minutes avant le début de l'intervention et doit être prolongée toute la durée de l'acte.

Au cours de l'acte, le praticien doit s'assurer que le patient perçoit toujours la sensation des aiguilles et, si nécessaire, ajuster l'intensité de la stimulation.

2.8 Techniques de stimulation des points

Lorsque le praticien insère l'aiguille au niveau d'un point, l'apparition du Deqi chez le patient indique au praticien que le point est correctement piqué, autrement dit que l'aiguille se situe au bon emplacement et à la bonne profondeur. Il s'agit d'une sensation d'engourdissement et de picotement temporaire correspondant à la traction et à la pression des fibres musculaires lorsque l'aiguille pénètre dans le muscle. Bien que désagréable, cette sensation n'est pas nécessairement douloureuse.

L'efficacité du traitement dépend de la « dose » d'acupuncture définie par plusieurs facteurs : (22)

- Le nombre d'aiguilles piquées simultanément (pouvant aller de 1 à 20 aiguilles)
- Le diamètre des aiguilles (de 0,18 à 0,42 mm) est proportionnel aux effets.
- La profondeur d'insertion (de quelques millimètres à 4 centimètres), puisqu'un Deqi sera plus difficile à obtenir lors d'une insertion superficielle
- La manipulation des aiguilles afin d'obtenir le Deqi (par rotation ou par mouvement vertical en « coup de bec de moineau »)
- Le temps de pause des aiguilles, variant selon la sensibilité du patient

2.9.1 La stimulation manuelle

Elle consiste à effectuer des petits mouvements de rotations et/ou de va-et-vient sur une profondeur de 0,5-1 cm, avec une fréquence de 120-150 mouvements par minute. Cette technique ne peut cependant pas être employée lors d'un acte opératoire principalement du fait de la fatigue qu'elle génère chez le praticien. (67)

2.9.2 La stimulation électrique ou « Electroacupuncture »

Seule cette technique peut être utilisée lors d'une intervention grâce au confort qu'elle apporte au praticien. Elle présente également l'avantage de pouvoir faire varier l'intensité de la stimulation afin de savoir si l'aiguille est bien positionnée grâce à la recherche du Deqi.

L'intensité du courant appliqué peut atteindre 10 mA (le seuil de perception est généralement atteint à 3-4 mA), tandis que la fréquence peut varier de 2 à 3 Hz pour les points distaux et de 10 à 100 Hz pour les points locaux. L'augmentation d'intensité doit être progressive au niveau de chaque point, en commençant à 0 mA. (NB : Il existe un seuil d'intensité, patient-dépendant, en dessous duquel l'effet antalgique augmente avec l'intensité, et au-dessus duquel l'effet décroît avec l'intensité.)

La stimulation électrique doit être débutée au moins 30 minutes avant le début de l'intervention afin de laisser le temps à l'induction de l'analgésie, puis elle doit être laissée en place pendant toute la durée de l'acte. Si une interruption est nécessaire, elle ne doit pas dépasser 15 minutes car l'effet analgésique persiste au minimum 10 minutes après l'arrêt de la stimulation. (67)

2.9 Contre-indications de l'analgésie acupuncturale en chirurgie-dentaire

Les contre-indications classiques de l'acupuncture s'appliquent naturellement, auxquelles s'ajoutent les contre-indications spécifiques suivantes :

2.10.1 Contre-indications en lien avec le patient

- Pacemaker ou défibrillateur implantable (contre-indication à l'électro-acupuncture)
- Anxiété non contrôlable, agitation grave, affection psychique grave
- Hypertension artérielle sévère
- Absence de réceptivité à l'acupuncture (10 % des sujets)

2.10.2 Contre-indications en lien avec l'intervention

- Interventions longues
- Affections cutanées rendant la piqûre des points impossible (67)

2.10 Effets indésirables de l'analgésie acupuncturale

Contrairement aux médicaments, l'analgésie acupuncturale possède très peu d'effets indésirables, et lorsqu'ils surviennent, ils sont tout à fait bénins et transitoires :

- Somnolence
- Céphalées
- Nausées
- Aggravation de symptômes

De manière beaucoup plus rare, d'importants effets sur le système nerveux ont déjà été observés, pouvant aller jusqu'à provoquer des convulsions ou une perte de conscience momentanée. Il convient également de prendre garde à ne pas léser un paquet vasculo-nerveux lors de l'insertion des aiguilles.

III) MISE EN PLACE DE L'ACUPUNCTURE EN CABINET DENTAIRE

3.1 Réglementation

Il existe un vide juridique concernant l'exercice de l'acupuncture en France puisqu'aucun texte officiel ne régit celle-ci. Néanmoins, elle est considérée par la jurisprudence comme un acte médical. Elle est par conséquent exclusivement réservée aux membres des professions médicales (médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes) (article L. 4161-1 4 du Code de la santé publique) ainsi qu'aux auxiliaires médicaux (kinésithérapeutes, infirmières) pratiquant des actes définis par le Code de la santé publique. Tout exercice en dehors de ce cadre est considéré comme exercice illégal de la médecine.

L'acte d'acupuncture est inclus dans la classification commune des actes médicaux (CCAM) de l'assurance maladie. Il porte la cotation QZRB001 « Acte technique Médical ». (12)

3.2 Formations des chirurgiens-dentistes

L'acupuncture est reconnue par le Conseil national de l'Ordre des médecins depuis 1974 en tant qu'« orientation médicale » et donne naissance à un Diplôme Inter-Universitaire en 1990, puis à une capacité de médecine en 2007.

Seul le DIU d'initiation à l'acupuncture, d'une durée d'un an, est accessible aux chirurgiens-dentistes (qui doivent avoir soutenu leur thèse), la capacité étant réservée aux médecins. Les facultés de médecine délivrant ce diplôme sont celles de Nantes, Nîmes et Strasbourg.

D'autres facultés de médecine délivrent des DIU autorisant l'exercice de l'acupuncture :

- Paris V Descartes propose un DIU « Acupuncture et douleur » d'une durée d'un an. Cette formation est principalement orientée vers la prise en charge de la douleur aiguë et chronique.
- Paris Sud propose un DIU « d'acupuncture scientifique » d'une durée d'un an comprenant 7 séminaires (les vendredis et samedis) et un stage clinique de 52 heures.

La formation continue est dispensée par la Fédération des Acupuncteurs pour la Formation Médicale Continue (F.A.FOR.ME.C.) qui rassemble l'ensemble des associations de médecins acupuncteurs en France. (12)

Outre les formations universitaires mentionnées ci-dessus, il existe en France des écoles privées délivrant des diplômes d'acupuncture après une formation de 3 ans.

3.3 Difficultés liées à la mise en place de l'acupuncture en cabinet dentaire

Le Dr Lavier évoque quelques difficultés liées à la mise en place de l'acupuncture en cabinet dentaire dans le volume 8 des Cahiers odonto-stomatologiques (1958). (35)

La plupart du temps, le chirurgien-dentiste peut se contenter d'utiliser les points locaux du crâne et de la face, puisqu'un effet immédiat et transitoire est recherché. Les points à distance des bras et des avant-bras ne présentent pas de difficulté d'accès. En revanche, cela s'avère plus délicat lorsqu'il s'agit de piquer des points situés sur le tronc et sur les membres inférieurs. Il convient de faire accepter au patient d'ôter ses chaussures afin d'accéder aux points situés sur les pieds ou les chevilles.

L'utilisation des points distaux peut s'avérer nécessaire lorsque l'on souhaite obtenir des effets prolongés (par exemple dans le traitement des maladies gingivo-parodontales). Deux problèmes majeurs se posent alors :

- Le premier est relatif au manque de connaissance du chirurgien-dentiste concernant l'anatomie du tronc et des membres, rendant la localisation des points difficile. Le chirurgien-dentiste s'expose au risque de piquer en dehors du point ou le mauvais point, ou encore de léser des vaisseaux et/ou des branches nerveuses.
- Le second problème est d'ordre ergonomique. En effet, le fauteuil du chirurgien-dentiste n'est pas adapté à la pratique de l'acupuncture au niveau des membres inférieurs. La position que doit adopter le chirurgien-dentiste est inconfortable. De plus, certains points nécessitent d'être piqués lorsque le patient est en position allongée. Une solution consisterait à installer une table d'examen dans le cabinet.

Par ailleurs, cette pratique se révèle coûteuse en temps et nécessite une adaptation de l'organisation du cabinet.

CONCLUSION

La pratique de l'acupuncture au cabinet dentaire peut présenter un réel intérêt lorsque l'anesthésie médicamenteuse conventionnelle représente un risque pour le patient et lorsque l'on souhaite diminuer les effets iatrogènes des médicaments en diminuant les doses administrées. Elle peut également constituer une aide lors de la réalisation des soins en soulageant une douleur dentaire, en relâchant un trismus, ou encore en diminuant l'appréhension du patient préalablement à la réalisation des soins. Grâce à l'acupuncture, le soin peut être effectué dans de bonnes conditions et apporter un certain confort à la fois au patient et au praticien. Par ailleurs, les effets bénéfiques sur le psychisme peuvent inciter les patients à changer leurs habitudes afin de se tourner vers un mode de vie plus sain. Grâce à ses effets sur le stress et l'anxiété, la consultation chez le dentiste peut se transformer en un moment relaxant en l'absence d'échec. Néanmoins, sa mise en place nécessite du temps et peut s'avérer fastidieuse, en particulier lorsqu'il s'agit d'utiliser des points localisés au niveau du tronc et des membres inférieurs. Sa mise en place en cabinet-dentaire n'est donc pas à la portée de tout chirurgien-dentiste omnipraticien. Elle requiert une formation spécifique de celui-ci en acupuncture ainsi qu'une pratique assidue. Par ailleurs, une adaptation de l'ergonomie du cabinet dentaire se révèle indispensable : une salle spéciale doit être aménagée afin de réaliser la séance d'acupuncture en amont du passage sur le fauteuil. Le nombre restreint d'indications admises en omnipratique, son aspect chronophage et sa faible rentabilité, explique la mince représentation de la pratique de l'acupuncture au sein de la profession de chirurgien-dentiste. Par ailleurs, les études restent à ce jour insuffisantes dans le domaine de la chirurgie-dentaire afin d'établir une méthodologie précise, avec un niveau de preuve suffisant, notamment concernant le choix des points et les indications.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Vinel A, Pialoux J. Médecine de l’Ancienne Egypte et Médecine Traditionnelle Chinoise. Conférence donnée au Congrès du R.E.F.S présenté à : Médecine de l’Ancienne Egypte et Médecine Traditionnelle Chinoise; Aix-en-Provence, 31 octobre 2005.
2. Dorfer L, Moser M, Bahr F, Spindler K, Egarter-Vigl E, Giullén S, et al. A medical report from the stone age ? Lancet sept 1999;354(9183):1023 5.
3. Soulié de Morant G, Dr Ferreyrolles P. L’acupuncture en Chine vingt siècles avant J-C. et la réflexothérapie moderne. Homéopathie Fr. juin 1929;(N°6) : 403-417
4. Candelise L. La médecine chinoise dans la pratique médicale en France et en Italie, de 1930 à nos jours. Représentations, réception, tentatives d’intégration. Histoire. Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS), 2008. Français.
5. Niboyet EH., Dr Borsarello J. Étude sur la moindre résistance cutanée à l’électricité de certains points de la peau dits « points chinois”. Bull Soc Acupuncture. 1961;(39) : 15-88.
6. Niboyet EH. Traité d’acupuncture chinoise. Sainte-Ruffine : Maisonneuve; 1970.
7. Mann F. Reinventing acupuncture : a new concept of ancient medicine. 2nd ed. Oxford : Butterworth-Heinemann; 2000.
8. Melzack R, Wall PD. Pain mechanisms : a new theory. Science nov 1965;971–979.
9. John Hughes et al. Purification and properties of enkephalin - The possible endogenous ligand for the morphine receptor. Life Sci. juin 1975;16(12):1753 8.
10. Han JS, Terenius L. Enkephalin and beta-endorphin as mediators of electro-acupuncture analgesia in rabbits: an antiserum microinjection study. Adv Biochem Psychopharmacol. 1982;33:369-77
11. James Reston. Now, About My Operation in Peking. New York Times. juill 1971;1.
12. Barry C, Seegers V, Gueguen J, Hassler C, Ali A, Falissard B. Evaluation de l’efficacité et de la sécurité de l’acupuncture. INSERM; 2014 : 212. https://www.inserm.fr/sites/default/files/2017-11/Inserm_RapportThematique_EvaluationEfficaciteSecuriteAcupuncture_2014.pdf
13. Chen Y, Université de médecine chinoise de Shanghai, & Université de médecine chinoise de Nanjing. Bases théoriques de la médecine traditionnelle chinoise. You Feng.; 2008.
14. Borsarello JF. Traité d’acupuncture. Paris : Masson. 2005.
15. Borsarello JF. Acupuncture. Paris, Milan, Barcelone : Masson. 1996.

16. Maciocia G. Les principes fondamentaux de la médecine chinoise. 2ème éd. Issy-les-Moulineaux : Elsevier-Masson; 2008.
17. Zheng QA. Yili Zhen Chuan - Véritable transmission des principes médicaux. Genève : Editions de L'Institut Liang Shen de Médecine Chinoise; 1824.
18. Dr Kiener E, Dr Roths A. Acupuncture dentaire, Auriculothérapie, Réflexothérapie facio-buccale. Paris : Ed . Guy Trédaniel; 1992
19. Jarney C, Bouratinos I. Anatomie des points d'acupuncture. Noisy-sur-Ecole : Edition de l'Eveil. 2016.
20. Lavier JA. La pratique de l'acupuncture chinoise en Odonto-Stomatologie. II La technique de l'acupuncture. Cah Odontostomatol. 1959;9(1):15-37.
21. Franglen N. Manuel d'acupuncture des cinq éléments. Bruxelles : Satas cop, 2014.
22. White A, Cummings M, Filshie J. Précis d'acupuncture médicale occidentale. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2011.
23. Dawidson I, Angmar Månsson B, Blom M, Theodorsson E, Lundeberg T. Sensory stimulation (acupuncture) increases the release of calcitonin gene-related peptide in the saliva of xerostomia sufferers. Neuropeptides. juin 1999;33(3):244-50.
24. Langevin HM, Bouffard NA, Churchill DL, Badger GJ. Connective tissue fibroblast response to acupuncture : dose-dependent effect of bidirectional needle rotation. J Altern Complement Med. avr 2007;13(3):355-60.
25. Villarreal Santiago M, Tumilty S, Mącznik A, Mani R. Does acupuncture alter pain-related functional connectivity of the central nervous system ? A systematic review. J Acupunct Meridian Stud. août 2016;9(4):167-77.
26. Huang W, Pach D, Napadow V, Park K, Long X, Neumann J, et al. Characterizing acupuncture stimuli using brain imaging with fMRI - A systematic review and meta-analysis of the literature. PLoS ONE. avr 2012;7(4):e32960.
27. Hui KK et al. Acupuncture modulates the limbic system and subcortical gray structures of the human brain: evidence from fMRI studies in normal subjects. Hum Brain Mapp. 2000;9(1) : 13-25.
28. Hui KKS, Marina O, Liu J, Rosen BR, Kwong KK. Acupuncture, the limbic system, and the anticorrelated networks of the brain. Auton Neurosci. oct 2010;157(1/2):81-90.

29. Mcloughlin L, Besser GM, Wen HL. Increased beta-endorphin but not met-enkephalin levels in human cerebrospinal fluid after acupuncture for recurrent pain. *Lancet* 1980 Nov 1;2(8201):946-9
30. Melzack R, Stillwell DM, Fox EJ. Trigger points and acupuncture points for pain : correlations and implications. *Pain*.1977 Feb;3(1):3-23
31. Birch S. Trigger point–acupuncture point correlations revisited. *J Altern Complement Med*. févr 2003;9(1):91-103.
32. Hubbard DR, Berkoff GM. Myofascial trigger points show spontaneous needle EMG activity. *Spine (Phila Pa 1976)*. 1993 Oct 1;18(13):1803-7.
33. Abraham TS, Chen M-L, Ma S-X. TRPV1 expression in acupuncture points : Response to electroacupuncture stimulation. *J Chem Neuroanat*. avr 2011;41(3):129-36
34. Clément P. Physiopathologie et approche thérapeutique des parodontoses (déchaussement dentaire) en Médecine Traditionnelle Chinoise. *Acupuncture & Moxibustion* 2016,15(3) : 218-221
35. Lavier JA. La pratique de l'acupuncture chinoise en odonto-stomatologie. I Les indications de l'acupuncture. *Cah Odontostomatol*. 1958;8(3/4):67-74.
36. Académie de médecine traditionnelle chinoise. Précis d'acupuncture chinoise. Pékin : Dangles 1977.
37. Paulet JP. Odontologie et acupuncture. *Encycl Med Chir (Paris), Chirurgie orale et maxillo-faciale*. 1995.
38. Sierpina VS, Frenkel MA. Acupuncture : A clinical review: *South Med J*. mars 2005;98(3):330-7.
39. E Ernst, MH Pittler. The effectiveness of acupuncture in treating acute dental pain : a systematic review. *Br Dent J*. 1998 May 9;184(9):443-7.
40. Murugesan H, Venkatappan S, Renganathan SK, Narasimhan S, Sekar M. Comparison of acupuncture with Ibuprofen for pain management in patients with symptomatic irreversible pulpitis: a randomized double-blind clinical trial. *J Acupunct Meridian Stud*. déc 2017;10(6):396-401.
41. Yang ZL, Ouyang Z, Cheng YG, Chen YX. A neuromagnetic study of acupuncturing LI-4 (Hegu). *Acupunct Electrother Res*. mars 1995;20(1):1-20.
42. Arslan H, Ahmed HMA, Yıldız ED. Acupuncture reduces the postoperative pain in teeth with symptomatic apical periodontitis: a preliminary randomized placebo-controlled prospective clinical trial. *Quintessence Int*. Mars 2019 ; 50(4) : 270-277

43. Rosted P, Jørgensen V. Acupuncture treatment of pain dysfunction syndrome after dental extraction. *Acupunct Med.* déc 2002;20(4):191-2.
44. Vachiramon A, Wang WC, Vachiramon T. The use of acupuncture in implant dentistry: implant dent. mars 2004;13(1):58-64.
45. Wang S-M, Kain ZN. Auricular acupuncture: a potential treatment for anxiety. *Anesth Analg.* 2001 Feb;92(2):548-53.
46. Allan FK, Peckham E, Liu J, Dietz KC, Zhang T, Arakaki A, et al. Acupuncture for anxiety in dental patients : systematic review and meta-analysis. *Eur J Integr Med.* juin 2018;20:22-35.
47. Le TP, Gan TJ. Update on the management of postoperative nausea and vomiting and postdischarge nausea and vomiting in ambulatory surgery. *Anesthesiol Clin.* juin 2010;28(2):225-49.
48. Zotelli VLR, Grillo CM, de Sousa M da LR. Nausea control by needling at acupuncture point neiguan (PC6) during an intraoral impression-taking procedure. *J Acupunct Meridian Stud.* déc 2014;7(6):318-23.
49. Xianyun R. Making an impression of a maxillary edentulous patient with gag reflex by pressing caves. *J Prosthet Dent.* nov 1997;78(5):533.
50. Bai L, Yan H, Li L, Qin W, Chen P, Liu P, et al. Neural specificity of acupuncture stimulation at pericardium 6 : Evidence from an fMRI study: Neural Specificity of Acupuncture at PC6. *J Magn Reson Imaging.* janv 2010;31(1):71-7.
51. Dundee JW, Ghaly RG, Bill KM, Chestnutt WN, Fitzpatrick KTJ, Lynas AGA. Effect of stimulation of the P6 antiemetic point on postoperative nausea and vomiting. *Br J Anaesth.* nov 1989;63(5):612-8.
52. Petti F, Bangrazi A, Liguori A, Reale G, Ippoliti F. Effects of acupuncture on immune response related to opioid-like peptides. *J Tradit Chin Med.* mars 1998;18(1):55-63.
53. Boleta-Ceranto DCF, Souza RS, Silverio-Lopes S, Moura NC. Orthodontic post-adjustment pain control with acupuncture. *Dental Press J Orthod.* 2014 July-Aug;19(4):100-6.
54. Sant'Anna CBM, Zuim PRJ, Brandini DA, Guiotti AM, Vieira JB, Turcio KHL. Effect of acupuncture on post-implant paresthesia. *J Acupunct Meridian Stud.* avr 2017;10(2):13-4.
55. Lin H, Wang X, Mo Y, Lin C, Xu N, Huang F, et al. Acupuncture for Primary Osteoporosis: Evidence, Potential Treatment Prescriptions, and Mechanisms. *Evid Based Complement Alternat Med.* 12 juin 2019;2019:1-15.

