
VOIES RESPIRATOIRES QUELLES INDICATIONS ?

MONIQUE FOUROT-BAUZON*

Introduction et problématique

En France 39 stations sont agréées dans l'orientation "Voies Respiratoires" (VR). C'est la 1^{ère} orientation chez les enfants, la 2^{ème} chez l'adulte après la Rhumatologie.

Certaines affections respiratoires chroniques sont de plus en plus fréquentes alors même que les connaissances étio-pathogéniques s'affirment et que l'avancée thérapeutique des dernières décennies est indiscutable.

Si le traitement et la prévention des affections respiratoires chroniques ont considérablement progressé, il n'en est pas moins vrai que cette pathologie inflammatoire chronique, ORL ou bronchique, qu'elle soit d'origine infectieuse ou allergique, est en forte progression, avec toutes les conséquences que cela implique : augmentation des dépenses de santé, absentéisme scolaire ou professionnel, retentissement sur la qualité de vie.

L'intérêt de la crénothérapie en pathologie respiratoire tient à la qualité des eaux thermales, à leur spécificité et aux techniques thermales. Les facteurs climatiques, les facteurs environnementaux, l'éducation pour la santé en milieu thermal, interviennent également dans la réussite d'une cure thermale.

En s'intégrant dans un schéma d'ensemble, en complément ou en relais, la médecine thermale, avec ses avantages et ses limites, conserve toutes ses indications et sa légitimité.

Les stations thermales VR

Dans les stations des Alpes et les Pyrénées, l'action fluidifiante et eutrophique des eaux sulfurées, sodiques ou calciques et leurs propriétés antiseptiques sont bien connues.

Dans le Massif Central, les eaux sont chloro-bicarbonatées sodiques, d'origine profonde, avec dégagement de gaz carbonique.

Leur minéralisation particulière, comportant de l'arsenic et de la silice, semble leur conférer une action spécifique dans le traitement des affections allergiques.

Il est admis que infection et allergie sont souvent intriqués.

Bien que l'on s'oriente vers une standardisation des techniques, il existe cependant des

* Médecin allergologue, La Bourboule

Courriel : m.f-b@lesiris.com

différences entre les stations

Les stations VR peuvent avoir une double orientation, comme la dermatologie (La Bourboule) ou la rhumatologie, le médecin prescripteur devra en tenir compte.

De plus en plus, les stations thermales proposent des soins de kinésithérapie respiratoire et dans le parcours de soins, des ateliers d'éducation thérapeutique.

Les eaux thermo-minérales

Les eaux minérales, qu'elles soient sulfurées ou bicarbonatées-sodiques ont donné lieu à de nombreux travaux de recherche expérimentale tant chez l'animal que chez l'homme, en particulier sur les mécanismes d'action du produit thermal, sous l'impulsion des instituts de recherche régionaux, associés à des équipes hospitalo-universitaires et pluridisciplinaires.

L'hypothèse d'un mode d'action en faveur d'une meilleure oxygénation des tissus et d'une amélioration des défenses immunitaires est privilégiée.

Plusieurs essais thérapeutiques contrôlés n'ont pas abouti en raison de problèmes éthiques, financiers, de difficultés méthodologiques, le nombre de patients se révélant insuffisant pour une interprétation statistique significative des résultats. Enquêtes épidémiologiques et études médico-économiques se heurtent toujours à de grandes difficultés de mise en place et de crédits.

Rappelons cependant que l'étude menée par la Cnam a confirmé le bénéfice obtenu chez l'enfant par la crénothérapie en Voies Respiratoires avec des résultats jugés bons et très bons à 70 %.

Des propriétés anti-radicalaires ont été mises en évidence sur culture de cellules humaines pour les eaux thermales de la Bourboule. Le dosage du NO buccal et nasal avant et après cure avec comparaison témoin a conforté l'action anti-inflammatoire des eaux de la Bourboule.

