

Qu'est ce que la Mésothérapie ?

Ce sont des injections locales de médicaments de la pharmacopée française, faites à travers la peau, très superficielles et peu douloureuses. Ces injections peuvent être intra-épidermique, intradermiques superficielles ou profondes (entre 1 et 13 mm).

- Avec des aiguilles de 4 à 13 mm de longueur
- A l'aide de matériel à usage unique : technique "manuelle" avec seringue et aiguille ou technique "assistée" avec l'aide d'un injecteur électronique.

Que met-on dans les seringues ?

Toujours des produits utilisés en Médecine Générale, disponibles en Pharmacie mais en injections multiples et en très faible quantité : décontracturants, antioedémateux, anti-inflammatoires, vasodilatateurs, calcitonines, poly vitamines, etc. Jamais de cortisone.

Est-ce dangereux pour la santé ?

Toutes les précautions d'antisepsie sont systématiquement prises. Aucun risque d'hépatite virale et d'HIV. Les effets secondaires sont peu fréquents et le plus souvent bénins.

Que peut-elle soigner ?

- Les douleurs de l'arthrose, le "mal de dos", les douleurs rhumatismales.
- Les névralgies, les céphalées et migraines.
- Les troubles de la circulation sanguine (jambes lourdes).
- Les traumatismes sportifs (entorses, tendinites, élongations, contractures).
- Les troubles dermatologiques (chute de cheveux, cicatrices fibreuses).

Qui soigne t'elle ?

- Tout le monde à priori.
- Les enfants.
- Les adultes.
- Les personnes âgées, notamment celles qui utilisent beaucoup de médicaments, qui veulent et peuvent essayer une autre voie d'administration des médicaments.

II - Historique

La mésothérapie est l'aboutissement d'une idée de génie issue du cerveau d'un médecin de campagne, le docteur Michel PISTOR, qui a cherché à rapprocher le lieu du traitement de celui de la pathologie.

Certes d'autres praticiens avaient posé des jalons bien avant lui mais il a eu le mérite de quantifier la notion de thérapeutique de première intention.

En 1844 RYND préconise la voie intra-dermique (ID) en Angleterre, puis BEHIER introduit la méthode en France en 1855.

En 1905 EINHORN synthétise la procaine et donne de grands espoirs au traitement de la douleur. C'est LEMAIRE, qui le premier en 1924, utilise des injections ID métamériques dans les névralgies du trijumeau ; mais c'est surtout LERICHE qui utilise pour la première fois la procaine en injection locale en 1928 avec des résultats qui dépassent toutes ses espérances.

En 1937 ARON publie la première étude préliminaire sur l'intérêt de l'introduction des substances médicamenteuses par voie intra-dermique et en 1947 à la suite de LERICHE, ASLAN publie ses travaux sur l'utilisation de la procaine en gériatrie.

C'est en 1952 que Michel PISTOR, dans son village de Bray et Lu, est amené à traiter le cordonnier pour une crise d'asthme par de la procaine IV. Ce traitement n'aura que peu d'effet sur la pathologie de départ, par contre ce patient qui était sourd depuis de nombreuses années a pu de nouveau entendre les cloches du village sonner les heures tout au long de la journée et de la nuit. Il eut alors l'idée de poursuivre le traitement par la procaine mais en regard de l'oreille et les résultats furent concluants. C'est à partir de cette observation qu'il cherchera inlassablement à traiter au plus près de la pathologie.

De 1952 à 1958 PISTOR et LEBEL expérimentent l'utilisation loco-régionale de mélanges médicamenteux dans de nombreuses indications. Afin de faciliter les injections locales leurs travaux aboutissent à la création de l'aiguille de LEBEL.

En 1958 c'est la première publication des travaux de Michel PISTOR dans le n°44 de la « Presse Médicale » avec pour la première fois l'apparition du mot : mésothérapie.

Grâce à l'esprit novateur du professeur BORDET, qui dirige l'école, Michel PISTOR pourra enseigner la mésothérapie à l'école vétérinaire d'Alfort à partir de 1960.

C'est en 1964 qu'est créée la société française de mésothérapie à Paris. Elle comprend 16 membres. Le premier président est le docteur LEBEL puis se succéderont à la présidence Michel PISTOR, Jacques LE COZ, Philippe PETIT et Denis LAURENS.