56. List T, Helkimo M. Acupuncture and occlusal splint therapy in the treatment of craniomandibular disorders. II. A 1-year follow-up study. *Acta Odontol Scand.* déc 1992;50(6):375-85.
57. Rosted P. Practical recommendations for the use of acupuncture in the treatment of temporomandibular disorders based on the outcome of published controlled studies. *Oral Dis.* mars 2001;7(2):109-15.
58. Bresset M. L'acupuncture et la douleur. *Bull. Acad. Natle Chir. Dent.*, 2003, 46 : 119-125
59. J. Duong. Les lipothymies. *Rev Yang Ming.* nov 1981;(1).
60. Blom M, Lundeberg T. Long-term follow-up of patients treated with acupuncture for xerostomia and the influence of additional treatment. *Oral Dis.* 28 juin 2008;6(1):15-24.
61. Blom M, Dawidson I, Fernberg JO, Johnson G, Angmar-Mansson B. Acupuncture treatment of patients with radiation-induced xerostomia. *Eur J Cancer B Oral Oncol.* mai 1996;32B(3):182-90.
62. Sun Y, Gan TJ, Dubose JW, Habib AS. Acupuncture and related techniques for postoperative pain: a systematic review of randomized controlled trials. *Br J Anaesth.* août 2008;101(2):151-60.
63. Grech D, Li Z, Morcillo P, Kalyoussef E, Kim DD, Bekker A, et al. Intraoperative low-frequency electroacupuncture under general anesthesia improves postoperative recovery in a randomized trial. *J Acupunct Meridian Stud.* oct 2016;9(5):234-41.
64. Grillo CM, Wada RS, Sousa M da LR de. Acupuncture in the management of acute dental pain. *J Acupunct Meridian Stud.* avr 2014;7(2):65-70.
65. Shen YF. Randomized clinical trial of acupuncture for myofascial pain of the Jaw Muscles. *J Orofac Pain.* 2009 Fall;23(4):353-9.
66. Kitade T., Ohyabu H. Analgesic effects of acupuncture on pain after mandibular wisdom tooth extraction. *Acupunct Electrother Res.* 2000;25(2):109-15.
67. Dr Brissot R. L'analgésie acupuncturale avec électrostimulation pendant l'implantation d'une stimulation cérébrale profonde pour troubles du mouvement invalidants. Mémoire pour la Capacité d'acupuncture [France] : Université de Nantes, Unité de Formation et de Recherche de médecine; 2012.
68. Stephan JM. Substratum du méridien : le tissu conjonctif ?. *Acupuncture & Moxibustion.* 2017; 16(1):79-89.

ANNEXE N°1 : Aspects de la langue et interprétations en MTC

- **Couleur de la langue**

Pâle et légèrement humide	Vide de Yang
Pâle et légèrement sèche	Vide de sang
Bords pâles	Vide de sang du foie
Pâle, claire et brillante	Vide de Qi et de sang
Rouge avec enduit	Chaleur de la couche du Qi nourricier
Rouge sans enduit	Vide de Yin
Rouge et mouillée	Chaleur avec accumulation d'humidité
Bords rouges	Feu du foie ou chaleur de la vésicule biliaire ou vide de Yin du foie (sans enduit)
Rouge écarlate	Vide de Yin du poumon et du coeur
Rouge avec épines	Chaleur dans le réchauffeur supérieur
Rouge et pelée	Chaleur par vide de Yin de l'estomac ou du rein
Pointe rouge	Feu du coeur (avec enduit) ou vide de Yin de coeur (sans enduit)
Rougeâtre pourpre	Chaleur et stase de sang
Bleuâtre pourpre	Stase de sang par le froid
Dilatation des veines sublinguales	Vide et stagnation de Qi (roses) ou stase de sang (sombres)
Points rouges	Feu du coeur (pointe), du foie (bords), du triple réchauffeur inférieur (base), de l'estomac (centre)

- **Forme de la langue**

Mince	Vide de sang (pâle) ou de Yin (rouge, sans enduit)
Gonflée	Humidité ou Glaires
Partiellement gonflée	Chaleur
Pointe rouge et gonflée	Feu du coeur grave
Bords rouges et gonflés	Feu du foie
Bords gonflés sur une langue pâle	Vide de la rate
Gonflement du tiers antérieur de la langue	Glaires du poumon
Raide	Vent interne ou stase de sang
Flasque	Vide des liquides organiques
Longue	Chaleur
Courte	Vide grave de Yang (pâle) ou de Yin (rouge sans enduit)
Fissures	Chaleur-Plénitude ou vide de Yin
Tremblante	Vide de Qi de la rate
Empreintes des dents	Vide de Qi de la Rate
Déviée	Vent interne

- **Enduit lingual**

Enduit blanc et mince	État normal ou vent, froid, humidité à l'extérieur
Enduit épais	Facteur pathogène
Absence partielle d'enduit	Vide de Yin de l'estomac
Absence totale d'enduit + langue rouge	Vide de Yin (estomac / rein) avec chaleur-vide
Enduit blanc	Tableau de type froid
Enduit jaune	Tableau de type chaleur-plénitude
Enduit gris-noir	Froid extrême (humide) ou chaleur extrême (sèche)
Enduit gras	Tableau de type humidité
Bandes jaunes sur les bords	Chaleur estomac-intestins (fond blanc) ou chaleur foie-vésicule biliaire (fond jaune)
Enduit noir	Froid-humidité de l'estomac et des intestins

ANNEXE N°2 : Localisations et rôles des principaux points d'acupuncture utilisés en chirurgie-dentaire

MERIDIEN DU GROS INTESTIN

- **Le point 1 GI « Shang Yang »**, ou « Yang métal », est situé sur la face dorsale et radiale de l'index (côté pouce), 2 mm en arrière et en dehors de l'angle formé par la racine de l'ongle.

Il lève les obstructions du méridien et disperse la Chaleur, permettant ainsi le soulagement de la douleur.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur une profondeur de 0,1 cun.

- **Le point 2 GI « Er Jian »** ou « Deuxième intervalle » est situé sur la face dorsale et radiale de l'index (côté pouce), dans le creux siégeant en avant de l'articulation métacarpo-phalangienne de l'index, c'est à dire en avant de la tête du 2ème métacarpien.

Ce point abaisse la fièvre en dispersant la Chaleur interne, il chasse le Vent-Chaleur attaquant le patient et lève les obstruction du méridien.

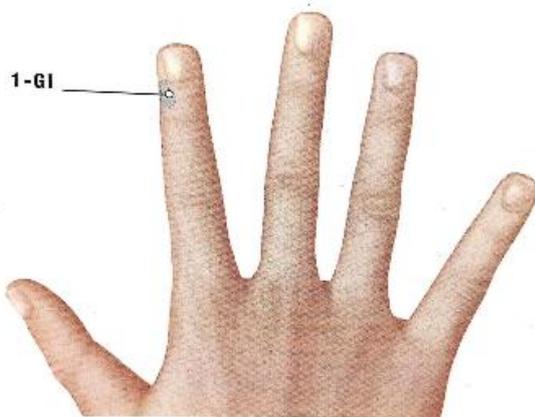


Fig 37 : Le point 1 GI

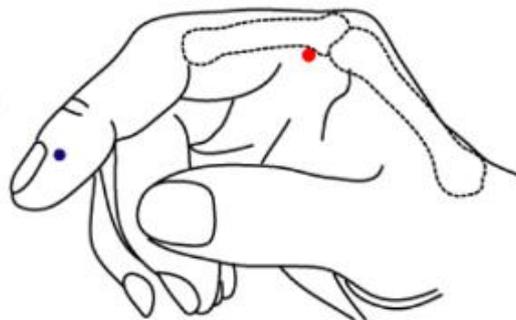


Fig 38 : Le point 2 GI

- **Le point 3 GI « San Jian »** ou « Troisième intervalle » est situé un peu au-dessus de 2 GI, sur la face dorsale et radiale de l'index (côté pouce), dans le creux siégeant en arrière de l'articulation métacarpo-phalangienne de l'index, c'est à dire en arrière de la tête du 2ème métacarpien. Ce point chasse le Vent externe.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur une profondeur de 0,3 à 1 cun.

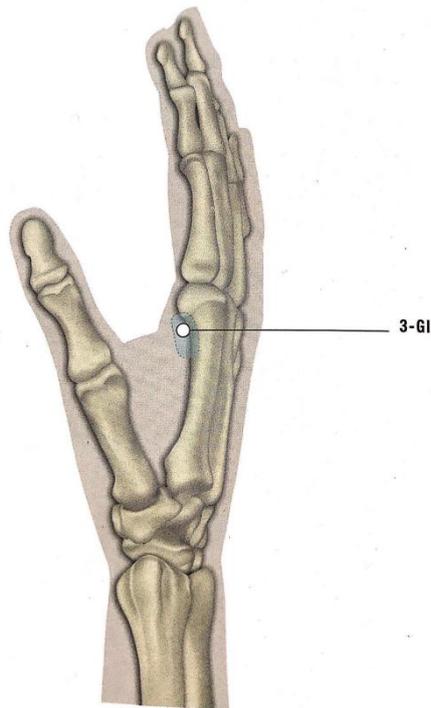


Fig 39 : Le point 3 GI

- **Le point 4 GI « He Gu »** ou « Vallées qui se rencontrent » est situé sur la face dorsale de la main, dans le creux formé par l'angle des premier et deuxième métacarpiens. On peut sentir battre l'artère radio-dorsale à ce niveau.

Il se trouve au sommet de la saillie musculaire formée par le rapprochement du pouce et de l'index. Ce point est le plus utilisé en acupuncture. Il possède une puissante action antalgique sur toute la sphère oro-faciale et notamment sur les dents grâce à un méridien secondaire passant par la mandibule et le maxillaire et qui rejoint le méridien du Gros Intestin au niveau d'un point Yuan. De ce fait, il est souvent utilisé comme point distal pour traiter les douleurs dentaires.

L'aiguille doit être piquée perpendiculairement au revêtement cutané sur 0,3 à 1 cun de profondeur, ou sur la face palmaire en direction de 3 IG, sur 1,5 à 3 un de profondeur, ou encore de manière oblique et distale en direction de 3 GI, sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

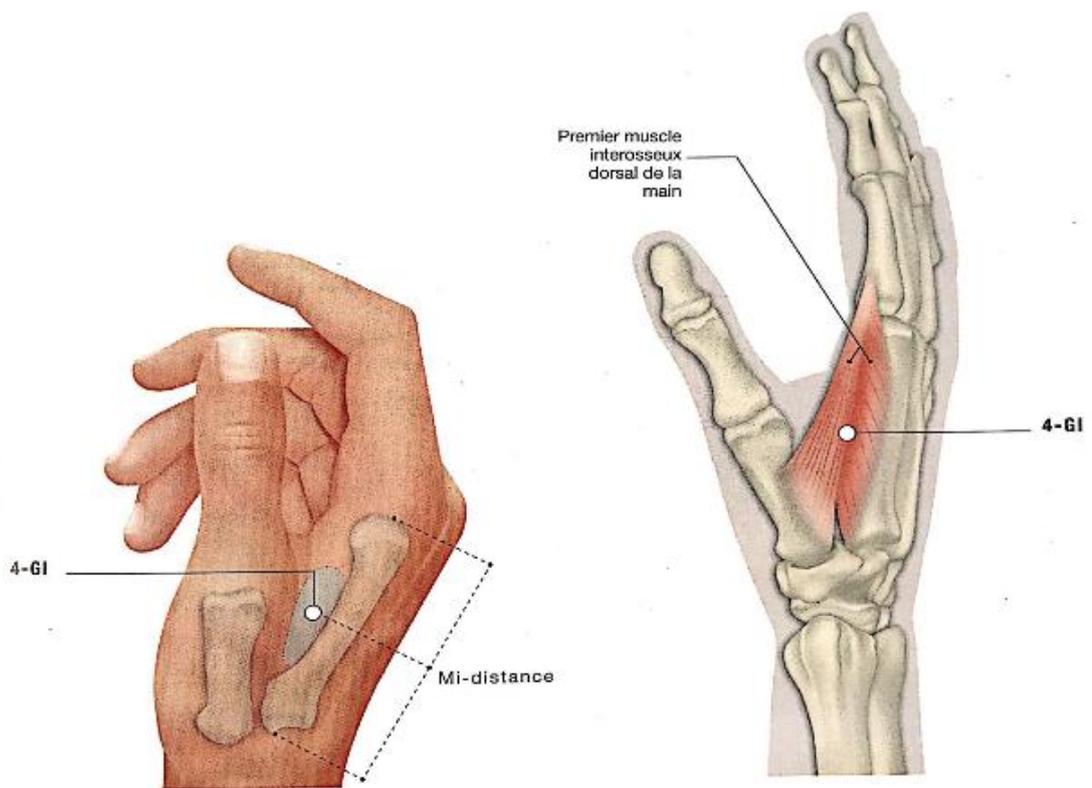


Fig 40 : Le point 4 GI

- **Le point 5 GI « Yang Xi »** ou « Rivière Yang » est situé au fond de la « tabatière anatomique » et soulage les douleurs dentaires. Cependant le point GI 4 se révèle plus puissant. L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,3 à 1 cun de profondeur.

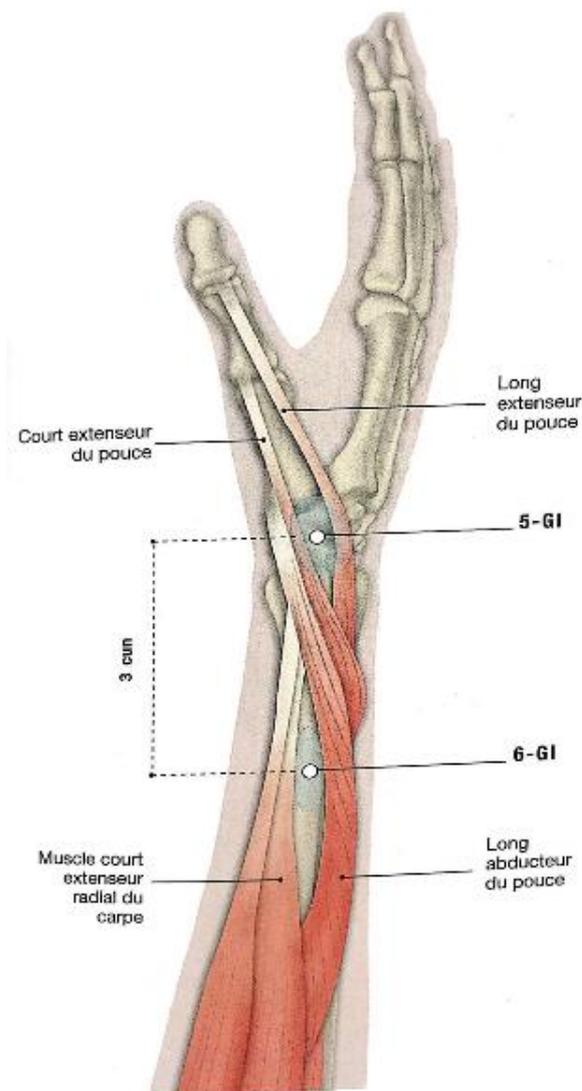


Fig 41 : Le point 5 GI

- **Le point 7 GI « Wen Liu »** ou « Rassemblement de Chaleur » est situé sur la face dorsale de l'avant-bras, au niveau du bord externe du radius, 7 cun au-dessus du pli du poignet. Ce point élimine la Chaleur de la sphère oro-faciale. Ainsi, il est indiqué dans toutes les pathologies inflammatoires oro-faciales : glossites, stomatite, aphtes, parotidite, amygdalite et soulage les douleurs dentaires.