Les indications bronchiques

- Les indications de la cure thermale sont liées en grande partie à la sphère ORL car l'air qu'il soit pur, chaud ou froid, chargé ou non en "pneumallergènes" au sens large du terme, passe obligatoirement par le rhinopharynx pour parvenir aux bronches.
- La trachéite spasmodique, rarement isolée, associée à une hyperréactivité bronchique, un terrain atopique est une bonne indication de cure.
- Les rhino-bronchites d'origine rhino-sinusiennes sont aussi une bonne indication de cure de même que les bronchites à répétition associées ou non à des rhinites.
- La bronchite chronique peut être intriquée avec l'asthme, elle est liée le plus souvent à un tabagisme actif ou passif.
- La Bpco est une bonne indication s'il n'y a pas d'insuffisance respiratoire sévère.
- La DDB, indication majeure des stations sulfurées est en nette régression.
- L'asthme enfin, qui est devenu un problème de santé publique au 4^{ème} rang mondial selon l'OMS.

Les pratiques thermales

L'effet thérapeutique est lié à la spécificité des eaux thermo-minérales utilisées et aux techniques qui vont assurer le passage des principes actifs au niveau de la muqueuse respiratoire.

Les aérosols sont produits par des générateurs alimentés en air comprimé. Ils délivrent des particules dont le diamètre médian est de 5,5 microns ; ils assurent de façon élective une bonne couverture des voies respiratoires moyennes et profondes grâce à l'adhérence des micelles au mucus bronchique.

Les connaissances acquises sur la distribution granulométrique des différents aérosols, la déposition et l'impaction des particules inhalées au niveau des cavités du rhinopharynx et de l'arbre bronchique ont permis d'améliorer les générateurs d'aérosols et ainsi d'optimiser les traitements.

L'électro-aérosol est constitué de noyaux du résidu sec de l'eau thermale. Grâce à un nébuliseur, les particules ont un diamètre voisin de 1 micron et sont chargées négativement pour éviter leur coalescence (La Bourboule).

Les inhalations en salle commune sont différentes selon les stations. Elles peuvent être froides ou chaudes. Selon les stations, on parle d'*emanatorium*, d'aérosols collectifs, de *vaporarium* ou d'inhalations chaudes collectives ce qui implique l'utilisation d'eaux minérales thermales ou hyperthermales avec production de vapeurs naturelles et de gaz thermaux (température de la salle 38° et humidité à 100 %).

Les soins à visée ORL (pipette nasale, irrigation nasale, humages, nébulisations nez et gorge, permettent de déterger et décongestionner le rhino-pharynx et d'assurer la mise en contact et la pénétration des principes actifs de l'eau thermale au niveau de la muqueuse bronchique.

Au total, en voies respiratoires, le médecin choisit parmi les 18 pratiques qui sont à sa disposition les 6 pratiques journalières adaptées à la pathologie du patient concerné.

La cure de boisson n'est pas incluse dans les 6 soins, la quantité ingérée est fonction de l'âge du patient et de la tolérance individuelle.

Une indication singulière : l'asthme de l'enfant

Définition OMS : L'asthme, maladie inflammatoire chronique, des bronches, est une pathologie en augmentation.

Selon l'Irdes, en 2006, il y avait plus de 3,5 millions d'asthmatiques en France dont 1/3 d'enfants et adolescents. La fréquence de l'asthme atteint actuellement 9 % de la population française mais il existe de fortes disparités géographiques dues certainement aux différences climatiques. L'asthme provoque encore 1 000 décès par an chez les moins de 65 ans.

Le facteur génétique de l'asthme est aujourd'hui indiscutable. Il existe une prédisposition à faire de l'asthme : un terrain atopique familial, une hyperréactivité bronchique, une mise en évidence de tests cutanés positifs prédisposent à la survenue d'un asthme.

L'allergie est retrouvée chez 70 à 80 % des adultes et chez 95 % des enfants.