En 1968 Michel PISTOR présente un mémoire sur la mésothérapie devant l'Académie de Médecine. A partir de cette époque la mésothérapie se développe dans le corps médical grâce aux premiers « disciples » de Michel PISTOR : BICHERON et DALLOZ BOURGUIGNON, avec pour ce dernier la première consultation hospitalière à Necker dans le service du professeur THIERREE qui sera reprise ensuite par Didier MREJEN pendant dix ans avant de poursuivre l'enseignement de la mésothérapie au centre antidouleur de Lariboisière.

Cet engouement pour la mésothérapie est tel qu'en 1976 se déroule le premier congrès international de mésothérapie à Bray et Lû, il sera suivi d'une longue série toujours en cours : 1979 en l'abbaye de Royaumont, 1982 à Rome, 1985 et 1988 à Paris, 1992 à Bruxelles, 1995 à Bordeaux, 1998 à Sao Paulo, 2000 à Paris, 2003 à Alger, 2006 à Madère, 2008 à Mexico.

La mésothérapie se structure car le nombre de mésothérapeutes ne cesse de croître et en 1980 sont créés les CERM (Cercles d'Etudes et de Recherches en Mésothérapie)

En 1981 le docteur Yves DEMARAIS permet à la mésothérapie de faire son entrée à l'Institut National des Sports à Paris avec une consultation assurée par LE COZ. Cette implication dans le sport de haut niveau sera déterminante pour la reconnaissance future de la mésothérapie.

En 1983 le Collège National des Maîtres de Stages(CNMS) est créé. Il sera présidé successivement par Didier CHOS, André VALTER, Jean-Paul KEUNDJIAN et Philippe SALATO.

En 1983 également sera créée la Société Internationale de Mésothérapie dont le président a longtemps été monsieur PISTOR. En 2003 c'est Brahim BABA qui a la lourde tâche de présider cette société qui regroupe plus de vingt pays pratiquant la mésothérapie. Malheureusement Brahim BABA est décédé brutalement en mars 2008, c'est une grande perte pour la mésothérapie car il avait su faire l'unanimité derrière son action. Un nouveau président sera élu en novembre 2008 lors d'une assemblée générale extraordinaire.

En 1987 la mésothérapie est reconnue par l'Académie de Médecine comme faisant partie intégrante de la médecine traditionnelle.

Grâce au docteur Didier MREJEN le premier diplôme d'université de mésothérapie voit le jour à la faculté de Marseille en 1989 dans le service du professeur DELBOY.

En 1996 un deuxième diplôme d'université voit le jour à Bordeaux grâce à l'esprit éclairé du professeur LAVIGNOLLE.

Afin d'établir la nouvelle Classification Commune des Actes Médicaux, la CNAM demande à l'ANAES de valider les traitements retenus par les comités d'experts. Ce sera chose faite pour la mésothérapie dans le cadre du traitement de la douleur en mai 2001.

Cette reconnaissance a permis en juin 2002 de mettre en place le diplôme inter-universitaire de mésothérapie grâce au soutien du professeur SAILLANT, doyen de la faculté Pitié Salpêtrière. Ce diplôme se déroule à Marseille (Pr DELARQUE), à Bordeaux (Pr LAVIGNOLLE) et à Paris (Pr PERRIGOT)

En mars 2003, le 1er Congrès National de la SFM s'est déroulé à Paris ainsi qu'en 2004, 2005 et 2006, puis à Strasbourg en novembre 2007. Le VIème Congrès se tiendra à Cannes en novembre 2008.

Malheureusement Michel PISTOR nous a quittés le 3 août 2003 mais il nous laisse une formidable envie de soigner nos patients comme le résume sa devise « peu, rarement et au bon endroit »

En octobre 2003 deux nouvelles facultés sont venues rejoindre les trois premières : Dijon (Pr LAMBERT puis Pr BAULOT) et Clermont Ferrand (Pr BOISGARD)

Il y a ainsi 5 pôles d'enseignement du DIU de mésothérapie.

En décembre 2003 le Conseil National de l'Ordre des Médecins a validé le diplôme, permettant ainsi aux seuls titulaires du DIU de faire état de leur diplôme sur leur plaque et ordonnances.

En janvier 2005 une rubrique « mésothérapie » est créée dans les pages jaunes pour l'année 2006, réservée aux titulaires du DIU.