L'aiguille doit être piquée perpendiculairement sur 0,3 à 1 cun de profondeur, ou bien de manière oblique distale ou proximale le long du méridien, sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

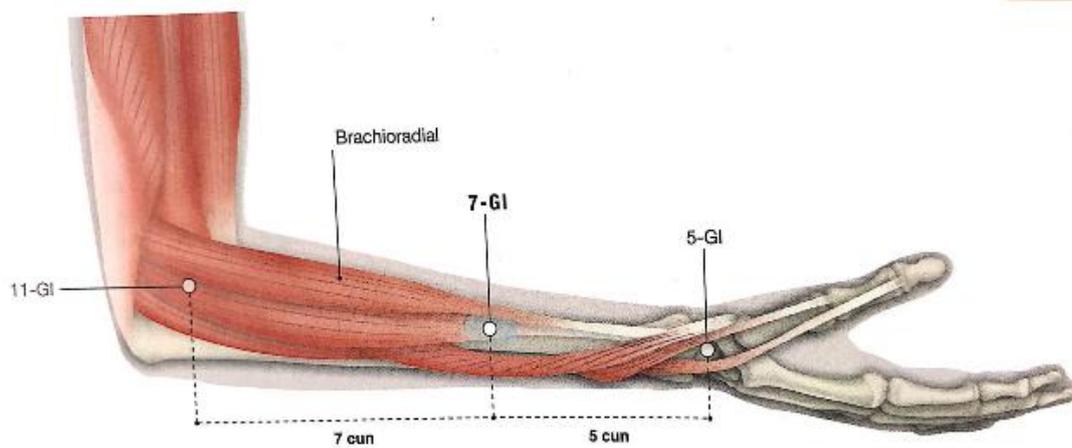


Fig 42 : Le point 7 GI

- **Le point 10 GI « Shou san li »** ou « Trois mils du bras » est situé sur la face radiale de l'avant-bras, 2 cun sous 11 GI. Ce point est utilisé dans toutes les pathologies impliquant le méridien du Gros Intestin, notamment en cas de douleur liée à son obstruction.

Il soulage la douleur en levant ces dernières et tonifie le Qi de manière générale.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

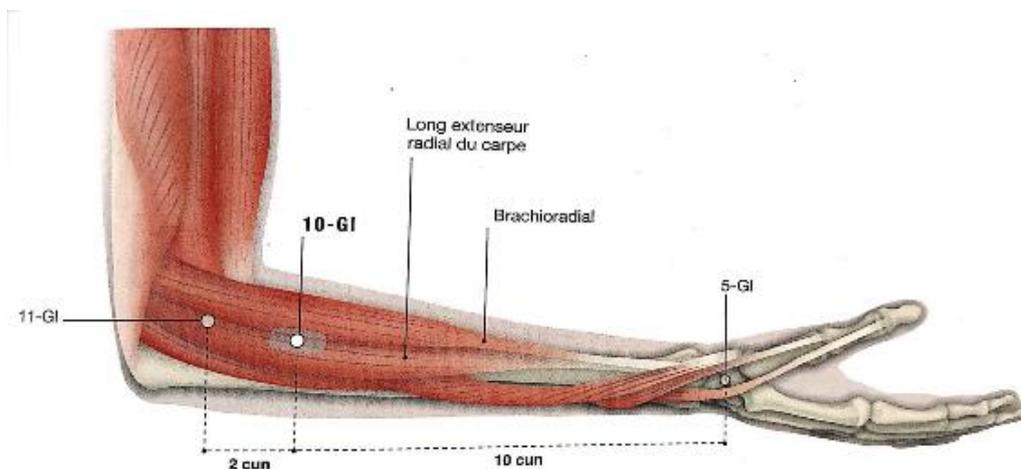


Fig 43 : Le point 10 GI

- **Le point 11 GI « Qu Chi »** ou « Bassin sur la courbe » est situé sur la face antéro-externe du bras, un peu au-dessus de l'extrémité externe du pli du coude, dans le creux qui existe en avant de l'épicondyle lorsque le coude est à moitié fléchi. Ce point se révèle très souvent sensible à la pression. Il est réputé pour son action d'élimination de la Chaleur, c'est à dire pour sa capacité à soulager les douleurs.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur, ou de manière oblique distale en direction des muscles court et long extenseurs radial du carpe sur 1 à 2 cun de profondeur, ou légèrement dirigée vers le bord latéral en direction de l'espace articulaire de l'humérus et du radius sur 0,5 à 1 cun de profondeur.

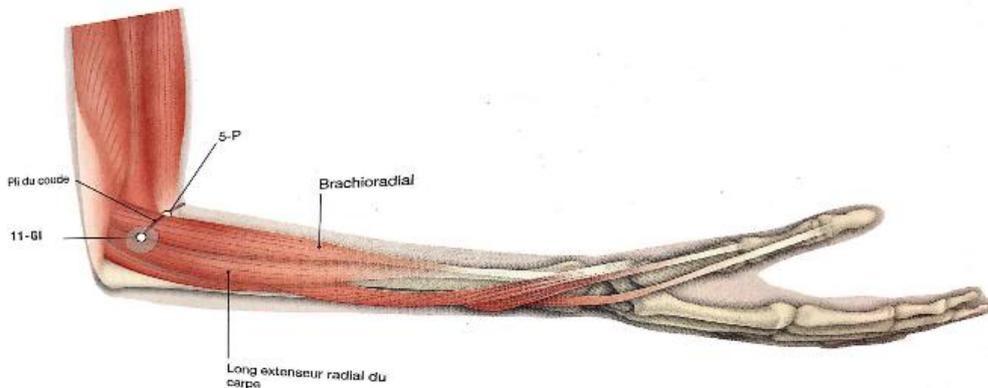


Fig 44 : Le point 11 GI

- **Le point 17 GI « Tian Ding »** ou « Tripode du ciel » est situé sur le bord postérieur de la branche montante de la mandibule, un peu au-dessus de l'angle mandibulaire, sous le lobule de l'oreille, dans la petite encoche osseuse. L'aiguille doit être insérée d'arrière en avant.

- **Le point 20 GI « Ying Xiang »** ou « Accueil du parfum » est situé entre le sillon naso-labial et le milieu du bord externe de l'aile du nez.

Ce point chasse le Vent externe et réduit les œdèmes et les démangeaisons de la face. Il agit en tant que point local dans le traitement des aphtes et des ulcérations de la langue.

L'aiguille doit être insérée de manière transversale vers haut et le centre sur 0,3 à 1 cun de profondeur, ou en direction du bas sur 0,2 à 0,5 cun de profondeur, ou encore en descendant le long du sillon nasogénien sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

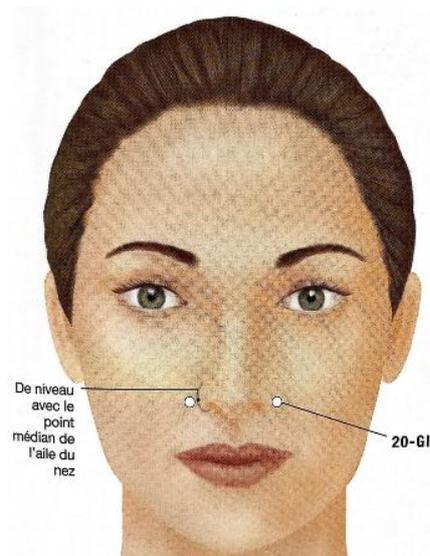


Fig 45 : Le point 20 GI

MERIDIEN DE L'ESTOMAC

- **Le point 2 E « Si Bai »** ou « Éclat des quatre directions » est situé dans la dépression siégeant en regard du foramen infra-orbitaire.

Ce point régule la circulation du Qi et du Sang, et permet ainsi de soulager les douleurs faciales ainsi que les spasmes des muscles masticateurs.

L'aiguille peut être insérée perpendiculairement dans le foramen intra-orbitaire sur 0,1 à 0,3 cun de profondeur, en prenant garde de ne pas piquer dans le pédicule vasculo-nerveux infra-orbitaire, ou transversalement et verticalement vers le haut et en direction de 1E sur 0,3 cun de profondeur en prenant garde de ne pas piquer trop profondément afin de ne pas piquer le globe oculaire, ou encore transversalement et latéralement en direction des points de la joue sur 0,5 à 1 cun de profondeur, ou encore vers le bas en direction des points de la joue.



Fig 46 : Le point 2 E

- **Le point 4 E « Di Cang »** ou « Grenier terrestre » est situé à l'extérieur du coin de la bouche et à l'extrémité du sillon nasolabial.

Il chasse le Vent et le Froid du visage et régule la circulation du Qi et du Sang, il est donc utile en cas de douleurs faciales et de spasmes musculaires des muscles masticateurs.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,2 à 0,3 cun de profondeur, ou bien de manière transversale en direction de E5 sur 0,5 à 2 cun de profondeur, ou bien en direction de 20 GI sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

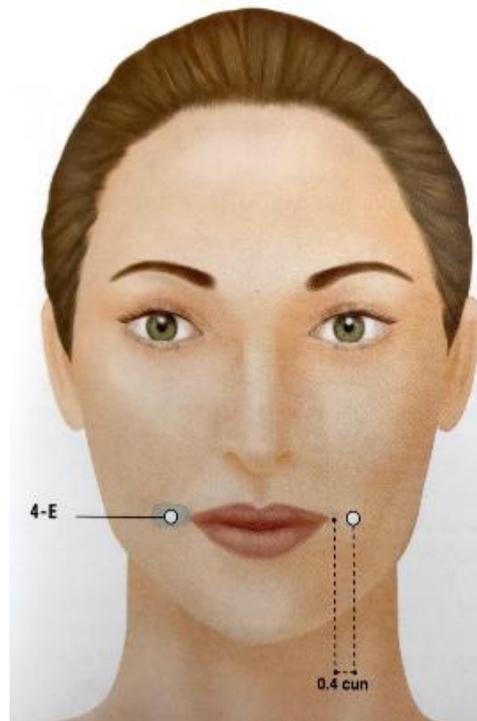


Fig 47 : Le point 4 E

- **Le point 5 E « Da Ying »** ou « Grand accueil » est situé sur le bord inférieur de la mandibule, en avant et en bas de l'angle mandibulaire, dans la dépression où circule l'artère faciale.

Ce point chasse le Vent et résorbe les oedèmes de la face. Il présente donc un intérêt pour soulager les inflammations de la face, et notamment des gencives. Il a aussi une action bénéfique sur les douleurs dentaires localisées au secteur mandibulaire.

Il est donc principalement utilisé pour son action anti-inflammatoire sur toute la région oro-faciale et sur les douleurs dentaires mandibulaire.

Par ailleurs, il présente intérêt dans les SADAM d'origine musculaire en induisant un relâchement musculaire.

L'aiguille doit être piquée de manière oblique, de bas en haut et de dehors en dedans.

Son insertion doit être perpendiculaire sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur, ou transversale sur 0,3 à 1,3 cun de profondeur en direction de E 6, ou de 0,5 cun à 1,5 cun de profondeur en direction de 4 E ou 24 RM.

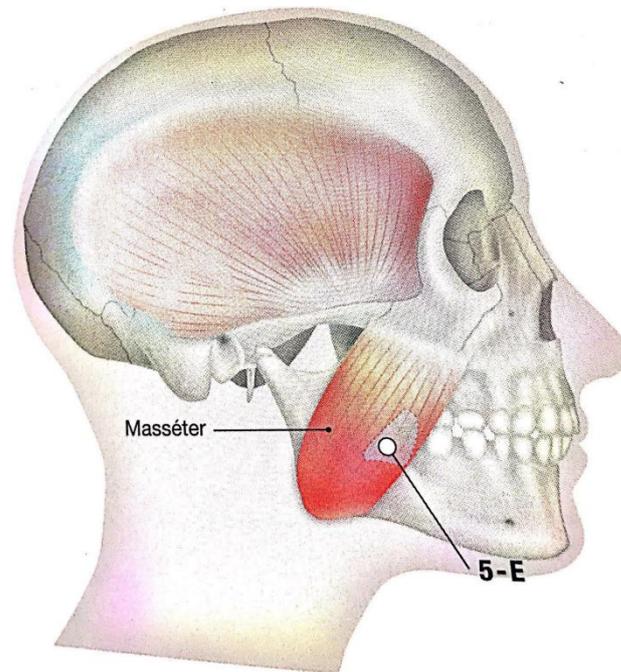


Fig 48 : Le point 5 E

- **Le point 6 E « Jia Che »** ou « Chariot de la mâchoire » est situé au niveau de l'angle mandibulaire, sur la saillie du masséter, dans le creux siégeant entre ses insertions musculaires. Il chasse le Vent externe de la face. Lorsque ce point est associé à 4 GI, il permet de soigner toutes les pathologies touchant le secteur mandibulaire.

L'aiguille peut être insérée perpendiculairement sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur, ou angulée transversalement en direction de 4E sur 0,5 à 2 cun de profondeur.

- **Le point 7 E « Xia Guan »**, ou « Porte inférieure », est situé en avant de l'oreille, sous l'arcade zygomatique, dans le creux siégeant en avant du condyle mandibulaire lorsque la bouche est fermée. L'aiguille doit être insérée bouche fermée.

Il chasse le Vent externe et interne de la face.

Il est conseillé de piquer ce point patient en position allongée ou semi-allongée plutôt qu'assise. Ce point est interdit à la moxibustion. Il doit être piqué de 0,3 à 0,5 cun de profondeur perpendiculairement au revêtement cutané.

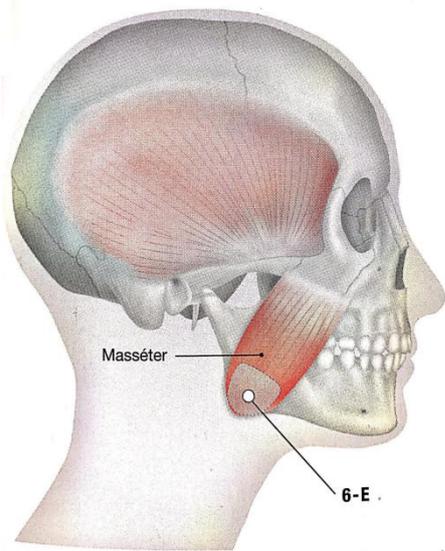


Fig 49 : Le point 6 E

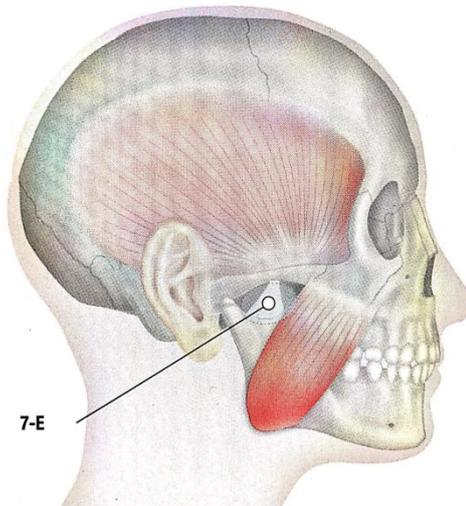


Fig 50 : Le point 7 E

- **Le point 36 E « Zu San Li »**, ou « Trois miles du pied », est situé sur la face antéro-externe de la jambe, en-dessous du genou, à un travers de doigt de la crête tibiale antérieure, sur le muscle jambier antérieur. Il a lui une action sur les nausées et les vomissements ainsi que sur les douleurs épigastriques.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur une profondeur de 0,5 à 1,5 cun, ou bien de manière oblique vers le bas et le long du méridien sur une profondeur de 1 à 3 cun.

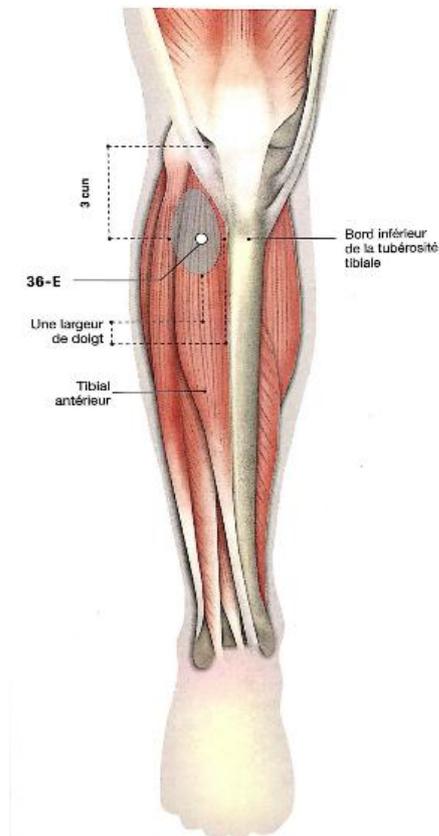


Fig 51 : Le point 36 E

- **Le point 44 E « Nei Ting »**, ou « Cour intérieur », est situé sur la face dorsale du pied, entre le deuxième et le troisième orteil.

Il disperse la Chaleur de l'Estomac et montre ainsi des effets bénéfiques sur les saignements de gencives. Il est par ailleurs très efficace pour calmer les douleurs survenant le long du méridien de l'Estomac, et notamment les douleurs dentaires.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur.

- **Le point 45 E « Li Dui »**, ou « Bouche malade », est situé juste en arrière de l'angle externe de l'ongle du deuxième orteil.

Il disperse la Chaleur de l'Estomac et le Feu du Cœur.

Il présente ainsi un intérêt pour soulager les inflammations de la face, notamment des gencives, mais également les douleurs dentaires.

L'aiguille est insérée perpendiculairement sur 0,1 cun de profondeur.



Fig 52 : Le point 52 E



Fig 53 : Le point 53 E

MERIDIEN DU TRIPLE RECHAUFFEUR

- **Le point 1 TR « Guan Chong »**, ou « Porte de la ruée », est situé 2 mm en arrière du coin externe de l'ongle de l'annulaire.

Ce point a la capacité d'agir sur le méridien du Maître Cœur en y dispersant la Chaleur en excès. Cette particularité lui permet d'avoir une action privilégiée sur la langue, et ainsi de soulager divers troubles situés à ce niveau tels que des douleurs linguales ou bien encore une langue fissurée.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,1 cun de profondeur.

