
TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT : QUELLES INDICATIONS ?

PASCALE JEAMBRUN*

Quatre stations sont concernées par cette orientation : deux dans le Jura (Lons-le-Saunier, Salins-les-Bains) et deux dans les Pyrénées (Salies-de-Béarn, Salies-du-Salat). Il faut y ajouter La Bourboule qui ne l'utilise pas (elle a déjà trois orientations VR, DER et AMB). Ces quatre stations possèdent le même type d'eaux chlorurées sodiques fortes, il existe donc une cohérence thérapeutique.

Sous le nom de Troubles du développement de l'enfant ou TDE on entendait lymphatisme, rachitisme, hypotrophie, retard staturo-pondéral, nanisme psychosocial, entités qui n'ont plus lieu d'être aujourd'hui.

De nos jours, que reste-t'il de ces indications ?

- Principalement l'énurésie dont on ne peut parler qu'à partir de 5-6 ans. Parmi les six formes d'énurésie recensées, seules les trois formes isolées nocturnes que sont les énurésies primaire isolée, polyurique nocturne et primo-secondaire psychogène relèvent de la crénothérapie, résultat de l'expérience des médecins des stations.

Les formes associées à des troubles diurnes sont des non-indications. Il s'agit des énurésies avec troubles mictionnels diurnes, irritation périnéale et troubles du comportement.

- Les séquelles de traumatismes, de fracture, les retards de consolidation osseuse, les suites d'interventions orthopédiques avec immobilisation longue, faisant apparaître des nécessités de rééducation avec balnéothérapie, comme chez l'adulte.

- Le handicap physique de l'enfant, qu'il s'agisse d'Infirmité motrice cérébrale, syndrome de Little ou hémiplégie cérébrale infantile, ou bien d'autres affections beaucoup moins graves, comme le *genu valgum*, l'hyperlaxité ligamentaire, les attitudes scoliotiques, les maladies osseuses de croissance comme l'Osgood-Schlatter ou la maladie de Scheuermann [1].

Les soins thermaux consistent en douches, bains, cataplasmes et mobilisation en piscine thermale sous la direction de kinésithérapeutes.

La prise en charge de l'enfant présentant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) pourrait être une nouvelle indication de cure thermale avec la

* Ex-médecin à Lons-le-Saunier

Courriel : pascale.jeambrun@wanadoo.fr

mise en place d'une diète hypophosphatée [2] et d'un suivi psychologique [3].

Les problèmes spécifiques liés au thermalisme pédiatrique

29 stations thermales ont accueilli plus de 50 enfants en cure assurés sociaux en 2015 et les quatre stations concernées par les TDE ne font pas partie de cette liste. C'est dire la vitalité de cette orientation concernant le thermalisme pédiatrique.

En 2003, la législation des maisons d'enfants à caractère social (Mecs) a évolué avec l'obligation d'un personnel infirmier "à demeure", ce qui a entraîné leur fermeture, le prix de journée étant insuffisant pour répondre à cette demande.

Or la survie de cette indication est largement liée au logement et à l'accueil des enfants. Le Cneth a engagé une réflexion en 2015 pour relancer le thermalisme pédiatrique avec la proposition de mettre en place des familles d'accueil pour suppléer aux maisons d'enfants. Ceci a été fait à Saint-Gervais avec l'indication Dermatologie. Une autre alternative, suggérée par une association de parents d'enfants énurétiques, serait de mettre en place des colonies de vacances dédiées, à proximité des stations thermales concernées.

La pédiatrie ne devrait pas être le parent pauvre de la recherche thermale tout en reconnaissant que ce n'est pas simple. Il faut aussi inventer de nouvelles structures d'accueil si l'on veut développer cette indication.

Bibliographie

1. Moutard M.L., Jeambrun P., Autran C. Réunion de consensus. Énurésie, troubles du développement de l'enfant. *Press Therm Climat* 2000;137:97-103.
2. McCann D, Barrett A, Cooper A, Crumpler D, Dalen L et al. Food additives and hyperactive behaviour in 3-year-old and 8/9-year-old children in the community: a randomised, double-blinded, placebo-controlled trial. *Lancet* 2007;370:1560-1567.
3. Serrano-Troncoso E., Guidi M., Alda-Diez J.A. Is psychological treatment efficacious for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)? Review of non-pharmacological treatments in children and adolescents with ADHD. *Actas Esp Psiquiatr* 2013;41(1):44-51.