

Dossier de prise en charge - Cryothérapie Corps Entier (CCE)

Fiche 1 : Qu'est-ce que la Cryothérapie Corps Entier ou CCE ?

Fiche 2 : Précautions à respecter

Fiche 3 : Déroulement d'une séance

Fiche 4 : Fiche de renseignements médicaux–Questionnaire de préadmission Cryothérapie

Important : La **fiche 4** est à renvoyer au **Service Admission** du CRF Le Grand Large, soit par :

- Courrier : CRF Le Grand Large - service admission - 42 promenade du grand large
13008 Marseille
- Mail : sec.med@crf-grandlarge.fr
- Fax : 04 96 14 05 49

Origine et principe de la Cryothérapie Corps Entier

L'**utilisation thérapeutique du froid** remonte à fort longtemps, en effet certains Aphorismes d'**Hippocrate** (460-377 av JC) vantent l'utilisation de la neige et de la glace pour **soulager les douleurs** et réduire les œdèmes. Nous pouvons également citer les bénéfices des **bains hivernaux** issus des **traditions nordiques** : presque 120 000 Finlandais pratiquent le bain glacé y attribuant de manière assez empirique une meilleure **résistance aux affections broncho-pulmonaires**, une **diminution des douleurs rhumatismales** et une **récupération plus efficace**. Il semble que **froid** et **bonne santé** soient plus proches que ce que l'on pourrait bien penser !

Aujourd'hui, en France, la **Cryothérapie locale** est **couramment utilisée** en Traumatologie et en Orthopédie. A contrario, la **Cryothérapie Corps Entier** (CCE) ou **Cryo-aérophothérapie**, ayant pourtant vu le jour vers la fin des années 1970 au Japon, n'a vu son utilisation réellement débutée dans un **cadre médical** que depuis **15 ans** Utilisant dans un premier temps de l'**air sec refroidi** par de l'**azote liquide**, avec des températures oscillant de **-110°C à -180°C**,

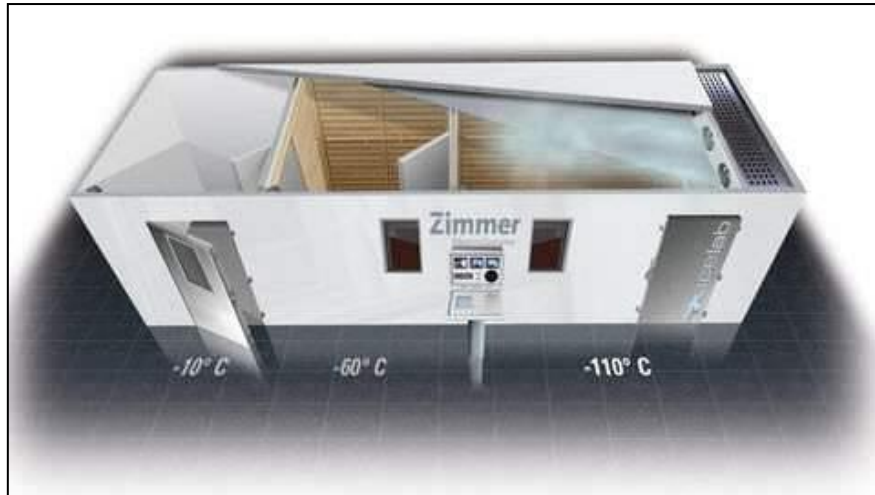
Aujourd'hui vous trouverez une **vingtaine de centres** de CCE en France, **rarement médicalisés** et qui font généralement appel à **d'autres technologies**, tel que des chambres de cryothérapie à azote proposant une température à -140°C, utilisées selon **deux modalités** :

- chambres à deux compartiments avec une exposition corps entier.
- « caisson » ou « cryo-sauna » avec une exposition partielle (cou et tête non-exposés au froid).

Des interrogations peuvent se poser, puisqu'une **exposition répétée** à l'**azote liquide** pourrait **présenter un risque**, mais il n'existe pas de confirmation à ce jour.

Le Professeur allemand, Reinhard FRICKE, propose **trois gaz frigorifiques** subissant **trois cascades de compression** afin d'obtenir un **gaz sec et froid**. Le système est constitué d'une **chambre à -110°C** accessible par **deux sas** (-10°C et -60°C) afin de limiter les **écarts brutaux de température** et la **déperdition d'énergie** afin de maintenir une **température constante dans la chambre**. En **Allemagne** il existe une **soixantaine d'appareils de CCE**, mais seulement 20% de ces dispositifs proposent ce système accompli. En France, après avoir été expérimenté par le Centre Européen de Rééducation du Sportif (CERS) du Capbreton dans le cadre de la **rééducation des sportifs de haut niveau**, ce dispositif est proposé par l'Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance (INSEP) et par notre Centre de Rééducation depuis septembre 2015.

Notre chambre possède un **compresseur électrique** composé de deux ou trois compartiments en contact assurant une **acclimatation progressive**, passant de -10°C à -110°C, stabilisée ensuite sur les 2 à 3 minutes de votre exposition (Cf. figure ci-dessous). Selon des **études scientifiques fiables** qui ont étudié les bénéfices de cet appareil, l'**exposition corps entier** semble **fondamentale** pour stimuler le **système nerveux central** et provoquer un **effet neuroendocrinien**, sur le système immunitaire, sur l'humeur et sur le système nerveux autonome.