- **Le point 2 TR « Yemen »**, ou « Porte des liquides », est situé à l'intersection entre l'annulaire et l'auriculaire.

Ce point disperse la chaleur au niveau de la tête. Il a une action anti-inflammatoire sur les gencives.



Fig 54 : Le point 1 TR

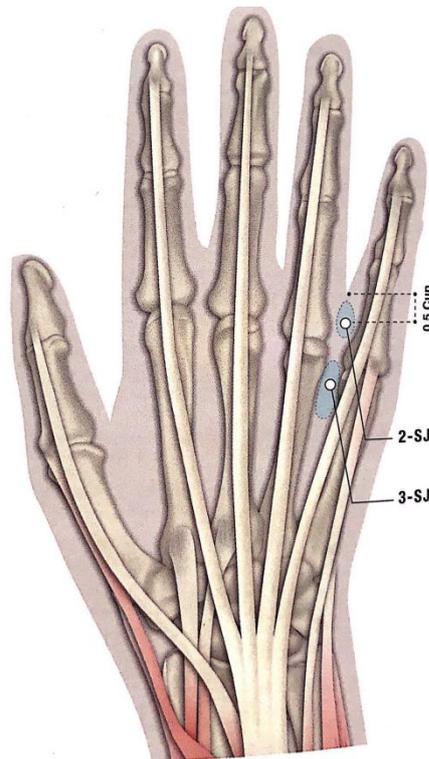


Fig 55 : Le point 2 TR

- **Le point 5 TR « Wai Guan »**, ou « Porte externe », est situé 2 cun au-dessus du pli dorsal du poignet, entre le radius et l'ulna.

Ce point élimine la chaleur de la tête et y a ainsi une action anti-inflammatoire.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,3 à 1 cun de profondeur, ou bien de manière oblique le long du méridien en direction proximale ou distale selon la zone à traiter et sur une profondeur de 0,5 à 2 cun.

- **Le point 10 TR « Tian Jing »**, ou « Puits céleste », est situé dans la dépression qui apparaît au-dessus du coude lors de sa flexion, 1 cun au-dessus de l'olécrane.

Il chasse la chaleur-humidité à l'origine des adénopathies. Il peut donc être utilisé en présence d'adénopathies inflammatoires. Il participe également au soulagement de la douleur en soumettant le Qi rebelle et il possède un effet calmant sur l'esprit. L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,5 à 1 cun de profondeur.

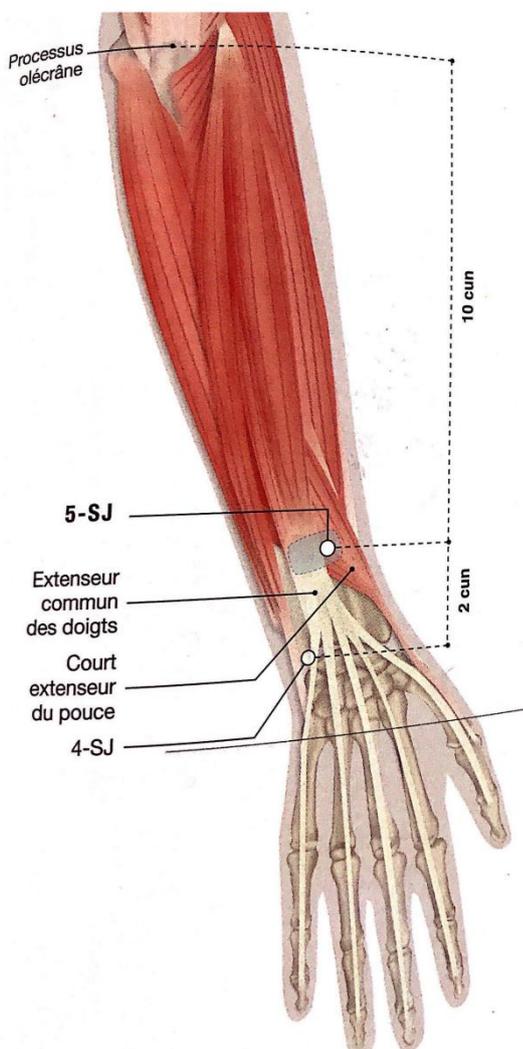


Fig 56 : Le point 5 TR

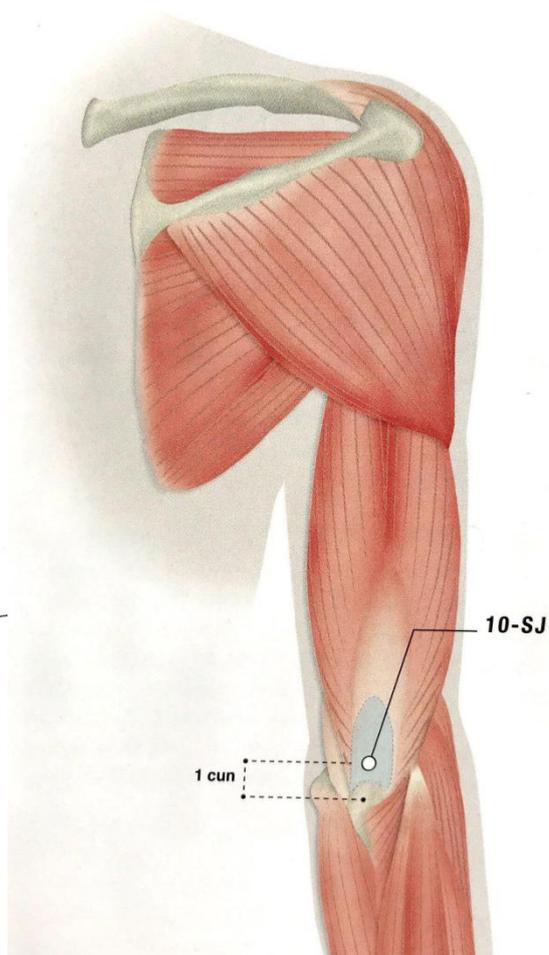


Fig 57 : Le point 10 TR

- **Le point 17 TR « Yi Feng »**, ou « Écran du vent », est situé derrière le lobule de l'oreille, dans le grand creux siégeant entre l'apophyse mastoïde, le bord postérieur du condyle mandibulaire et l'insertion de l'oreille. Il chasse le vent de la face, ce qui lui confère un intérêt dans les pathologies neuro-musculaires telles que la paralysie faciale ou la névralgie du trijumeau et il réduit l'inflammation localement.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,5 à 1 cun de profondeur, ou bien de manière oblique en direction médiale et descendante sur 1 à 1,5 cun de profondeur.

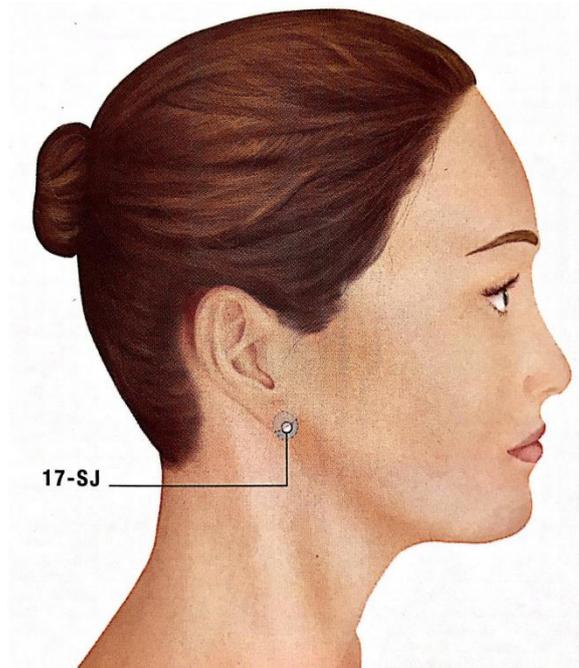


Fig 58 : Le point 17 TR

MERIDIEN DU FOIE

- **Le point 2 F « Xing Jian »**, ou « Intermédiaire temporaire », est situé sur la face dorsale du pied, dans l'espace interdigital des 1er et 2ème orteils.

Ce point distal doit être piqué bilatéralement.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur, ou bien de manière oblique en direction du talon sur 0,3 à 1 cun de profondeur.

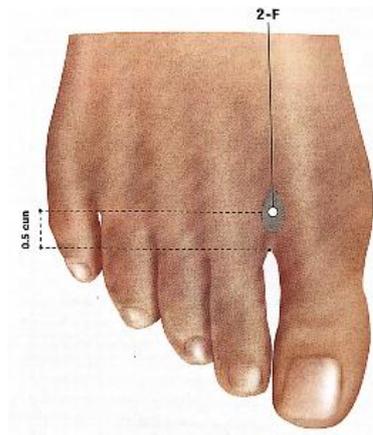


Fig 59 : Le point 2 F

MERIDIEN DE LA VESICULE BILIAIRE

- **Le point 2 VB « Ting Hui »**, ou « Convergence de l'ouïe », est situé sur la tempe, en avant et au-dessous du tragus, sur le bord postérieur du condyle mandibulaire. Il est situé dans une dépression palpable lors de l'ouverture de la bouche lorsque le condyle bascule vers l'avant.

Ce point chasse le Vent externe et soulage les douleurs des maxillaires.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement, légèrement vers l'arrière, sur 0,5 à 1 cun de profondeur, lorsque le patient a la bouche ouverte.

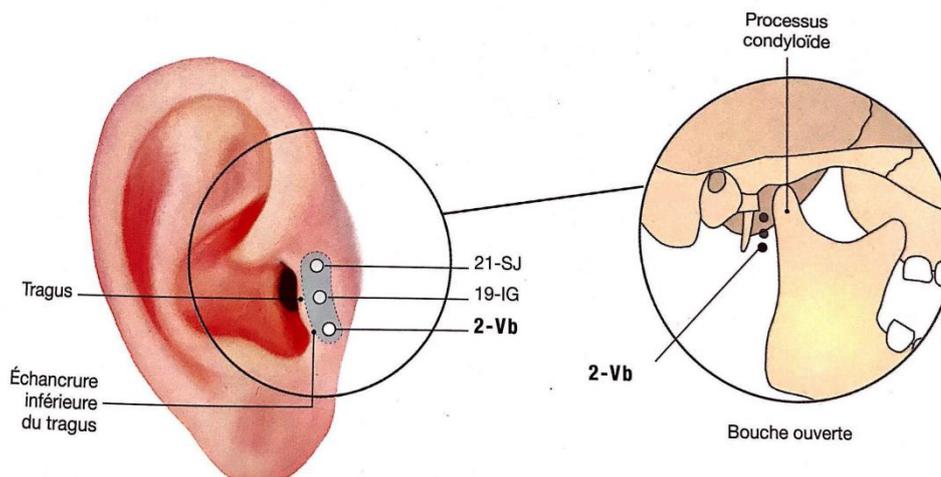


Fig 60 : Le point 2 VB

- **Le point 3 VB « Shang Guan »**, ou « Au-dessus de l'arche », est situé devant l'oreille, à la partie inférieure de la tempe, sur le bord supérieur de l'arcade zygomatique, à mi-distance entre l'oreille et le bord externe de l'orbite, dans une dépression qui s'accroît à l'ouverture de la bouche.

Ce point a une action locale centrée sur l'oreille et toute la région alentour, y compris l'articulation temporo-mandibulaire et les muscles masticateurs.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur 0,2 à 0,4 cun de profondeur.

- **Le point 7 VB « Qu Bin »**, ou « Courbe temporale des cheveux », est situé en avant de la partie antérieure de l'hélix, sur le bord postérieur de l'insertion des cheveux formant la patte, et plus précisément à l'endroit où celle-ci commence à dessiner la courbe contournant l'oreille. On peut sentir à cet emplacement une petite dépression de l'os temporal. Ce point présente un réel intérêt lors de douleurs associées à une tuméfaction localisée au niveau de la joue ou de la région submandibulaire.

L'aiguille doit être insérée en sous-cutané sur une profondeur de 0,3 à 1,5 cun, en direction de la région à traiter.

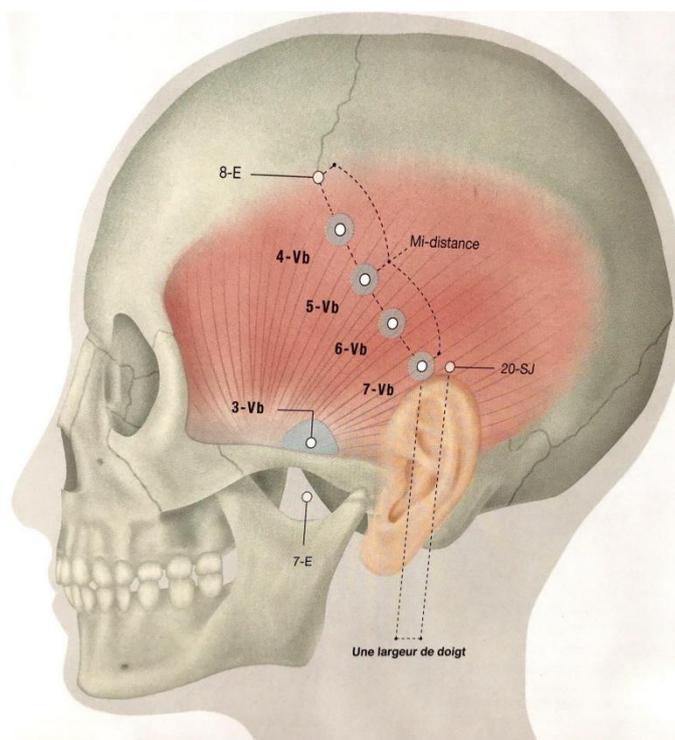


Fig 61 : Les points 3 VB et 7 VB

- **Le point 8 VB « Shuai Gu »**, ou « Vallée principale », est situé juste au-dessus du sommet de l'oreille. Par son action locale il parvient à soulager les douleurs liées à l'articulation temporo-mandibulaire et aux muscles masticateurs.

L'aiguille doit être insérée en sous-cutané sur une profondeur de 0,3 à 1 cun, en direction de la région à traiter.

- **Le point 12 VB « Wan Gu »**, ou « Os entier », est situé dans la dépression située en-dessous et en arrière de l'apophyse mastoïde. Pour le localiser plus facilement on peut demander au patient de fléchir la tête vers l'avant. En tant que point local il agit en chassant le vent externe et interne. Il présente un intérêt dans les SADAM d'origine musculaire pour soulager les contractures des muscles masticateurs.

L'aiguille doit être insérée de manière oblique vers le bas, dans les fibres du muscles sterno-cléido-mastoïdien, sur une profondeur de 0,3 à 1 cun, ou bien perpendiculairement, juste en-dessous du processus mastoïde, en orientant le pointe de l'aiguille vers l'espace entre le processus mastoïde et le processus transverse de l'atlas, sur une profondeur de 0,3 à 0,5 cun de profondeur.

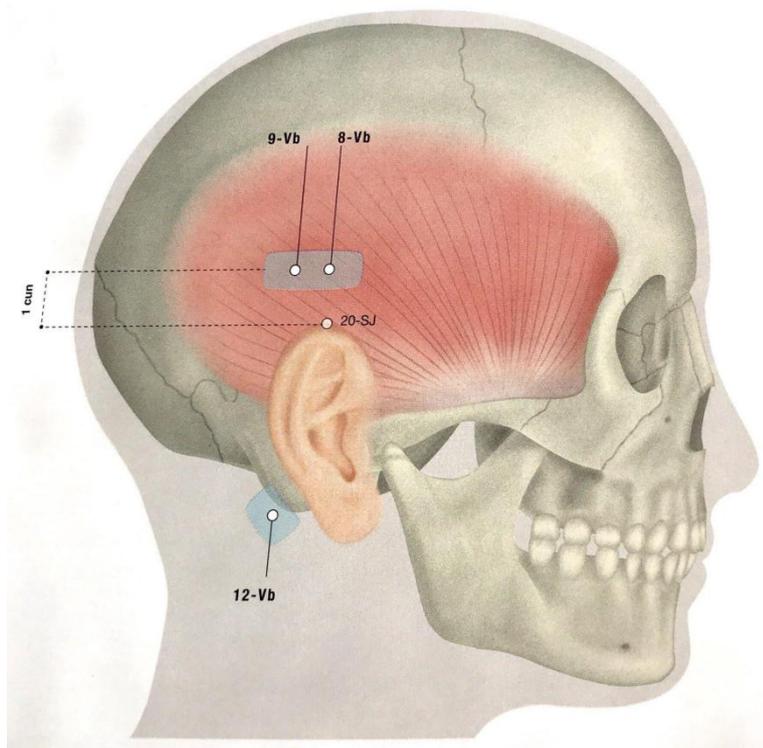


Fig 62 : Les points 8 VB et 12 VB

- **Le point 20 VB « Feng Chi »**, ou « Mare du vent », est situé dans le creux entre le muscle sterno-cléido-mastoïdien et la partie supérieure du trapèze, à 1,5 cun de la ligne médiane postérieure du cou, sur une horizontale passant par la pointe de l'apophyse mastoïde.

Il chasse le Vent externe et interne et disperse la Chaleur du méridien.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement et orientée vers le coin opposé de la bouche, sur une profondeur de 0,5 à 1,2 cun.

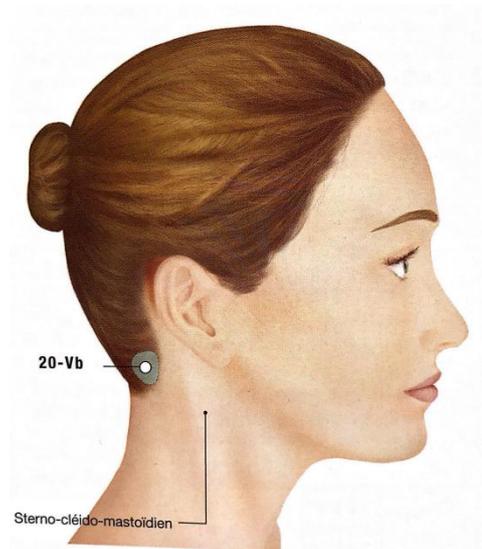


Fig 63 : Le point 20 VB

- **Le point 25 VB « Jingmen »** (Tsing Menn) ou (Porte de la capitale), est situé sur la face externe de l'abdomen en regard du bord inférieur de l'extrémité libre de la 12ème côte. Il régule la voie des Eaux dans le Réchauffeur intérieur (mictions difficiles, urines foncées).

