

## RESUME DE DEUX ETUDES SUR LA CURE THERMALE ET LA MALADIE DE PARKINSON

Evaluation de l'efficacité  
du thermalisme à orientation psychosomatique.  
2003 et 2008

Questions aux Dr Christine Brefel et Dr Christiane Vaugois,  
médecin thermal à Ussat-les-Bains

### Une cure thermale à Bagnoles de l'Orne

**L'association d'une cure thermale aux traitements habituels de la maladie de Parkinson a un impact positif sur la mobilité, l'amélioration des symptômes, la qualité de vie et l'anxiété.**

Le séjour thermal en station à orientation neurologie conjugue soins spécifiques et conférences ou ateliers animés par des médecins, favorisant ainsi l'information et la meilleure connaissance de la maladie par les malades et leur famille. Au-delà, ces séjours **spécifiques développent l'entraide, évitent l'isolement et assurent un encouragement aux relations sociales et à l'activité physique.**

L'arme principale de la prise en charge du malade parkinsonien est **la globalité**. La maladie chronique est suffisamment grave et invalidante pour les patients pour que la spécialité soit aujourd'hui convaincue de la bonne association des traitements, médicamenteux, physiques, voire psychologiques. « *Le coût des hospitalisations, le peu d'intérêt thérapeutique des maisons de repos, le manque de place en centres de rééducation sont des raisons suffisantes pour laisser à la cure thermale et à sa prise en charge pluridisciplinaire une vraie place dans la chaîne de soins* », rapporte **le Dr Christine Brefel**.

### UN ESSAI CLINIQUE PROSPECTIF

Deux groupes d'un total de 31 patients ont été comparés, avec tirage au sort, en simple aveugle, avec cure immédiate ou cure différée, en gardant le même traitement initial. **Au terme de 4 semaines, on remarque chez les curistes une amélioration significative des échelles de qualité de vie et de l'état psychologique du patient.** La cure thermale ne semble pas avoir modifié l'évaluation motrice objective (score moteur UPDRS), mais diminue cependant les complications motrices de la dopathérapie. Cet état d'amélioration est perceptible jusqu'à la vingtième semaine.

Par ailleurs sur le plan psychologique, on a remarqué chez les curistes parkinsoniens, grâce à une évaluation de l'échelle GHQ-28, une amélioration de l'anxiété et de l'insomnie, de la dépression, et des symptômes psychosomatiques.

### L'INTÉRÊT MÉDICO-ÉCONOMIQUE DE LA CURE THERMALE

L'étude de 2003 fait ressortir l'intérêt médico-économique de la cure, puisqu'elle **souligne une réduction des coûts engendrés par la prise en charge de la maladie.** Le coût du traitement thermal est compensé par une diminution des soins paramédicaux en postcure et par la baisse des séjours hospitaliers.

Alors impact économique, impact sur la qualité de vie, impact psychologique, la cure thermale présente de vraies raisons d'être intégrée dans la chaîne de soins.

**L'association d'une cure thermale aux traitements habituels de la maladie de Parkinson améliore l'état de santé des malades et réduit les coûts de prise en charge.**

Quelles sont les complications motrices de la dopathérapie ?

On a remarqué, chez bon nombre de malades, les effets indésirables consécutifs aux médicaments et à l'évolution de la maladie. Je veux parler de dyskinésie et de blocage moteur. Ce sont les complications de la dopathérapie. Si aujourd'hui on ne comprend pas encore bien pourquoi, il n'en reste pas moins évident **que la prise en charge en cure améliore ces symptômes-là.**

**A quel moment de l'évolution de la maladie la cure est-elle le plus profitable ?**

Au début, dans la phase initiale de la maladie, le patient, peu handicapé par les symptômes, doit mener le plus possible une vie normale. Je prescris donc une cure aux stades modéré à évolué de la maladie, lorsque le malade est rattrapé par le handicap et lorsque la maladie a un impact sur le quotidien. En général 50 % des patients répondent positivement à une proposition de cure.