

Thermalisme : une étape dans le parcours de soins post-traumatiques

La thérapie thermique s'inscrit comme une nouvelle étape après une chirurgie de prothèse de hanche, de genou ou une fracture de l'extrémité supérieure du fémur. Combinant une ressource sanitaire de qualité et un avantage médico-économique non négligeable, la cure thermique apparaît comme une étape légitime dans le parcours des soins de suite.

Après cicatrisation, lorsque le patient a récupéré du choc opératoire et après un temps d'une ou de deux semaines de soins de kinésithérapie d'entretien à la maison, la médecine thermique peut prendre en charge et accueillir en séjour thermal des patients ayant subi une chirurgie réparatrice ostéo-articulaire. La balnéothérapie thermique et une kinésithérapie bien structurée, quotidienne et progressive peuvent alors être engagées.

LA CURE THERMALE, COMME UN MOMENT ESSENTIEL DANS LE PARCOURS DE SOINS.

La plupart des problèmes de rééducation ostéo-articulaire peuvent en effet être pris en charge en ambulatoire. Le curiste, suffisamment autonome, doit pouvoir jouer un rôle très actif dans son traitement. La balnéothérapie, les massages, la mobilisation articulaire, les propriétés des eaux thermales concourent à favoriser la récupération. Selon les symptômes présentés par le patient après une intervention chirurgicale comme la pose d'une prothèse, la réparation d'un traumatisme ou d'une fracture, le médecin thermal va rédiger une ordonnance de soins adaptés. Les soins de rééducation, présents dans tous les programmes de cure thermique à orientation rhumatologie, seront ensuite réalisés par un kinésithérapeute (diplômé d'état).

Ainsi, la médecine thermique, qui avait vocation à

prendre en charge des patients souffrant de poliomyélite ou de suites de traumatismes, s'inscrit donc ici dans une légitime histoire médicale.

DES PROGRAMMES DE PRISE EN CHARGE INNOVANTS À CONSTRUIRE AVEC LES PRATICIENS

Les professionnels du thermalisme ont à se donner les moyens de coordonner leur réflexion et d'aboutir à des programmes qui répondent d'une

manière innovante et pertinente à l'attente des praticiens prescripteurs. Il s'agit ensuite de construire une communication efficiente (élément essentiel de l'inscription dans le parcours de soins) avec les médecins traitants, chirurgiens, médecins-rééducateurs, rhumatologues.

Il appartiendra de définir les voies de la reconnaissance de cette activité. Le livre blanc du thermalisme paru en 2008 s'était fait le porte-parole de cette proposition.



Pr Christian Roques,
médecin-rééducateur,
hôpital de Rangueil, à Toulouse

Quelles doivent être les propositions thermales pour ce type de prise en charge ?

Dans le livre blanc du thermalisme paru en 2008, la communauté thermique propose une alternative à la prise en charge en institution (centre de rééducation, hôpital de jour de rééducation). Il s'agit d'offrir un accueil en ambulatoire de patients « autonomes » pour une prise en charge globale, mais au protocole bien établi. L'intérêt peut tout naturellement se porter sur des programmes de mobilisation après fracture de l'épaule, et de rééducation après pose de prothèse articulaire des membres inférieurs. Mais bien d'autres

indications peuvent être envisagées. Il s'agit maintenant de coordonner les idées, d'élaborer ces protocoles pour que le thermalisme montre sa capacité de proposition et de réalisation.

Quels sont les arguments en faveur du thermalisme ?

La plupart des établissements thermaux spécialisés en rhumatologie possèdent déjà des plateaux techniques adaptés. Il existe aussi en station thermique un savoir-faire qui émane de l'activité quotidienne des paramédicaux et des médecins. Par ailleurs, les établissements thermaux et les structures d'hébergement des stations de rhumatologie ont pris en compte les problèmes d'accessibilité des personnes handicapées ou à mobilité réduite. Enfin, l'intérêt médico-

économique d'une telle prise en charge pour l'assurance maladie n'est pas négligeable. Le remboursement d'une cure de trois semaines correspond au coût de deux ou trois jours dans un centre de rééducation.

Comment favoriser la reconnaissance de la crénothérapie dans ce contexte ?

En s'appuyant sur des programmes de rééducation bien structurés. Nombre de stations thermales ont la double culture, thermique et rééducative. Par ailleurs, les établissements thermaux ont la capacité d'accueillir en même temps un grand nombre de patients, ce qui permet la constitution de groupes « homogènes » très utiles en rééducation.