- **Le point 34 VB « Yang Ling Quan »**, ou « Source de la colline Yang », ou « Point Réunion des Tendons et Muscles », est situé dans la dépression en avant et au-dessous de la tête de la fibula. Il lève les obstructions du méridien et favorise la relaxation des tendons de toutes les articulations de l'organisme dès lors qu'il existe une contracture, une crampe, ou des spasmes musculaires.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

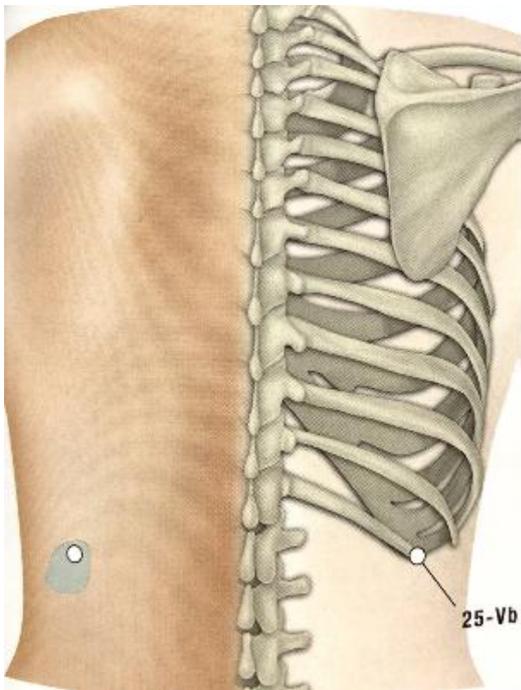


Fig 64 : Le point 25 VB

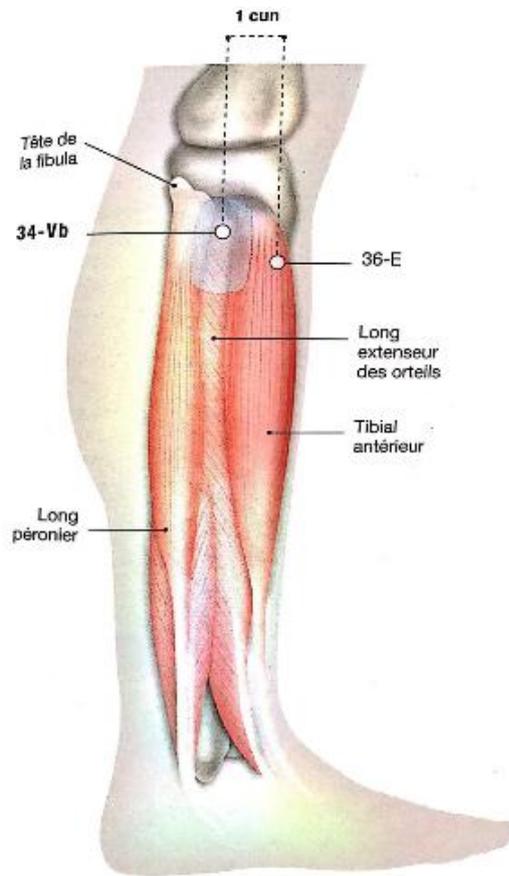


Fig 65 : Le point 34 VB

- **Le point 39 VB « Xuan Zhong »**, ou « Cloche suspendue », ou « Point Réunion des Moelles », est situé sur la face latérale de la cheville, 3 cun au-dessus de la malléole externe, sur le bord postérieur de la fibula.

Il soulage la douleur localisée au cou principalement en chassant le vent, et il stimule la moelle osseuse en nourrissant la Moelle.

Ainsi il favorise la guérison d'un abcès ou d'une cellulite.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

- **Le point 41 VB « Zu Lin Qi »**, ou « Larmes qui coulent », ou « Point maître de Dai Mai », est situé sur le pied, dans la dépression localisée en avant de la jonction entre les bases des quatrième et cinquième métatarsiens.

Il disperse la chaleur présente dans son méridien à l'origine de la réaction inflammatoire douloureuse.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur.

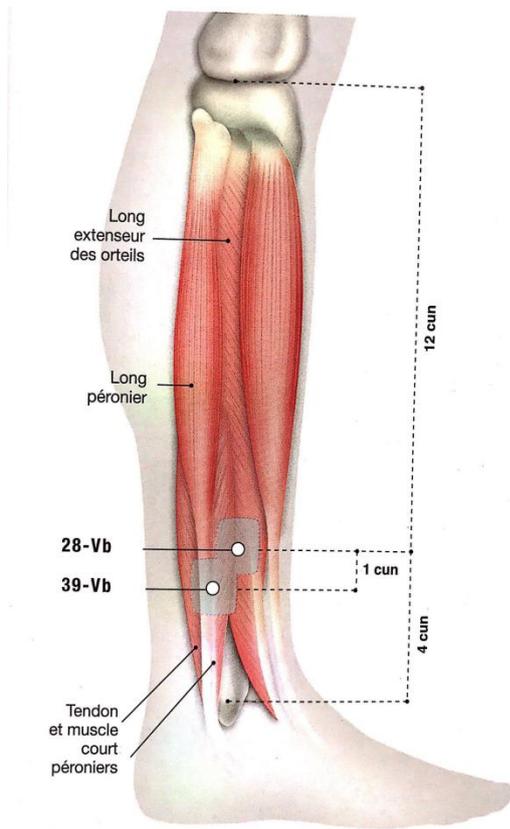


Fig 66 : Le point 39 VB

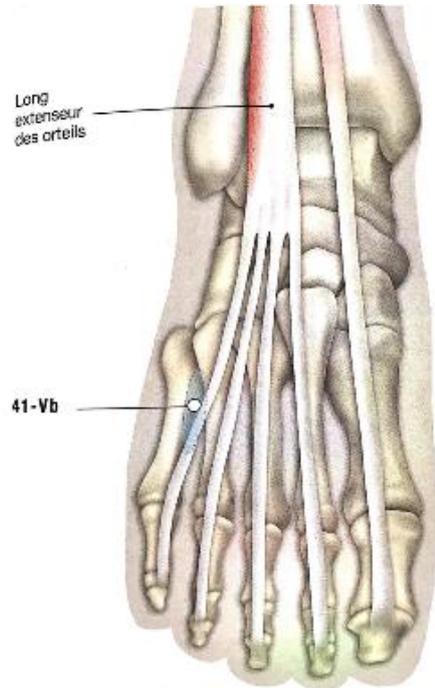


Fig 67 : Le point 41 VB

MERIDIEN DE L'INTESTIN GRELE

- **Le point 1 IG « Shao Ze »**, ou « Marécage inférieur », est situé 2 mm en arrière du coin externe de l'ongle de l'auriculaire.

Ce point permet de restaurer la conscience en chassant le Vent interne à l'origine de la perte de connaissance.

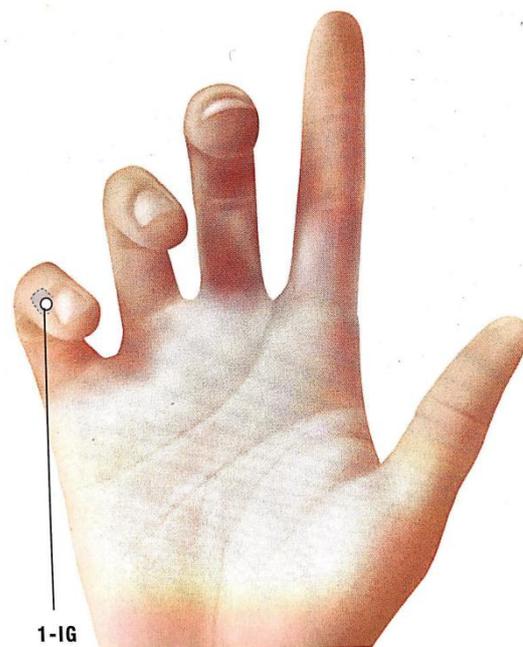


Fig 68 : Le point 1 IG

- **Le point 3 IG « Hou Xi »**, ou « Courant postérieur », ou « Point Shu 3 », ou encore « Point Maître du Vaisseau Gouverneur », est situé en arrière de l'articulation métacarpo-phalangienne de l'auriculaire, à l'extrémité du pli palmaire transversal sur la face ulnaire de la main.

Ce point met en relation le méridien de l'Intestin Grêle avec le Vaisseau Gouverneur, il possède donc de nombreux effets sur ce dernier et est fréquemment utilisé dans les maladies qui lui sont liées. Par ailleurs, ce point a une action stimulante sur l'esprit. Il apporte davantage de clarté à celui-ci et lui confère la force mentale nécessaire pour changer les mauvaises habitudes.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,3 à 0,7 cun de profondeur, ou de manière oblique en direction du centre de la paume sur 1 à 2 cun de profondeur.

- **Le point 5 IG « Yang Gu »**, ou « Vallée du Yang », est situé sur la face ulnaire du poignet, dans la dépression localisée entre l'apophyse styloïde de l'ulna et le pisiforme. Ce point disperse la chaleur du méridien et a ainsi un effet anti-inflammatoire au niveau de la face.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,3 à 1 cun de profondeur de façon à pénétrer l'espace articulaire.

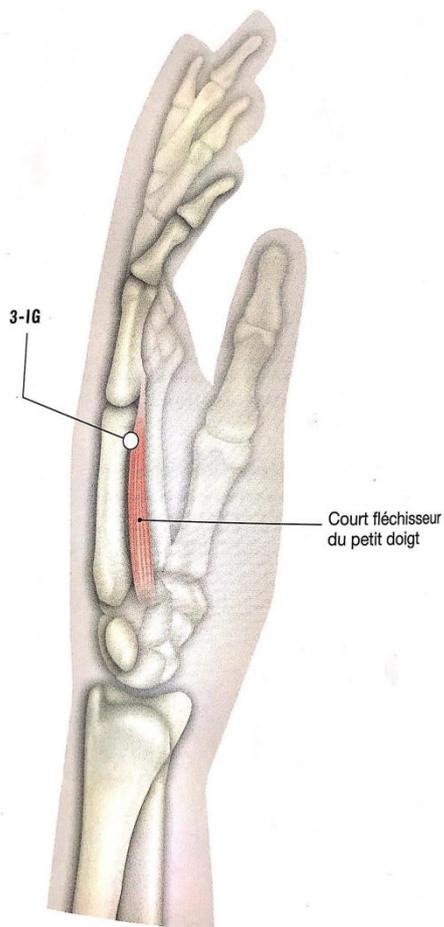


Fig 69 : Le point 3 IG

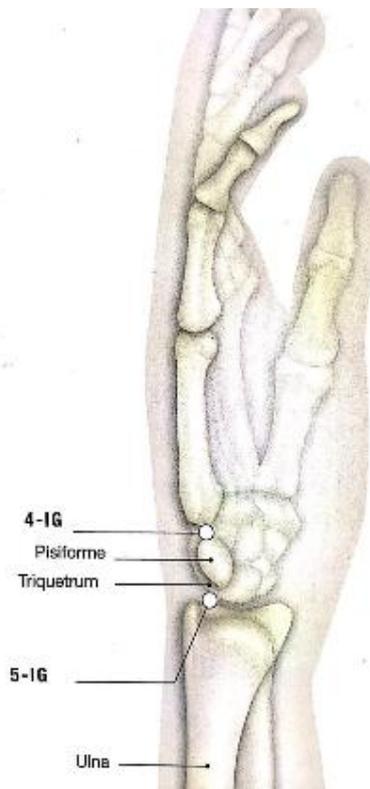


Fig 70 : Le point 5 IG

- **Le point 8 IG « Xiao Hai »**, ou « Mer de l'Intestin grêle », est situé au niveau de la face postérieure du coude dans la gouttière épitrochléo-olécrânienne où passe le nerf ulnaire. Le coude doit être fléchi afin de situer correctement ce point.

Il élimine la chaleur-humidité, il est donc particulièrement efficace pour soulager les inflammations de la face et notamment des gencives.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur, ou bien de manière oblique distale sur 0,5 à 1 cun de profondeur, en prenant garde de ne pas toucher le nerf ulnaire.

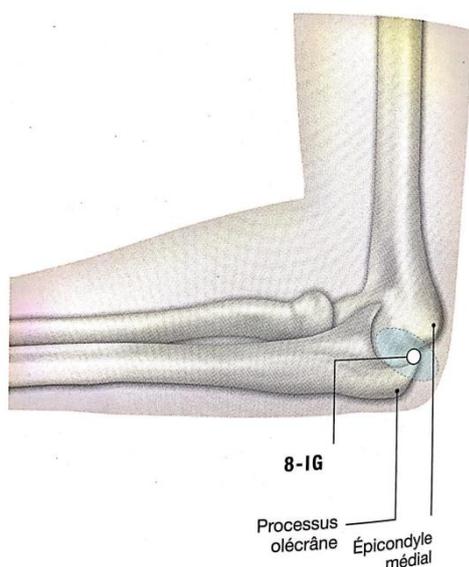


Fig 71 : Le point 8 IG

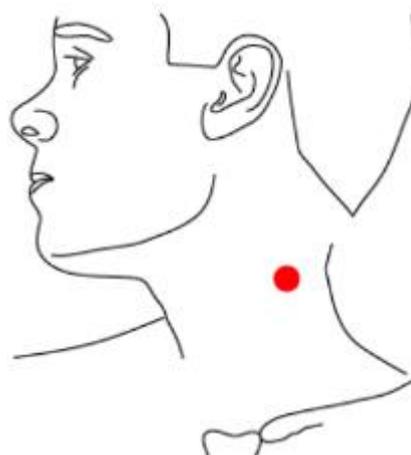


Fig 72 : Le point 16 IG

- **Le point 16 IG « Tian Chuang »**, ou « Fenêtre Céleste », est situé sur le bord postérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien

Il soumet le Qi rebelle de la tête à l'origine de la douleur et de la sensation de chaleur au niveau du visage et régule sa montée et sa descente depuis la tête et vers la tête. Il chasse le vent interne dont l'attaque est responsable d'un trismus. Il possède également un effet apaisant sur l'esprit.

- **Le point 18 IG « Quan Liao »**, ou « Crevasse de l'os de la pommette », est situé dans la dépression siégeant sous le bord inférieur du processus zygomatique, le long de la verticale passant par le canthus externe de l'oeil.

Il disperse la chaleur et résorbe les œdèmes, il présente donc un intérêt pour soulager les inflammations de la face et notamment des gencives.

Il chasse également le vent de la face, ce qui lui procure un intérêt dans le traitement des pathologies neuro-musculaires de la face comme par exemple les névralgies du trijumeau, les paralysies faciales, ou encore les tics de la face.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,2 à 0,6 cun de profondeur.

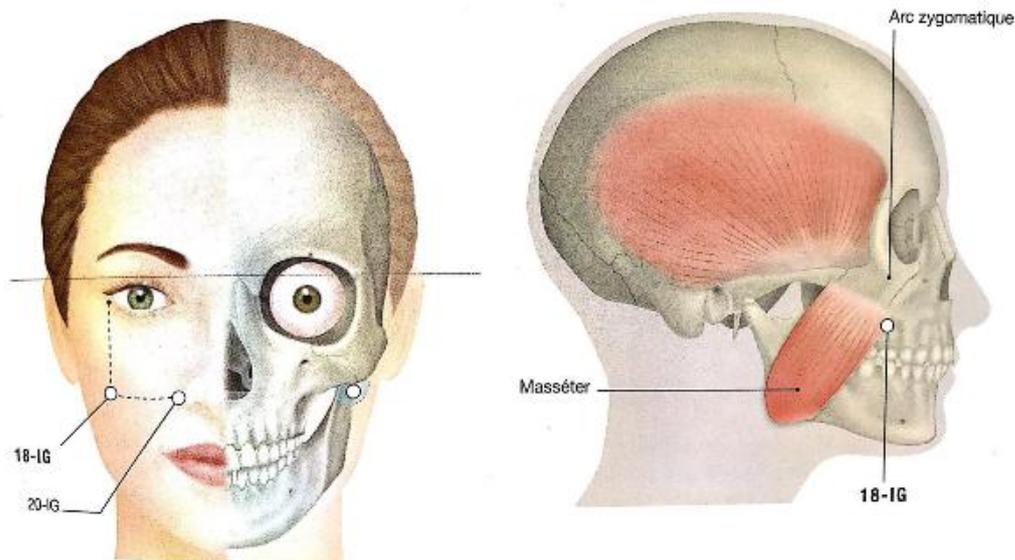


Fig 73 : Le point 18 IG

- **Le point 19 IG « Ting Gong »**, ou « Palais de l'ouïe », est situé au niveau de l'oreille, en avant de la pointe du tragus, dans la dépression située en arrière du condyle mandibulaire.

Ce point est efficace sur toutes les affections touchant l'oreille et les structures alentours, y compris sur les articulations temporo-mandibulaires. Il contribue également à soulager les névralgies du trijumeau ainsi que les douleurs dentaires. Il a, par ailleurs, un effet calmant sur l'esprit.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement mais légèrement orientée vers l'arrière, sur 0,3 à 1 cun de profondeur, lorsque le patient a la bouche ouverte (le patient peut refermer la bouche une fois qu'elle est en place).

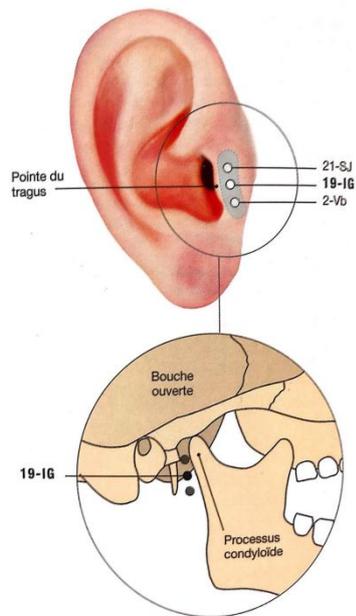


Fig 74 : Le point 19 IG

VAISSEAU GOUVERNEUR (DU MAI)

- **Le point 3 DM « Yao Yang Guan »**, ou « Porte des Lombes », est situé entre les processus épineux des 4ème et 5ème vertèbres lombaires (L4 L5).

