

# INTERET DE LA MESOTHERAPIE DANS UN CLUB DE FOOTBALL PROFESSIONNEL

## Référence: Centre de Formation du FCN

*Docteur Georges RLAUD*

### 1 – INTRODUCTION.

Après 18 ans passés à l'Hôpital de Nantes en tant qu'Attaché à la Consultation de la Douleur dans les services de:

- Médecine du Sport
- Traumatologie
- Neurochirurgie,

l'opportunité nous a été donnée d'être le Responsable Médical du Centre de Formation du Football Club de Nantes à compter du mois d'Octobre 1998.

Chaque année, entre 75 et 85 joueurs environ sont à la Formation ou post Formation.

Il faut compter également une vingtaine de joueurs en Préformation qui sont également sous notre responsabilité.

L'âge de ces joueurs oscille entre 13 ans pour les plus jeunes et 21-22 ans pour les plus âgés.

Pour l'année 2008-2009 prise en référence, il y a 78 joueurs en Formation et Post formation.

Toutes les pathologies du sport sont rencontrées:  
- De croissance  
- De traumatologie

Parmi elles nous verrons les situations où la Mésothérapie est indiquée.

### 2 – RÔLE DU MÉDECIN DU SPORT DANS CLUB DE FOOTBALL PROFESSIONNEL.

#### 2-1- Sa présence

Il est présent au Club 3 à 4 heures par jour selon les jours, du lundi au vendredi inclus et le samedi et/ou le dimanche sur le terrain pour les matchs des 18 ans et CFA2.

#### 2-2- Son Rôle

Son rôle est multiple :

- Médecin du Sport (bilans, Traumatologie)

- Médecin Généraliste (toute la Médecine Générale)
- Médecin d'Urgences (Accidents ou Incidents à l'entraînement ou en Match)

Il coordonne les soins avec, en particulier, les 2 kinésithérapeutes mais également, à un moindre degré, avec le préparateur physique au moment de la reprise.

Il doit aussi avoir un rôle de conseil en Nutrition, Hygiène de vie...

#### 2-3- En conclusion

Le Médecin du sport d'un Club de Football Professionnel, en l'occurrence du centre de Formation, doit être très disponible, répondre à l'attente des joueurs, des entraîneurs, des dirigeants, travailler avec, en particulier, les kinésithérapeutes et le préparateur physique, ce dernier faisant le lien entre le pool médical-kinés et les entraîneurs.

Le Médecin du Sport doit faire face à toutes les situations en s'entourant, si nécessaire, de toutes les garanties auprès des spécialistes et proposer les meilleures démarches thérapeutiques possibles.

Autrement dit, il faut un diagnostic précis avant de proposer la thérapie adaptée.

Chez les sportifs, par ailleurs en bonne santé, il faut faire vite. Ils sont pressés de retrouver le terrain et les entraîneurs, aussi, souhaitent les récupérer au plus vite mais pas trop, cependant, pour éviter la rechute.

La Mésothérapie est un moyen thérapeutique, ce moyen thérapeutique qui nous permet de gagner quelques jours voire des semaines (Algodystrophie) à condition de rester rigoureux par ailleurs sur le temps de guérison de la pathologie traitée.

C'est la raison pour laquelle cette technique connue des joueurs est proposée et non imposée pour éviter qu'un joueur ensuite ayant la phobie des piqûres tarde à consulter.

### 3 – OBJECTIFS DE LA MÉSOTHÉRAPIE

Cette technique permet un traitement local pharmaco-

## La revue de Mésothérapie

logique et réflexe liés à l'aiguille et aux produits allopathiques choisis (tous dans le Vidal), en fonction de la pathologie à traiter, d'obtenir de meilleurs résultats thérapeutiques et de gagner du temps par rapport aux traitements habituels le plus souvent, d'être moins iatrogène.

### 4 – LES PATHOLOGIES TRAITÉES

La Traumatologie et ses séquelles (ci-joints les bilans traumatologiques de l'année 2008-2009 du centre de Formation)

#### 4-1- L'algodystrophie

##### *4-1-1-La prévention*

Systématiquement après un gros traumatisme ou après une intervention chirurgicale, la Mésothérapie est proposée dans les 15 premiers jours (pour la chirurgie, attendre la cicatrisation pour éviter tout risque de surinfection) avec Anesthésique, Vasodilatateur, Calcitonine :

Xylocaïne (1cc), Torental puis Iskedyl (1ampoule) + Calcitonine 50 (1 ampoule) localement et les axes vasculaires (2 séances à 1 semaine d'intervalle).

##### *4-1-2- L'algodystrophie avérée*

Même traitement 1 séance par semaine jusqu'à guérison.

#### 4-2- Les autres pathologies traitées

##### *4-2-1 Tendinopathies*

Elles sont très rares car la prise en charge est précoce et surtout la prévention est permanente:

Hydratation, stretching  
Diététique, hygiène de vie (le risque existe de dérapage)  
Balnéothérapie  
Matériel adapté (le risque se situe là paradoxalement également)

Sinon en Mésothérapie: vasodilatateurs ou Calcitonine + AINS + veinotonique

##### *4-2-2- Les lésions musculaires*

Que ce soit au niveau du centre de formation ou au niveau professionnel, ce sont les causes les plus fréquentes d'arrêt d'activité sportive.