Les virus, la pollution atmosphérique, les facteurs psychologiques, les variations hormonales, l'effort, le tabagisme sont autant de facteurs qui peuvent également déclencher une crise chez un asthmatique.

Classiquement, on distingue 4 stades de sévérité : asthme intermittent, asthme persistant léger ou modéré, asthme persistant sévère. En dehors de la crise, s'il n'y a plus de contraction des bronches, il persiste une inflammation de la muqueuse qui nécessitera un traitement de fond.

Cette pathologie inflammatoire chronique, en forte progression, est fréquemment associée à une rhinite allergique et souvent à un eczéma, en dépit des campagnes d'information et de prévention entreprises depuis de nombreuses années.

Cette pathologie a des conséquences à 3 niveaux : médical (qualité de vie), social (absentéisme scolaire, professionnel), économique (entraînant un coût direct et indirect des dépenses de santé très élevé). Le coût était évalué à 7 milliards de francs avec 840.000 journées d'hospitalisations (16 % chez les enfants de 6 à 15 ans).

Si l'amélioration des connaissances et l'acquisition de nouvelles molécules constituent un apport important dans le traitement des allergies respiratoires, bien souvent, les problèmes quotidiens demeurent.

Car, si pour le médecin, une maladie bien contrôlée, c'est l'absence de signes cliniques et la normalisation de la fonction respiratoire, pour le patient, et en particulier l'enfant, être en bonne santé, être "guéri", c'est mener une vie active, courir, faire du vélo, du sport, comme les autres, sans contrainte. Pour un adolescent, comment "avouer" son asthme sans être exclu du groupe ? "Les copains se moquent de moi, je me cache pour prendre mes médicaments, le prof de gym a peur que je lui fasse une crise...".

Ne pas faire de sport au moment où l'arbre bronchique est en croissance, c'est prendre le risque de faire de l'enfant un véritable handicapé respiratoire. Les parents se sentent dépassés et pourtant "On a tout essayé".

Cette attente forte des patients et de leur famille doit être prise en compte par tous les acteurs de santé.

L'enfant et la cure thermale / le parcours thérapeutique

Le choix de la station

L'asthme de l'enfant est traité en priorité dans les stations d'Auvergne aux eaux bicarbonatées chlorurées sodiques mais les stations sulfurées peuvent être indiquées lorsque le versant infectieux domine.

L'hébergement

La première solution, la plus connue :

Les parents peuvent accompagner leur enfant pendant 3 semaines et se loger en hôtel, résidence, meublé ou camping. Ils prennent en charge les rendez-vous avec le médecin et se rendent aux thermes pour faire les soins.

Deuxième solution spécifique à la Bourboule :

Deux établissements de santé SSR pédiatriques agréés Cpm peuvent accueillir l'enfant

sans sa famille et permettre ainsi un suivi complet de 3 semaines remboursé par la Sécurité sociale.

Le séjour comporte des atouts précieux : consultations des médecins, encadrement par des infirmières, éducateurs sportifs, et moniteurs, ateliers d'éducation thérapeutique, d'éducation à la santé, bilans allergologiques et EFR, suivi du souffle bi-quotidien. La famille pouvant bien sûr rendre visite à l'enfant pendant les trois semaines de cure. Les 2 maisons d'enfants de la Bourboule prennent en charge en hospitalisation complète les enfants asthmatiques aux vacances scolaires d'hiver, de printemps et d'été.

Plusieurs moments de la journée sont ainsi dédiés à la santé et à la prise correcte de médicaments mais l'intérêt de ce type de prise en charge réside aussi dans le fait qu'il y a une courte rupture d'avec le milieu familial quelquefois anxiogène, pendant laquelle l'enfant va rencontrer des camarades du même âge et présentant la même pathologie, en petites chambres de 4, avec un régime alimentaire spécifique en cas d'allergie et un environnement sans pneumallergènes.