Ce point a une action sur le Yang du Rein qu'il fortifie. L'application de moxas sur ce point permet d'intensifier la tonification.

Le patient doit être en décubitus ventral afin d'être en mesure de le piquer, ce qui s'avère compliqué dans un cabinet dentaire, à moins d'avoir à disposition une table d'examen.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement, légèrement inclinée vers le haut afin de respecter l'angle formé par le processus épineux, sur une profondeur de 0,4 à 1,2 cun, ou bien de manière oblique latérale sur 0,4 à 1 cun, en prenant garde de ne pas toucher le canal rachidien situé à 1,5 cun de profondeur minimum.

- **Le point 4 DM « Ming Men »**, ou « Porte de la Vie », est situé entre les processus épineux des 2ème et 3ème vertèbres lombaire (L2 L3). Tout comme pour 3 DM, ce point a une action sur le Yang du Rein qu'il fortifie. L'application de moxas sur ce point permet, là aussi, d'améliorer l'effet de tonification.

Comme précédemment le patient doit être installé en décubitus ventral.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement, légèrement inclinée vers le haut afin de respecter l'angle formé par le processus épineux, sur une profondeur de 0,4 à 1,2 cun, ou bien de manière

oblique latérale sur 0,4 à 1 cun, en prenant garde de ne pas toucher le canal rachidien situé à 1,5 cun de profondeur minimum.

- **Le point 24 DM « Shen Ting »**, ou « Cour de l'Esprit », est situé sur la ligne médiane du crâne, 0,5 cun au-dessus de la ligne d'implantation des cheveux.

Il calme l'esprit en faisant descendre le Qi et en soumettant le Yang rebelle.

L'aiguille doit être insérée en direction transversale vers l'avant ou l'arrière, sur 0,3 à 1 cun de profondeur.

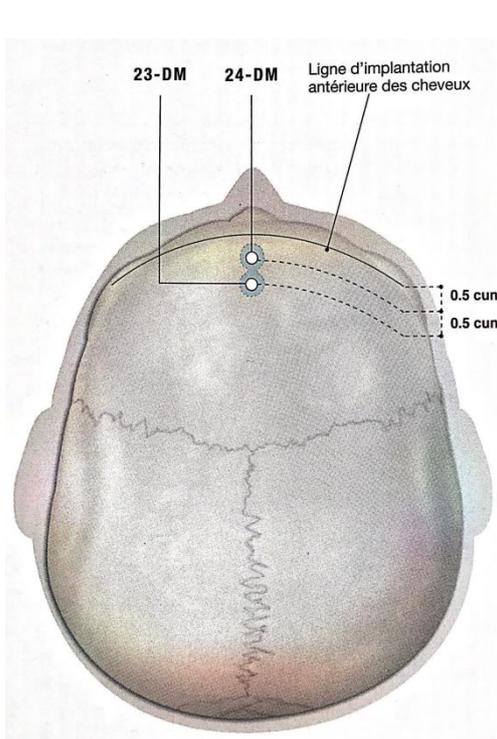


Fig 75 : Le point 24 DM

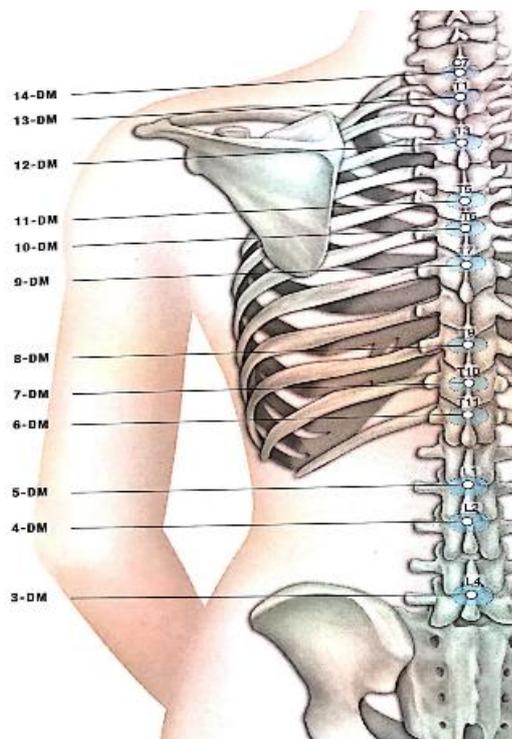


Fig 76 : Les points 3 DM et 4 DM

- **Le point 26 DM** porte deux noms : « **Ren Zhong** », ou « Centre de l'Homme », mais aussi « **Shui Gou** », ou « Fossé d'eau ». Il est situé entre le nez et la lèvre supérieure, à l'union du tiers supérieur et des deux tiers inférieurs. La puncture y est souvent douloureuse.

En chassant le vent, la stimulation de ce point permet non seulement de lever un trismus, mais aussi de restaurer la conscience en cas de perte de connaissance.

Par ailleurs, en régulant la voie des Eaux il permet de résorber les œdèmes de la face.

L'aiguille doit être insérée en de manière oblique vers le haut, sur une profondeur de 0,2 à 0,4 cun.

- **Le point 28 DM « Yin Jiao »**, ou « Croisement de la gencive », est situé sur le frein de la lèvre supérieure, à la jonction séparant la lèvre et la gencive. Sa localisation à l'intérieur de la bouche en fait de lui un point très peu utilisé, bien qu'il se montre efficace sur de nombreuses affections touchant la cavité buccale et notamment les gencives.

Il disperse la chaleur au niveau de la bouche, il traite donc toutes les inflammations situés à ce niveau : gingivite, parodontite, stomatites, ulcérations buccales, desmodontite...

L'aiguille doit être insérée de manière oblique vers le haut, sur une profondeur de 0,1 à 0,3 cun.

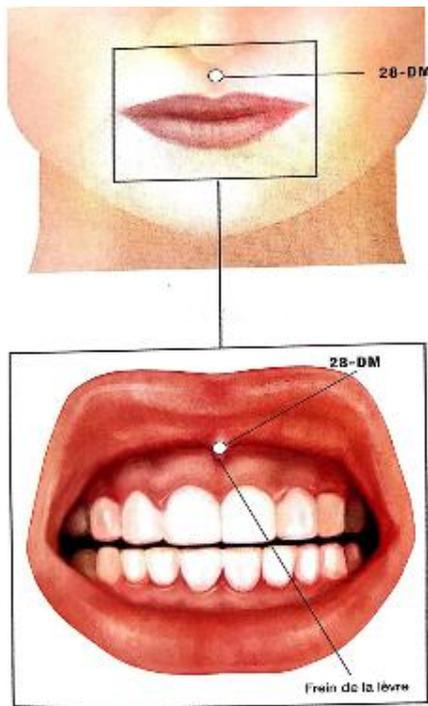


Fig 77 : Le point 28 DM

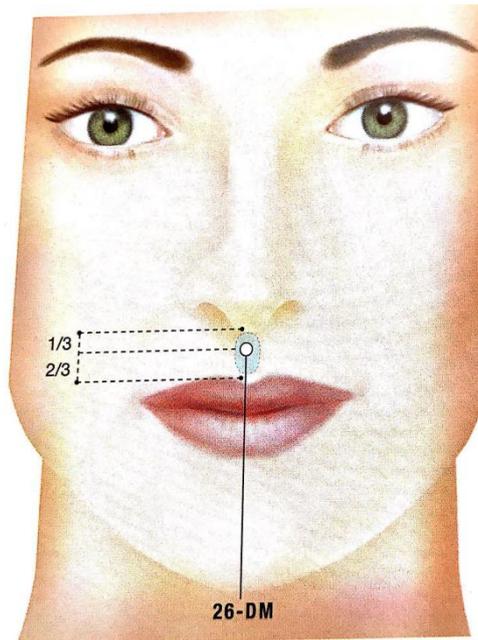


Fig 78 : Le point 26 DM

VAISSEAU CONCEPTEUR (REN MAI)

- **Le point 9 RM « Shui Fen »**, ou « Séparation de l'Eau », est situé 1 cun au-dessus de l'ombilic. En ouvrant la voie des Eaux, il favorise la résorption des œdèmes.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement, sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

- **Le point 12 RM « Zhong Wan »**, ou « Milieu de l'épigastre », ou « Point Héraut d'Estomac », ou encore « Point de Réunion des organes Fu », est situé à mi-distance de la ligne joignant l'appendice xyphoïde et l'ombilic.

Il régule le Qi de l'Estomac, permettant ainsi de soulager nausées et vomissements, et toute sensation désagréable liée à l'Estomac. Il tonifie à la fois l'Estomac et la Rate et pourra être stimulé en présence d'une langue fissurée.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

- **Le point 15 RM « Jiu Wei »**, ou « Queue de colombe », est situé 7 cun au-dessus de l'ombilic, juste en-dessous du processus xyphoïde du sternum.

Ce point a un pouvoir calmant très fort sur l'esprit lui conférant un effet redoutable en cas de forte anxiété ainsi qu'au cours de diverses perturbations de l'état émotionnel et psychique. Néanmoins, sa localisation sur l'abdomen le rend difficilement praticable au cabinet dentaire.

L'aiguille doit être insérée de manière oblique vers le bas, sur une profondeur de 0,5 à 1 cun.

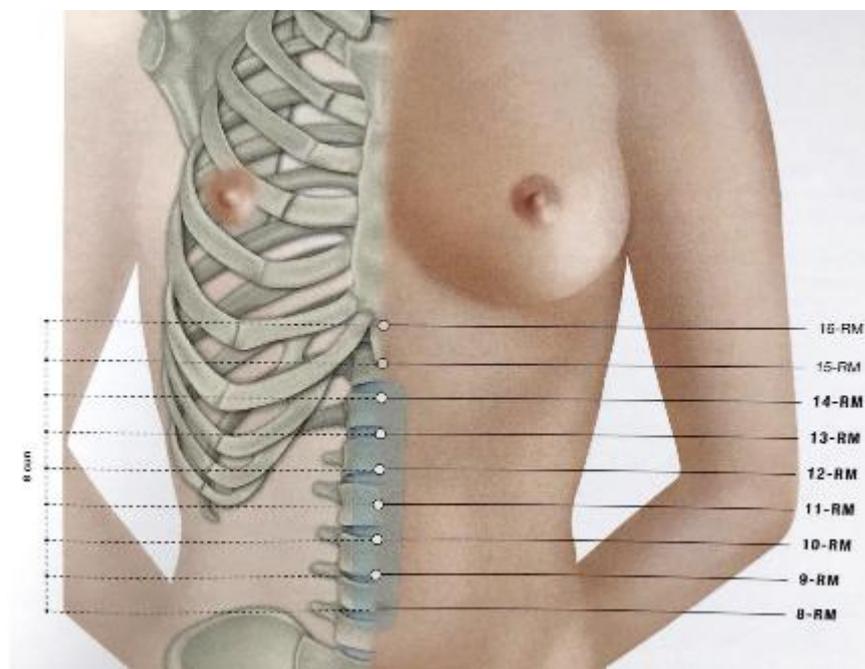


Fig 79 : Les points 9 RM, 12 RM, 15 RM

- **Le point 23 RM « Lian Quan »**, ou « Source de l'angle », est situé au niveau du cou sous le menton, à équidistance du cartilage cricoïde et du bord mandibulaire.

Ce point est particulièrement réputé pour ses effets bénéfiques sur la langue, notamment en cas d'œdème ou d'ulcérations, mais aussi pour son action sur les aphtes.

L'aiguille doit être insérée de manière oblique en direction de la base de la langue sur une profondeur de 0,5 à 1,2 cun.

- **Le point 24 RM «Cheng Jiang »**, ou « Réceptacle de la Salive », est situé au centre de la dépression du menton siégeant sous la lèvre inférieure. La stimulation de ce point permet de lever les obstructions entravant la libre circulation du Qi le long du trajet facial de ce méridien. Il traite l'inflammation gingivale en éliminant la douleur et l'œdème. Il permet la levée du trismus en chassant le vent interne. Ce point a aussi des effets bénéfiques sur les douleurs dentaires et le réflexe nauséeux qu'il soulage.

Un inconvénient est lié à sa localisation, l'aiguille étant susceptible de gêner les soins effectués en bouche.

L'aiguille doit être insérée de manière oblique vers le haut sur 0,2 à 0,3 cun de profondeur.

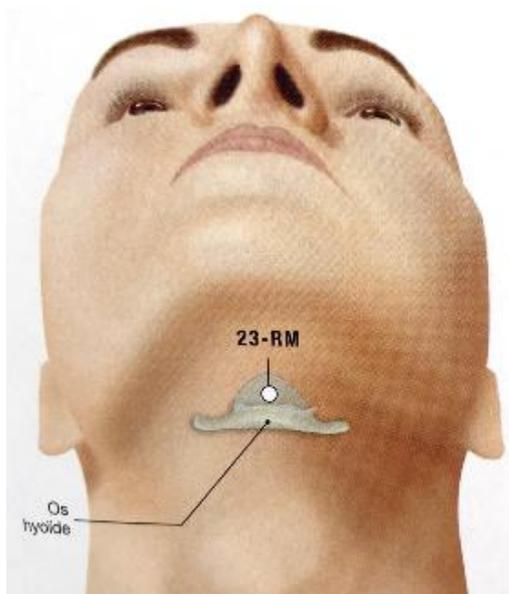


Fig 80 : Le point 23 RM

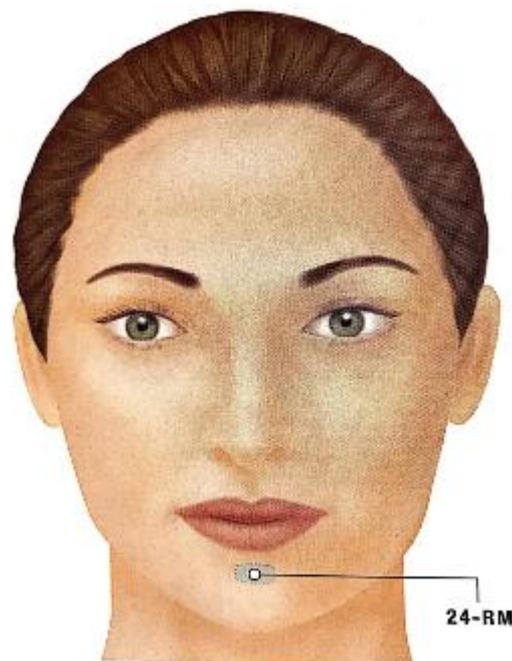


Fig 81 : Le point 24 RM

MERIDIEN DU COEUR

- **Le point 3C « Shao Hai »** ou « Petite Mer » est situé dans la dépression qui se trouve en avant de l'épicondyle médial de l'humérus, entre l'épicondyle et l'extrémité interne du pli du coude lorsque celui-ci est fléchi.

En dispersant la chaleur il soulage les inflammations, notamment les gingivites. Il soulage également la douleur en levant les obstructions de son méridien et il a un effet calmant sur l'esprit, notamment sur l'anxiété.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur 0,3 à 1 cun de profondeur.

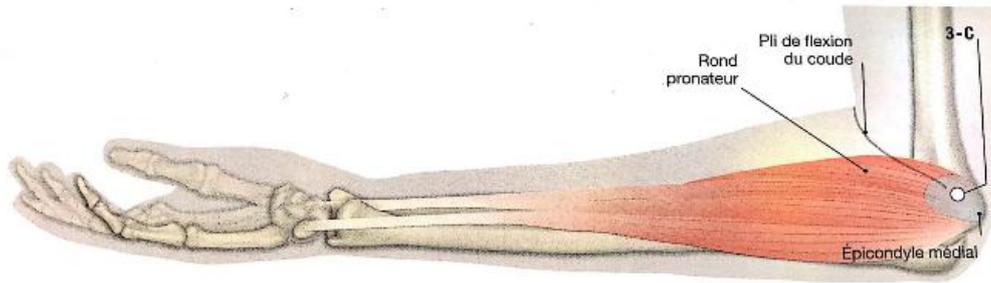


Fig 82 : Le point 3 C

- **Le point 7C « Shen Men »**, ou « Porte de l'Esprit », est situé sur la face antéro-interne de l'avant bras, dans le creux du bord cubital du poignet, sur le bord radial du tendon du muscle fléchisseur ulnaire du carpe. Il s'agit d'un point incontournable lorsqu'il s'agit de calmer l'esprit en cas d'anxiété ou encore pour calmer les palpitations cardiaques. L'action de 7C est assez proche de celle de 7 MC, mais il semblerait que 7C calme l'esprit de façon plus douce et montre davantage d'efficacité chez les hommes. 7 MC en revanche, semble plus efficace chez les femmes et en cas d'anxiété grave.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement en l'inclinant légèrement vers le bord ulnaire afin d'éviter le pédicule vasculo-nerveux ulnaire, sur une profondeur de 0,3 à 0,5 cun. Elle peut aussi être insérée de manière oblique proximale sur 0,5 à 1 cun de profondeur, ou distale sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur.

- **Le point 9 C « Shao Chong »**, ou « Pénétration du Shao Yin », est situé 2 mm en arrière du coin médian de l'ongle de l'auriculaire. Il est principalement utilisé dans les pathologies liées à une plénitude du Cœur en rapport avec la chaleur. Sa stimulation permet de chasser le vent et de disperser la chaleur. Il favorise la restauration de la conscience en « ouvrant les orifices du Cœur » obstrués par une attaque de vent interne. Il possède également des effets calmants sur l'esprit et peut être utilisé en cas d'anxiété, d'agitation, de palpitations ou de douleurs thoraciques d'origine cardiaque. Il possède une action bénéfique sur la langue, en particulier lorsque la langue est enflammée et douloureuse au niveau de sa base. Il déconseillé de piquer ce point chez les patients ayant des antécédents cardiaques du fait de son action sur le cœur.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur 0,1 cun de profondeur.

