

Le traitement thermal des cicatrices

Dr Jean-Marie SONNECK

74170 - Saint-Gervais les Bains

2006

Le traitement des cicatrices de brûlures a vu le jour en 1959 à Saint-Gervais (France). A. Gate, E.Lepinay (1) puis P.Hardy (2) ont montré l'effet souvent spectaculaire des techniques thermales sur le prurit qui accompagne les phénomènes de cicatrisation chez les brûlés. Depuis cette date des milliers de patients brûlés ont bénéficié de cette thérapeutique. La crénothérapie fait partie de la filière de soins chez les brûlés graves depuis plus de 40 ans. Cette thérapeutique, non validée, fait l'objet en France d'un consensus de la part des professionnels de la brûlure. La Caisse Nationale d'Assurance Maladie a admis depuis plusieurs années son utilité puisqu'il s'agit de la seule indication thermale ouvrant droit au remboursement de deux cures par an. Ses indications se sont élargies ensuite aux cicatrices de toutes origines, pour peu qu'elles soient hypertrophiques, inflammatoires et/ou prurigineuses.

INDICATIONS

Les cicatrices de toutes origines, inflammatoires, hypertrophiques et/ou prurigineuses

Certaines cicatrices, selon le terrain génétique, la localisation anatomique et les circonstances étiologiques, présentent un stade évolutif inflammatoire et hypertrophique (fig 1). L'inflammation, précoce, est suivie d'une phase hypertrophique qui débute vers le 2 ou 3ème mois, progresse jusqu'au 6ème mois, se maintient pendant 1 à 3 ans avant de disparaître en laissant place à une cicatrice scléro-fibreuse. Cette phase évolutive s'accompagne en général d'un prurit qui peut être violent rendant la vie quotidienne très pénible. Il faut bien différencier ces cicatrices hypertrophiques des cicatrices chéloïdes. Ces dernières réalisent de véritables tumeurs bénignes et leur évolution est beaucoup plus prolongée. Elle ne relève pas des soins thermaux.

TECHNIQUES THERMALES

- **Les bains** ont un effet apaisant et relaxant
- **Les pulvérisations** ont un effet décongestionnant, tonifiant et cicatrisant
- **Les douches filiformes** (fig 2) sont un acte médical et pratiqué à ce titre par un médecin. L'eau est projetée sous forme de jets filiformes (0,5 à 1 mm de diamètre) et à forte pression (de 13 à 18 kg au cm² selon les stations thermales).

RÉSULTATS

L'amélioration est perceptible dès la première semaine de cure. Cette amélioration rapide pendant les trois semaines de cure progressera encore durant les deux mois suivants. Le plein effet d'une cure thermale soit être jugé deux mois après le retour.

Le prurit diminue voire disparaît. Les traitements anti-prurigineux peuvent alors être suspendus ou arrêtés.

Les signes inflammatoires locaux régressent. L'érythème s'atténue et fait place progressivement à une pigmentation hémossidérinique.

L'hypertrophie diminue, des bourrelets hypertrophiques s'affaissent. Le relief cicatriciel s'atténue, la souplesse cicatricielle progresse permettant une meilleure amplitude articulaire et un gain fonctionnel.

Ces progrès rapides ainsi que le réconfort quotidien au contact d'autres patients souvent plus atteints, le séjour dans une station de loisir au cadre agréable, concourent à une amélioration sensible de l'état psychologique.

Deux semaines de cure sont suffisantes pour apporter une amélioration nette. Trois semaines de cure sont nécessaires en France pour obtenir une prise en charge par la Caisse d'Assurance Maladie et donner droit à un remboursement partiel des frais engagés.

Il est en général admis que le bénéfice des cures est surtout démonstratif pendant les deux premières années qui suivent l'accident ou l'intervention chirurgicale.

CONTRE-INDICATIONS

Les contre-indications sont rarement absolues et relèvent du bon sens :

- mauvais état général
- troubles psychiatriques contre-indiquant la vie en collectivité
- maladies contagieuses en évolution
- état d'immunodépression : pour les patients séro-positifs pour le VIH mais sans SIDA déclaré (contre-indication absolue) il est nécessaire de prévenir le médecin thermaliste pour que des précautions sanitaires soient prises.
- Pathologies nécessitant un aménagement des pratiques thermales : comitialité non stabilisée avec bains surveillés.

MODALITÉS PRATIQUES

Quand faire la cure ?

Le plus rapidement possible. Des plaies superficielles résiduelles ne contre-indiquent pas les soins thermaux, bien au contraire puisque les eaux et techniques thermales ont un effet cicatrisant. Des érosions d'évolution désespérante disparaissent parfois en quelques jours.

Combien de cure effectuer ?

En moyenne, 2 à 5 cures sont suivies d'un bénéfice démonstratif car rapide et observable par l'entourage. Le bénéfice des cures effectuées à un stade cicatriciel

plus tardif, scléro-fibreux, ne peut être apprécié que par le patient qui ressent un assouplissement cicatriciel et la diminution des tensions cicatricielles.

Où faire la cure ?

Dans un établissement thermal à orientation dermatologique reconnue. Parmi les 11 centres thermaux métropolitains, 5 signalent dans leurs indications les troubles de la cicatrisation et les cicatrices de brûlures.

Avene-les-Bains

34 Hérault

www.avenecenter.com

Molitg-les-Bains

66 Pyrénées Orientales

tel : 04 68 05 00 05

Roche Posay (La)

86 Vienne

tel : 05 49 19 49 49

Saint-Christau

64 Pyrénées Atlantiques

tel : 05 59 34 29 29

Saint-Gervais-les-Bains

74 Haute-Savoie

www.thermes-st-gervais.com

La majorité des brûlés sont traités actuellement à La Roche-Posay et Saint-Gervais-les-Bains qui disposent de possibilités d'hébergement en maison médicale dans le cadre de cure thermale avec hospitalisation.

Démarches à effectuer ?

La demande d'entente préalable est à établir sur un imprimé spécial rempli et signé par un médecin. Il précise l'indication médicale dermatologique et la station thermale demandée. Il appartient ensuite au patient de se mettre en rapport avec le centre thermal retenu et d'organiser son séjour.

RÉFÉRENCES

1 GATE A. LEPINAY E. Essai chez les grands brûlés d'une thérapeutique thermale complémentaire des restaurations plastiques. Rev. Med. Lyon 1960, 9, 31-36

2 HARDY P. La crénothérapie appliquée aux séquelles cicatricielles des grands brûlés. Gaz. Med. France 1967, 74, 5597-5605