Le suivi médical

Lors de la première consultation, la rencontre de l'enfant avec le médecin va permettre d'établir un dialogue, de réaliser un examen clinique, ORL et bronchique, de vérifier la taille, le poids, d'effectuer une mesure du souffle, et de saisir l'occasion de rappeler et d'expliquer l'intérêt des principes d'hygiène simples comme savoir "moucher, tousser, cracher".

La consultation va permettre également en s'adressant directement à l'enfant d'évaluer sa connaissance de la maladie, son degré d'autonomie, la qualité d'observance du traitement, les facteurs de risque, le retentissement de la maladie sur ses activités scolaires et sportives et d'établir un premier diagnostic éducatif.

La prescription thermale

La prescription des soins, au nombre de 6 / jour en Voies Respiratoires, doit être personnalisée, adaptée en fonction de l'âge, modulée dans la durée du soin et surtout expliquée. De la réalisation correcte des soins à l'établissement thermal dépendra en grande partie la réussite du traitement thermal.

La réalisation des soins, le personnel thermal

Les pratiques thermales ont pour but la mise en contact et la pénétration des principes actifs de l'eau thermale au niveau de la muqueuse respiratoire. Certains soins visant à désobstruer les fosses nasales, à nettoyer le pharynx, font appel à des techniques qui nécessitent la participation active du sujet. Ils permettent chez l'enfant comme chez l'adulte d'ailleurs, un rappel de règles d'hygiène simples mais efficaces, l'abandon de tics et d'habitudes de reniflement, l'apprentissage d'un mouchage correct.

D'une façon générale, les techniques de soins sont aussi les "outils" d'une prise de conscience de la relation corps-santé d'où l'importance d'un personnel thermal soignant bien formé.

Les activités éducatives

Les modalités des activités éducatives sont plurielles mais les objectifs sont identiques : dispenser une pédagogie interactive et adaptée à chaque patient, à distance du suivi

médical strict, mettre à disposition des outils et des moyens pour mieux appréhender la maladie asthmatique, les répercussions sur la vie de tous les jours et les mesures de prévention à mettre en œuvre pour devenir acteur de sa santé.

Le temps d'une cure thermale, c'est aussi découvrir le temps des vacances, avec des activités ludiques proposées par la station, l'occasion de reprendre une activité sportive (natation, tennis, randonnées, etc.) le temps des échanges, de la communication, avec des espaces et lieux de parole ouverts à tous car l'éloignement du contexte familial et du milieu habituel offre l'opportunité d'une approche différente de la maladie.

Quels sont les bénéfices que l'on peut attendre d'une cure thermale ? Quelle est son utilité ?

Les résultats constatés habituellement sont une amélioration de l'état de santé du patient à court et à moyen terme avec un espacement et une diminution des crises en durée et en intensité, une réduction du nombre des hospitalisations et des consultations d'urgence, une meilleure observance du traitement prescrit, une réduction des dépenses de santé.

Une amélioration de la qualité de vie aussi, due à une meilleure connaissance de la maladie asthmatique, qualité de vie qui se traduira par une meilleure insertion familiale, scolaire ou professionnelle.

Le suivi médical au retour de la cure, sa reconduction l'année suivante renforcera les résultats acquis.

Conclusion

L'intérêt de la crénothérapie en pathologie respiratoire tient essentiellement à la qualité des eaux thermo-minérales, à leur spécificité et aux techniques thermales. Situées généralement en moyenne montagne, les stations bénéficient d'un bon ensoleillement, d'une humidité faible et d'une moindre pollution atmosphérique.

La cure thermale, prescrite au bon endroit, au bon moment, à bon escient et suivie correctement, permet de modifier le terrain, de stimuler et renforcer les défenses immunitaires. Les facteurs climatiques, les facteurs environnementaux, l'éducation thérapeutique interviennent également dans la réussite d'une cure thermale. Car, si le séjour en cure thermale implique l'éloignement du milieu habituel et du contexte familial, il favorise les échanges, l'information, la prise en charge personnelle.