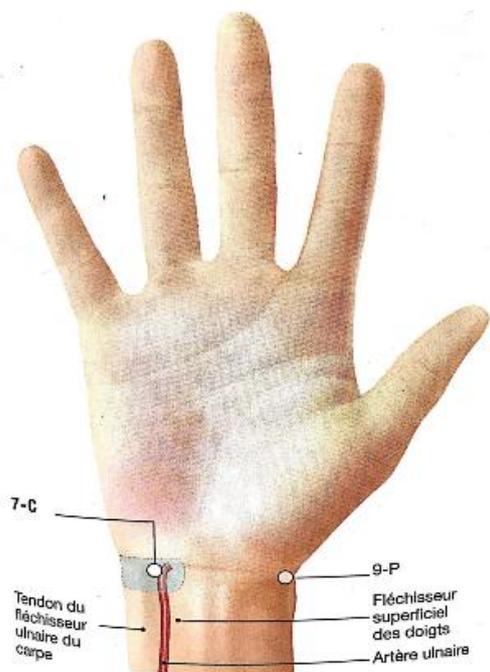


Fig 83 : Le point 7 C

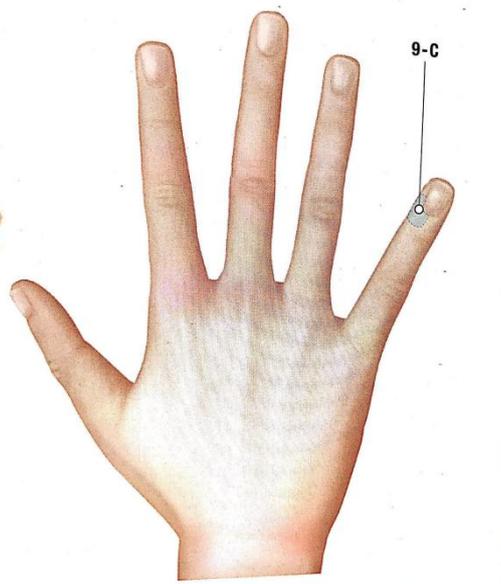


Fig 84 : Le point 9 C

MERIDIEN DU MAITRE DU COEUR (PERICARDE)

- **Le point 5 MC « Jian Shi »**, ou «L'intermédiaire », est situé sur la face antérieure de l'avant-bras, entre les tendons du muscle fléchisseur radial du carpe et celui du muscle long palmaire, au-dessus de 6 MC, à 3 cun du pli de flexion du poignet. Grâce à son action sur le système nerveux central, il contribue à réduire les nausées et le réflexe nauséeux.

- **Le point 6 MC « Nei Guan »**, ou « porte interne », est situé sur la face antérieure de l'avant-bras, entre les tendons du muscle fléchisseur radial du carpe et celui du muscle long palmaire, à 3 largeurs de doigts du pli du poignet. On positionne l'index, le majeur et l'auriculaire, l'auriculaire étant en contact avec le pli de flexion du poignet, le point MC6 est alors situé sous l'index.

Il présente donc un intérêt en cas d'anxiété puisqu'il calme l'esprit. Par ailleurs il agit sur l'Estomac en soulageant nausées et vomissements.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,2 à 0,5 cun de profondeur, ou de manière oblique le long du méridien en direction proximale ou distale selon la zone à traiter, sur une profondeur de 0,3 à 1,5 cun de profondeur.

- **Le point 7 MC « Da Ling »**, ou « Grande colline », est situé au milieu du pli de flexion du poignet, entre les tendons du muscle fléchisseur radial du carpe et celui du muscle long palmaire.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement, sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur, ou bien de manière oblique distale dans le canal carpien, sur une profondeur de 0,5 à 1 cun de profondeur.

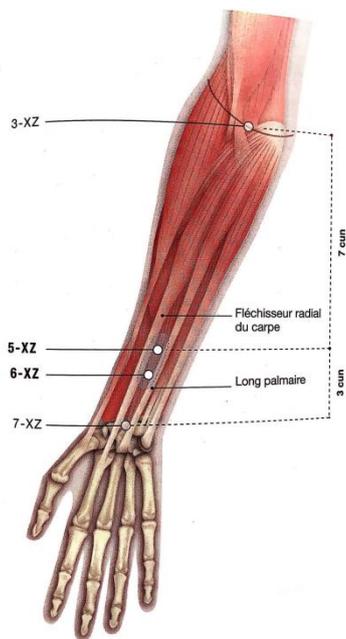


Fig 85 : Les points 5 MC, 6 MC, 7 MC

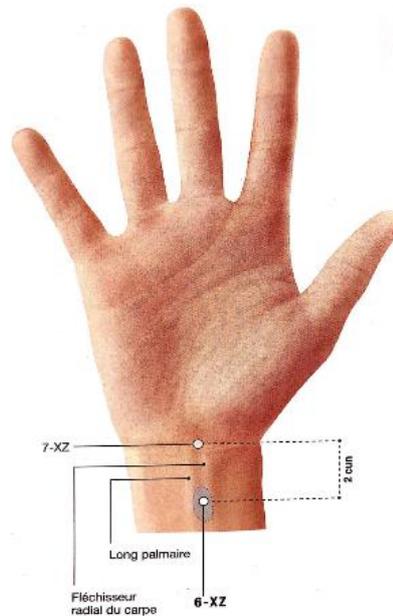


Fig 86 : Les points 6 MC et 7 MC

- **Le point 8 MC « Lao Gong »**, ou « Palais du travail », est situé au milieu de la paume de la main, entre les extrémités du majeur et de l'annulaire lorsque les doigts sont fléchis au maximum. La puncture y est souvent très douloureuse.

Il disperse la chaleur et le feu du Coeur.

Il est très efficace sur les gingivo-stomatites et traite aussi bien les aphtes que les ulcérations de la langue, notamment chez les enfants.

Il contribue également à réduire l'anxiété.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur.

- **Le point 9 MC « Zhong Chong »**, ou « Centre de la Ruée », est situé à l'extrémité du majeur, 0,1 cun en dessous de l'extrémité de l'ongle.

Il soulage la douleur et la fièvre en dispersant la chaleur, et restaure la conscience en cas de perte de connaissance. Il a également un effet calmant sur l'esprit, notamment en cas d'anxiété.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,1 à 0,3 cun de profondeur.

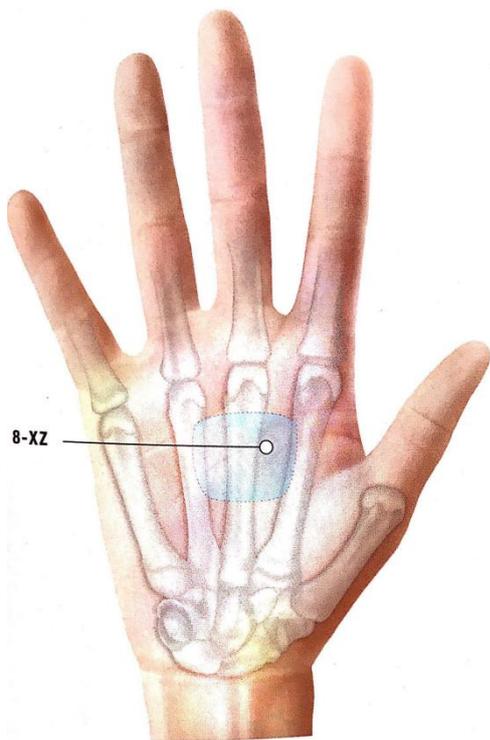


Fig 87 : Le point 8 MC



Fig 88 : Le point 9 MC

MERIDIEN DE LA RATE

- **Le point 4 RP « Gongsun »**, ou « Méridiens minuscules de communication », ou « Luo »,

ou « Maître de Chong Mai », est situé sur la face interne du pied, dans une dépression localisée en avant et en-dessous de la base du premier métatarsien. Son intérêt en odontologie est lié à son action privilégiée sur l'Estomac. Il possède des effets bénéfiques dans les tableaux de plénitude de l'Estomac, notamment en cas de chaleur de l'Estomac, et soumet le Qi rebelle qui monte depuis celui-ci. Il arrête les saignements quel que soit l'endroit du corps.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur 0,3 à 1 cun de profondeur.

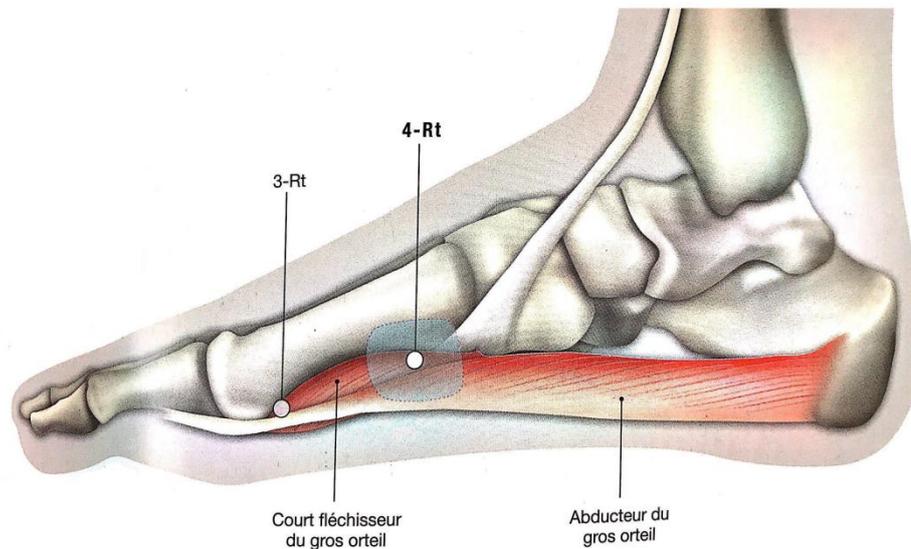


Fig 89 : Le point 4 RP

- **Le point 6 RP « San Yin Jiao »**, ou « Réunion des trois Yin », est situé en arrière du bord postérieur du tibia, 3 cun au-dessus de l'extrémité de la malléole médiale.

Ce point a une très forte influence sur la circulation du sang. Il élimine les stases de sang et lui redonne de la vigueur. Il stoppe les saignements en tonifiant la Rate et en rafraîchissant le sang. De ce fait, il est parfaitement adapté au traitement de toutes les maladies liées à la chaleur du sang.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,5 à 2 cun de profondeur, ou de manière oblique légèrement tournée vers le haut et l'arrière sur 0,3 à 1,5 cun de profondeur.

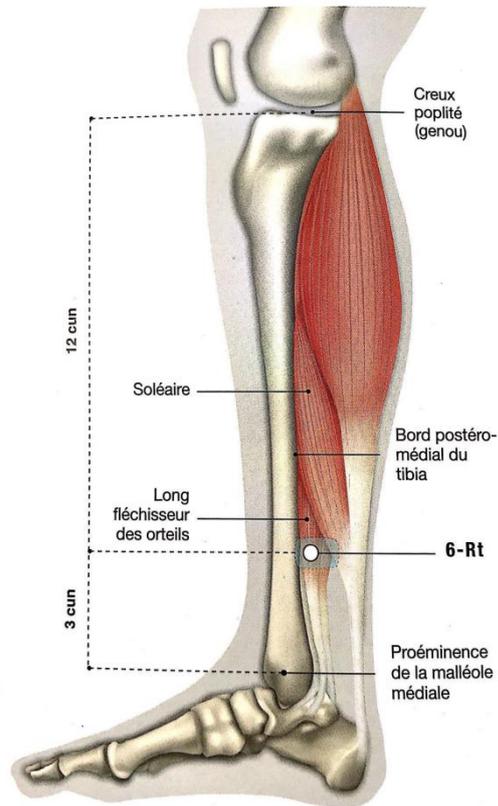


Fig 90 : Le point 6 RP

MERIDIEN DE LA VESSIE

- **Le point 11 V « Da Zhu »**, ou « Grande navette », ou « Réunion des Os », est situé 1,5 cun en-dehors du bord inférieur du processus épineux de la 1ère vertèbre thoracique (Th1).

En tant que point de la Mer du Sang, il nourrit le sang et le tonifie. Ainsi, il a une action de tonification dans les maladies liées à un vide de sang. Il nourrit également les os et les fortifie.

L'aiguille doit être insérée de manière oblique et médiale sur 0,4 à 1 cun de profondeur, ou bien de manière oblique et descendante sur 0,5 cun de profondeur.

- **Le point 17 V « Ge Shu »**, ou « Point Shu du dos du diaphragme », ou « point Réunion du Sang », est situé 1,5 cun en-dehors du bord inférieur du processus épineux de la 7^{me} vertèbre thoracique (Th7).

Ce point a de très nombreux effets sur le sang et tout particulièrement dans la partie supérieure du corps. Piqué en dispersion, il lève les stases de sang en lui redonnant de la vigueur. Par ailleurs, en rafraîchissant le sang et en soumettant le Qi rebelle, il parvient à stopper les saignements.

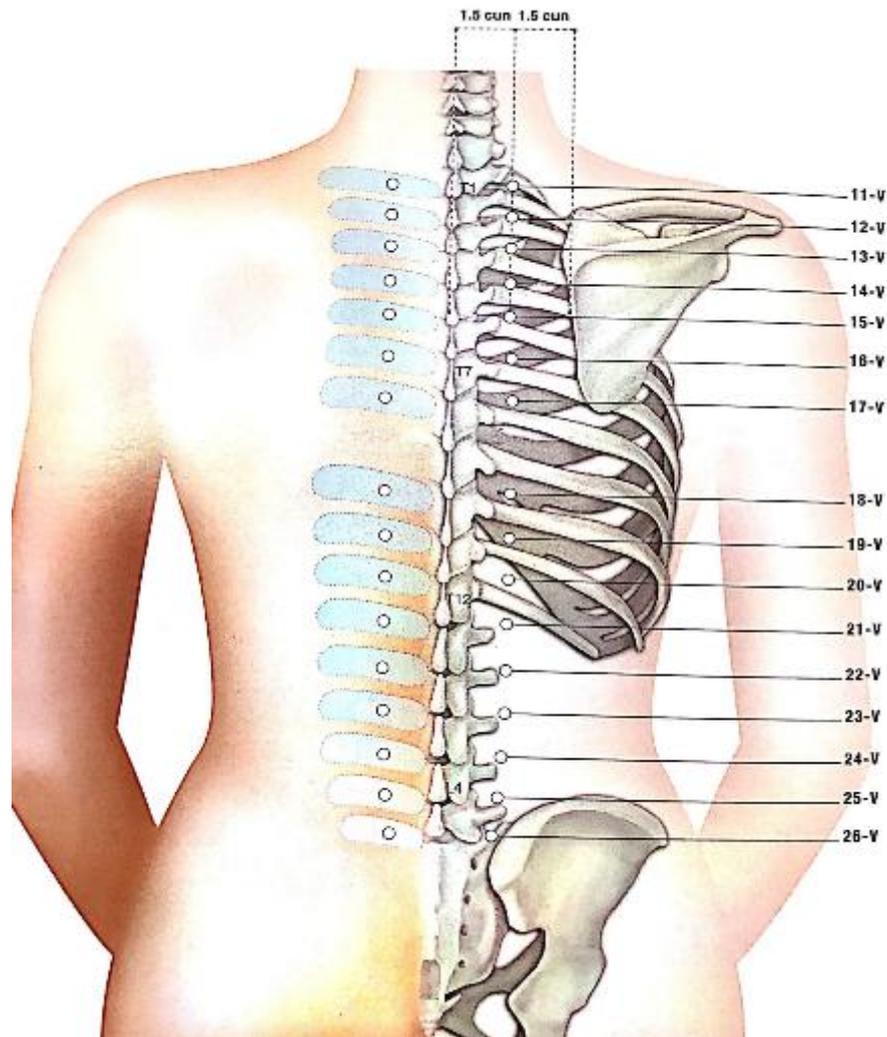


Fig 91 : Les points 11 V et 17 V

- **Le point 60 V « Kun Lun »**, ou « Monts Kunlun », est situé entre le tendon d'Achille et la malléole externe du pied. Il tonifie le sang. Au niveau de la tête il disperse la chaleur et soumet le Qi rebelle. Il contribue à soulager la douleur au niveau de la partie supérieure du corps en levant les obstructions du méridien et en y chassant le vent externe et interne.

Il est formellement contre-indiqué en cas de grossesse car il favorise le travail de l'accouchement.

L'aiguille est piquée perpendiculairement sur une profondeur de 0,3 à 0,5 cun, en faisant attention de ne pas léser le pédicule vasculo-nerveux traversant la face externe de la cheville.

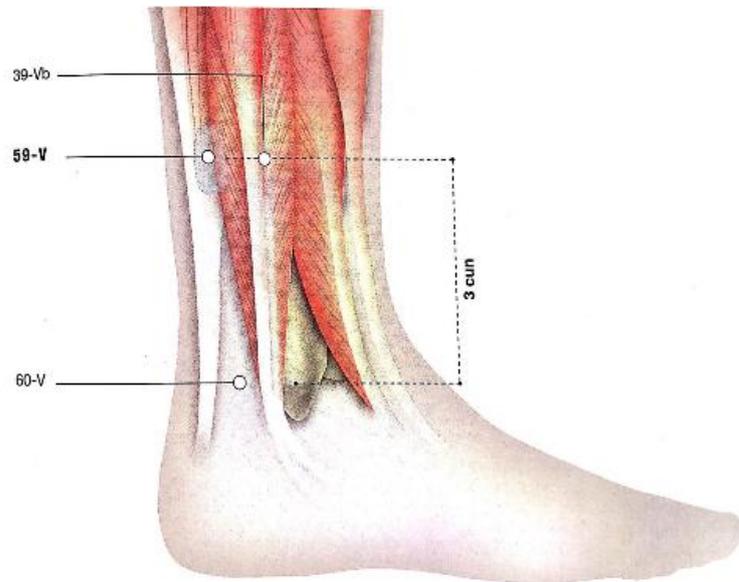


Fig 92 : Le point 60 V

- **Le point 62 V « Shen Mai »**, ou « Neuvième méridien », est situé 0,5 cun en-dessous de la malléole externe. Il contribue à soulager les douleurs au niveau de la tête en soumettant le Qi rebelle de la tête en chassant le vent externe et en levant les obstructions du méridien.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement entre les deux tendons des muscles long et court fibulaire, ou bien en direction oblique vers le bas, en arrière des tendons, sur une profondeur de 0,3 à 0,5 cun.