Il faut distinguer les lésions de type extrinsèque ou de type intrinsèque qui selon le stade de gravité sont cotées de 0 à 4.

La Mésothérapie peut être proposée dans ces indications pour drainer avec veinotoniques seuls dans un premier temps 2 fois par semaine puis dès que le risque de saignement est écarté vasodilatateurs/magnésium ou AINS et veinotoniques ensuite 2 fois par semaine tous les jours pour drainer et lutter contre les contractures résiduelles ou la fibrose ou les deux.

##### *4-2-3- Les entorses*

La cicatrisation ligamentaire demande 6 semaines environ.

Il est impossible sauf entorse grave (nous ne parlons pas ici des entorses nécessitant une intervention chirurgicale) d'arrêter un sportif de haut niveau 6 semaines : c'est également vrai pour un jeune du centre de Formation même si nous devons pourtant le protéger car le but est qu'il devienne professionnel avec si possible aucune séquelle traumatologique.

En moyenne un joueur professionnel est compétitif 8 à 10 jours après sa blessure et un joueur du Centre 10 à 21 jours après.

Que ce soit: la cheville la plus concernée, le genou, le coude (surtout chez les gardiens), la prise en charge est la même:

- Immédiatement sur le terrain glace et contention.

Puis ensuite au Centre:

Soins kinésithérapeutiques bi-quotidiens et rééducation dès que possible (proprioception++)  
Mésothérapie (xylocaïne, veinotonique, calcitonine) 2 fois par semaine la première semaine et 1 fois par semaine pendant deux semaines.

Pour ce qui concerne l'entorse des doigts, nous faisons une injection de part et d'autre de l'articulation comme pour une anesthésie en bague avec le même mélange.

### 5 – PATHOLOGIES DE CROISSANCE

Etant donné que ces pathologies touchent les plus jeunes, il nous semble difficile de proposer la Mésothérapie systématiquement d'autant que dans notre expérience, si cette technique calme bien la crise douloureuse, elle n'empêche pas les récurrences ni ne raccourcit vraiment le délai de reprise sportive.

### 6 – MÉSOTHÉRAPIE ET DOPAGE

Avec la Mésothérapie, nous n'utilisons jamais de cortisone; nous injectons le plus souvent chez les sportifs les

produits suivants, choisis en fonction de la pathologie à traiter en Traumatologie:

- Anti-inflammatoire non stéroïdien
- Calcitonine
- Veinotonique
- Magnésium
- Vasodilatateur
- Anesthésique

Tous ces produits sont autorisés.

Concernant les anesthésiques (en dehors de la cocaïne interdite) utilisés en injections locales, il peut se faire qu'une explication soit demandée par les Instances Compétentes du bien fondé de l'utilisation de ces produits. C'est pourquoi, en prévision d'un éventuel contrôle anti-dopage, il faut préciser au joueur sur ordonnance :

- La nature de la lésion
- Le traitement effectué
- Les doses utilisées

Cette ordonnance pourra être remise au Médecin Contrôleur le cas échéant.

**7 – CONCLUSION**

La Mésothérapie doit être et est proposée au sportif professionnel ou du Centre de Formation lorsque cette technique est indiquée dans la mesure où :

- Elle est simple à mettre en œuvre
- Elle est efficace dans les pathologies citées ci-dessus
- Elle est peu ou pas iatrogène.
- Cependant, certaines conditions sont à respecter formellement pour obtenir le résultat escompté :

- Avoir posé le bon diagnostic
- Avoir choisi les produits en fonction de la pathologie à traiter
- Avoir éliminé une allergie éventuelle à l'un des produits
- Avoir une bonne technique après
- Avoir pris toutes les précautions d'asepsie qui s'imposent

Ceci implique que la Mésothérapie ne sera:

- Jamais pratiquée dans l'urgence
- Jamais au bord du terrain
- Jamais même dans les vestiaires

Il faut pour terminer retenir que la Mésothérapie est un élément du traitement parmi les autres et qu'elle ne les remplace pas, en particulier les soins de kinésithérapie et de rééducation.

Elle peut cependant, souvent, raccourcir, en association avec les autres moyens thérapeutiques utilisés, le délai de guérison ce qui est déjà beaucoup.

<u>SAISON 2008 / 2009</u>	<u>EFFECTIF</u>	<u>AGE</u>
CFA2	19	17 - 19 ans
18 ans	20	16 - 17 ans
15 - 16 an	21	15 - 16 an
Préformation	18	14 ans

Fig 1. Effectif saison 2008 - 2009: total = 78

<u>Catégorie</u> <u>Segment</u>	<u>CFA 2</u>		<u>18 ans</u>		<u>15 - 16 ans</u>	
	Nbre cas	% categ	Nbre cas	% categ	Nbre cas	% categ
Pied	4	8	2	7	2	7.2
Cheville	4	8	2	7	7	24
Genou	3	6	4	14	5	18
Muscles	29	60	13	47	6	22
Tendons	1	2	0	0	0	0
Pubalgie	0	0	0	0	0	0
Mbre Sup	3	6	3	11	5	18
Rachis	2	4	4	14	0	0
Tête	3	6	0	0	2	7.2
Tronc	0	0	0	0	0	0
Autre	0	0	0	0	1	3.6
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Fig 2. Segment ou appareil le plus touché en fonction de la catégorie