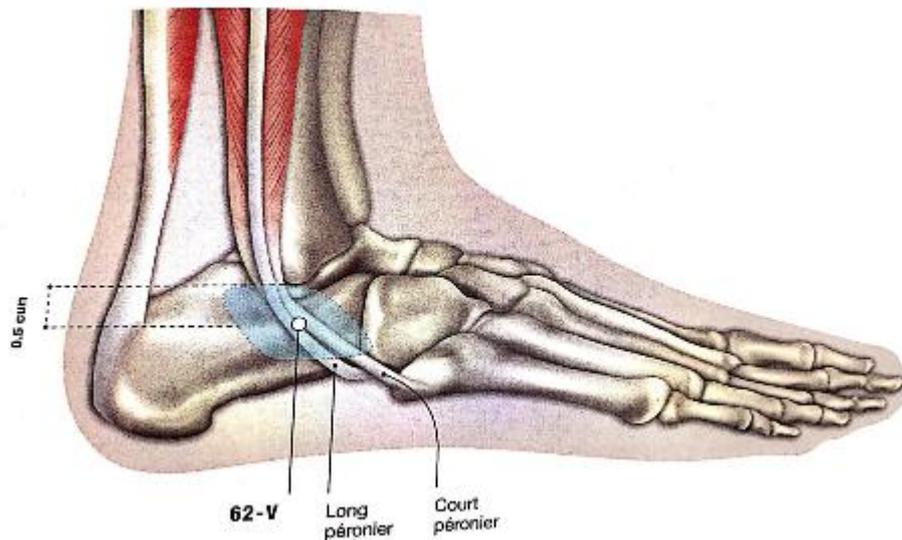


Fig 93 : Le point 62 V

- **Le point 64 V « Jing Gu »**, ou « Os principal », est situé juste en-dessous de la tubérosité du cinquième métatarsien.

Il contribue au soulagement de la douleur au niveau de la tête en y soumettant le Qi rebelle.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur.

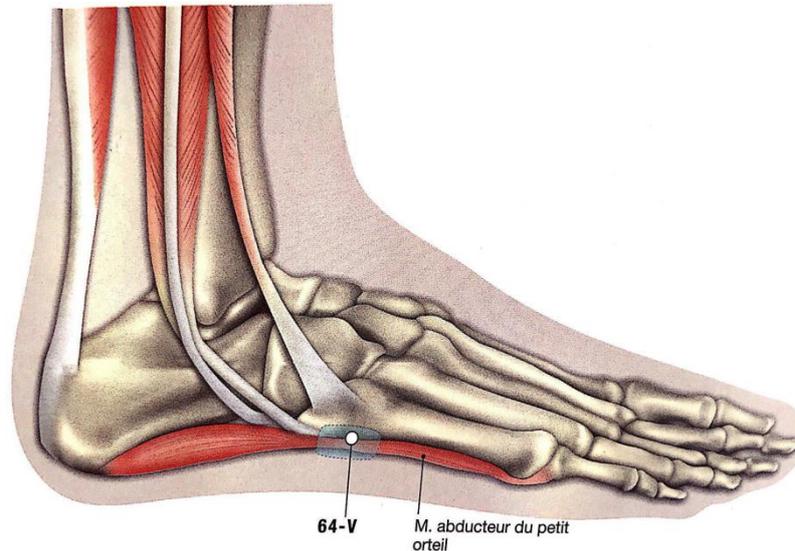


Fig 94 : Le point 64 V

MERIDIEN DU POUMON

- **Le point 3P « Tian Fu »**, ou « Palais céleste », est situé sur la face antérieure du bras, 3 cun en-dessous du pli axillaire, au niveau du bord externe du biceps brachial.

Ce point stoppe les saignements de la partie supérieure du corps en soumettant le Qi rebelle.

- **Le point 7P « Lie Que »**, ou « Embranchement Fourchu », est situé sur la face ventrale de l'avant-bras, au-dessus de la styloïde radiale, 1,5 cun au-dessus du pli du poignet.

Associé à d'autres points, ce point est extrêmement efficace dans toutes les pathologies touchant la sphère oro-faciale. Par ailleurs, il exerce un effet puissant sur le psychisme et les émotions, il relâche la tension et permet ainsi de soulager le stress.

Il favorise également la résorption des œdèmes de la face.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement au revêtement cutané sur une profondeur de 0,2 à 0,3 cun, ou bien de manière transversale le long du méridien, en direction distale ou proximale, sur une profondeur de 0,3 à 1,5 cun.

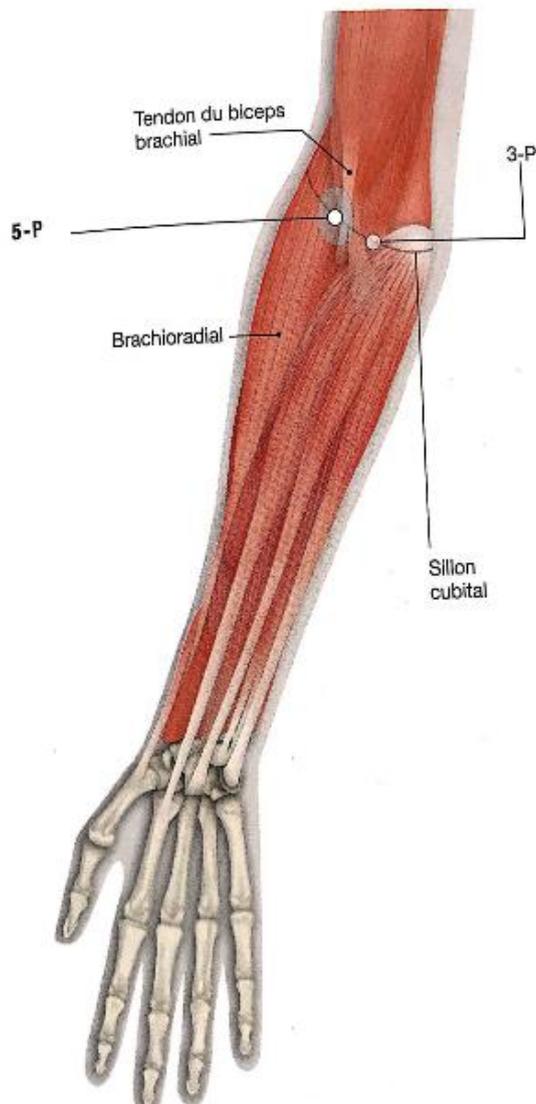


Fig 95 : Le point 3P

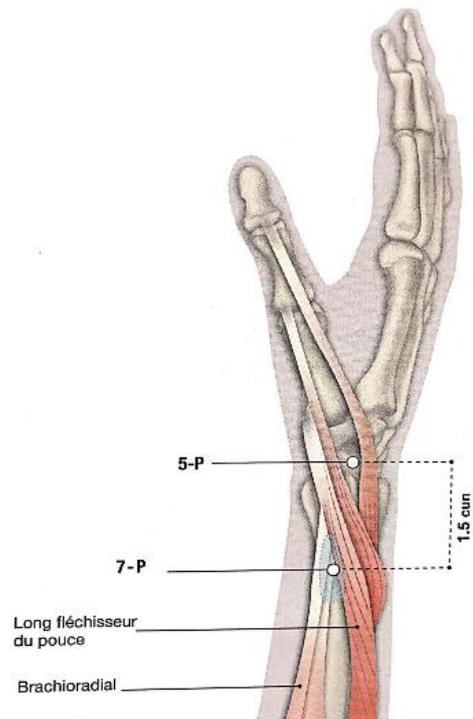


Fig 96 : Le point 5 P

MERIDIEN DU REIN

- **Le point 3 R « Tai Xi »**, ou « Grande rivière », ou « Point Shu 3 », est situé dans une dépression située à mi-distance entre le sommet de la malléole interne et le tendon d'Achille. En tonifiant le Rein, il tonifie les os et la moelle.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement en arrière de l'artère tibiale postérieure dont le pouls est palpable, sur 0,3 à 1 cun de profondeur.

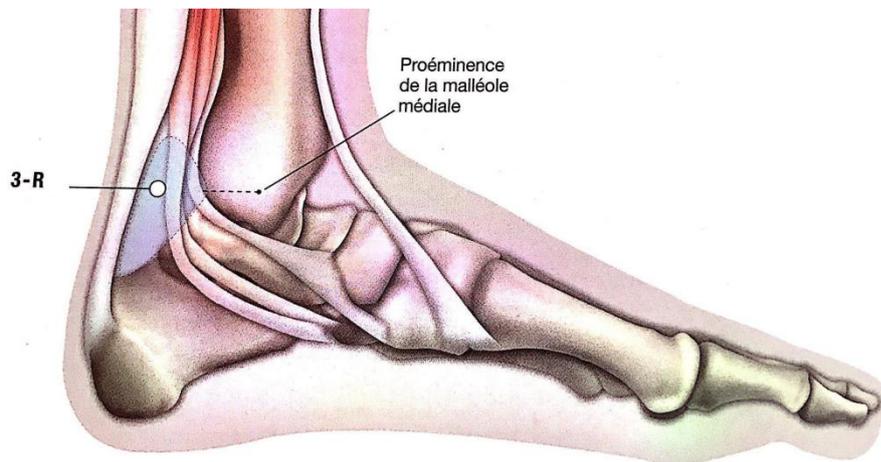


Fig 97 : Le point 3 R

- **Le point 4 R « Da Zhong »**, ou « Grosse cloche », est situé dans la dépression siégeant en arrière et en-dessous de la malléole interne, à proximité du tendon d'Achille, 0,5 cun en arrière et en-dessous de 3 R.

Comme le point 3 R, il tonifie le rein et les os.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement ou de manière oblique vers l'avant sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur.

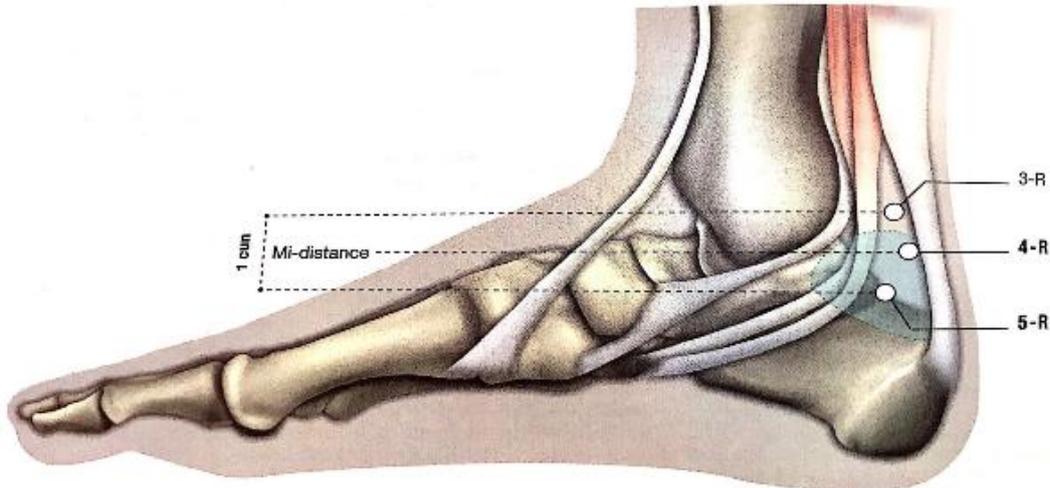


Fig 98 : Le point 4 R

POINTS HORS MERIDIENS

- **Les points « Jin Jin » (à droite) et « Yu Ye » (à gauche)** sont situés sur les deux côtés des veines sublinguales lorsque la langue est pointée vers le haut. Ces points doivent être piqués avec précaution et de manière très superficielle. Il montre une réelle efficacité dans le traitement des affections de la langue, notamment en cas de langue inflammatoire, ainsi que sur les aphtes. On note également des effets bénéfiques sur les nausées et les vomissements.

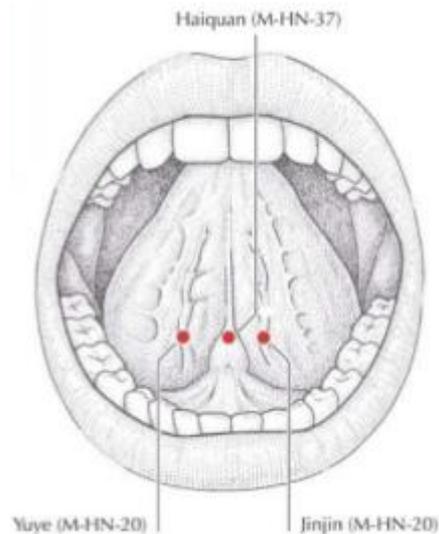


Fig 99 : Les points Jinjin et Yuye

- **Le point « Jia Cheng Jiang »** ou « Réceptacle adjacent des liquides » est situé au niveau de la dépression du foramen mentonnier, à environ 1 cun à l'extérieur de 24 RM.

Il disperse la chaleur et permet ainsi de soulager les douleurs dentaires et les inflammations des gencives.

L'aiguille doit être insérée perpendiculairement sur 0,3 à 0,5 cun de profondeur, ou bien de manière transversale sur 0,5 à 1,5 cun de profondeur.

- **Le point « Yin Tang »**, ou « Cour du sceau », est situé sur la glabelle au milieu de la ligne rejoignant les deux sourcils.

Ce point calme l'esprit, il peut donc être utilisé chez les patients anxieux.

Il disperse également la chaleur de la face, permettant ainsi de soulager les douleurs à ce niveau.

L'aiguille doit être insérée dans le muscle corrugateur du sourcil de manière oblique vers le bas sur 0,3 à 0,7 cun de profondeur. Le muscle doit être pincé avec les doigts afin d'y introduire l'aiguille correctement.

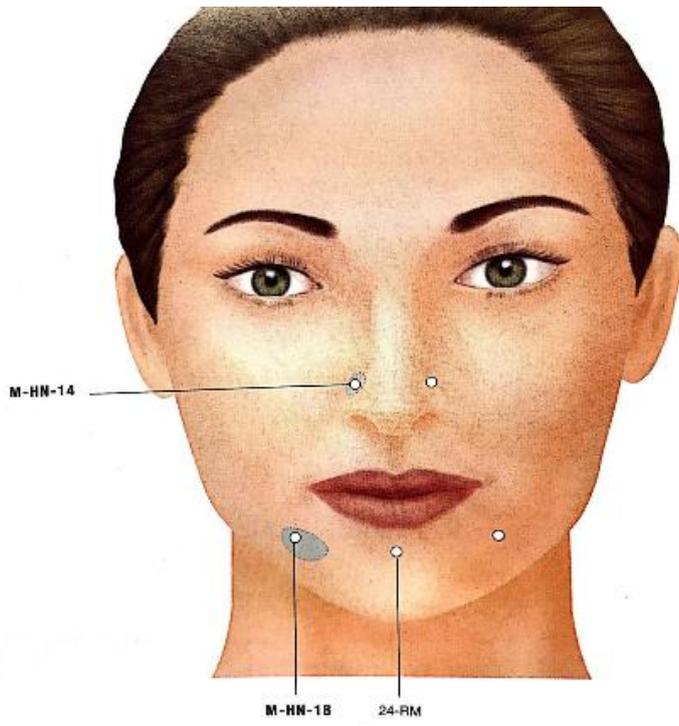


Fig 100 : Le point Jia Cheng Jiang (HN 18)

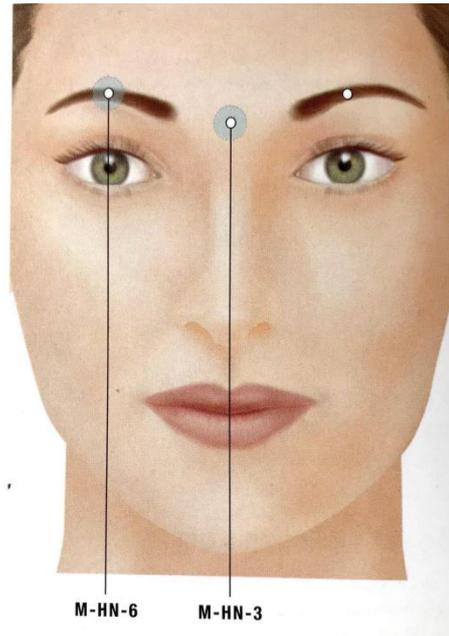


Fig 101 : Le point Yin Tang (HN 3)

GENDRONNEAU (Mathilde) : Intérêts de l'acupuncture en odontologie.

-147 f. ; ill ; tabl. ; 68 ref. ; 30 cm (Thèse : Chir.Dent.; Nantes ; 2020)

RESUME :

L'acupuncture est une discipline médicale ancestrale issue de la médecine traditionnelle chinoise, souvent marginalisée face à la médecine occidentale. Pourtant, ses effets peuvent être utiles au chirurgien-dentiste lorsque les médicaments n'apportent pas de réponse satisfaisante, ou lorsque leur consommation doit être limitée en raison des risques qu'ils présentent. Le traitement par acupuncture bénéficie d'une innocuité supérieure aux traitements médicamenteux. Il se présente ainsi comme un complément, voire comme un substitut aux substances pharmacologiques afin de limiter les effets indésirables de ces dernières. L'analgésie acupuncturale constitue la principale indication de l'acupuncture en chirurgie-dentaire. Néanmoins, cette dernière peut également être utilisée afin de faciliter la réalisation de soins entravée par un trismus, un réflexe nauséux prononcé, ou encore par l'appréhension du patient.

RUBRIQUE DE CLASSEMENT : Odontologie

MOTS CLES MESH :

Acupuncture - Acupuncture

Analgésie par acupuncture - Acupuncture anesthesia

Médecine traditionnelle chinoise - Medicine chinese traditional

Odontologie - Dentistry

JURY :

Président : Professeur Bernard GIUMELLI

Assesseur : Docteur Pierre OUVRARD

Assesseur : Docteur Bénédicte ENKEL

Directeur de Thèse : Docteur Saïd KIMAKHE

Co-directeur : Docteur Yunsan MEAS

ADRESSE DE L'AUTEUR :

710 Avenue Saint-Philippe

06410 BIOT

mat.gendronneau@gmail.com