Indications validées selon déclaration de consensus (2006)

- **Rhumatisme inflammatoire** et notamment les **Spondylarthropathies (Polyarthrite ankylosante...), polyarthrite rhumatoïde**
- **Spasticité musculaire** avec notamment la **Sclérose en plaque**
- **Neurodermites, Psoriasis et Lichen Plan**
- **Récupération musculaire** chez les sportifs
- **Fibromyalgie**
- **Troubles du sommeil et/ou Dépression**









Indications hors consensus :

- **Lombalgie**
- **Asthme**
- **Inflammations tendineuses et lésions musculaires**
- **Migraines**

Fiche 2 – Précautions à respecter

A lire attentivement !

Vous allez bénéficier d'une **séance de Cryothérapie Corps Entier**. Avant de débiter, vous respecter **quelques précautions** :


- **aucune activité sportive** dans la ½ heure précédant la séance (**votre peau doit être sèche**). 
- **aucune application de produit sur la peau** avant la séance, y compris crème hydratante (**votre peau doit être sèche**). 
- **aucune douche ou bain** dans la ½ heure précédant la séance, 
- **aucun élément métallique** (piercing, chaîne, soutien-gorge, ...), 
- **aucun vêtement humide** durant la séance, 
- **aucunes lentilles de contact**, 
- **absence de plaie cutanée récente**, 
- **risque de somnolence après le soin** : veuillez respecter un **délai d'au moins 30 minutes** après votre soin de Cryothérapie Corps Entier **avant de prendre le volant**. 

Attention : Vous ne devez pas avoir consommé d'**alcool** ou de **drogues** !





Important : Avant de débiter la séance, vous devez revêtir une **tenue particulière** (sous-vêtements ou maillots de bains secs) accompagnée de **protections** pour vos **extrémités**.


➤ Matériel fourni :


- Un **masque de chirurgical**. 

➤ Matériels non fournis :

- **Bonnet ou protège oreille**, 

- Une paire de **gants chauds**, 

- Une paire de **chaussettes** (coton ou laine), 

- **Chaussures fermées confortables**, sans talons hauts. 

Fiche 3 – Déroulement d'une séance

Vous serez accueilli par un personnel soignant qui reprendra avec vous les **précautions à respecter**, vérifiera le port des **équipements de protection** et assurera la **surveillance médicale** (constantes).

Il vous sera également décrit le parcours à suivre dans les différentes chambres du dispositif.

- 1ère chambre à -10°C pour une durée de 10 à 20 s.
- la seconde à -60°C pour une durée de 10 à 20s., cela correspond à la phase d'adaptation
- enfin dans la dernière à -110°C pour un temps de 2 à 3 min, c'est la phase thérapeutique.

Au retour vous réalisez le même parcours avec 10 s à 20s dans les chambres 1 et 2.

La **durée d'une séance** est **variable** d'un sujet à l'autre en fonction de sa **tolérance**, mais la **zone thérapeutique idéale** est de **3 minutes**. La **première séance** est de **2 minutes**. A chaque séance la **durée totale** est augmentée de **30 secondes** si votre **tolérance** reste **satisfaisante**, jusqu'à obtenir une **durée maximale de 3 minutes**. Votre **température cutanée** descend alors de **7°C**.

De nombreux auteurs ont montré que votre **tolérance au froid** au cours des séances, va **s'améliorer de séance en séance**.

Chaque pièce est **filmée par une caméra de surveillance**, de telle sorte que votre **parcours est surveillé** par le **personnel soignant** sur un **écran de contrôle**. Par ailleurs chaque chambre est munie d'une vitre permettant un contrôle de visu.

Bien entendu la **température de chaque chambre** est **contrôlée instantanément**.

Vous restez en contact avec l'extérieur par un **système interphone** par lequel le **personnel soignant en surveillance** vous donne le **décompte du temps** et peut vous interroger à tout moment.

Vous pouvez **l'avertir à tout moment** de vos **sensations** et de votre **désir de stopper la séance** le cas échéant.

Pendant chaque séance nous vous demanderons de marcher et respirer calmement par la bouche sur un rythme physiologique relâché.

La **sortie de la chambre** se fait par le même chemin, en repassant donc par les **deux chambres intermédiaires**. En **cas d'urgence**, il existe une **sortie de secours directe**.

Dans la **demi-heure suivant chaque séance**, **aucune activité sportive** et **aucune douche** ne doivent être accomplies. Un **retour au calme (temps de repos)** est d'ailleurs **conseillé**.

Fiche 4 – Fiche de renseignements médicaux – Questionnaire de préadmission

Etiquette patient

Cette fiche est à remplir par vous-même et/ou aidé par votre Médecin traitant ou Spécialiste et à **nous renvoyer dès que possible**, soit par :

Courrier : CRF Le Grand Large - service admission
42 promenade du grand large 13008 Marseille

Mail : sec.med@crf-grandlarge.fr

Fax : 04 96 14 05 49

Renseignements administratifs

<p>Nom :</p> <p>Nom de jeune fille :</p> <p>Prénom :</p> <p>Date et lieu de naissance</p> <p>.....</p> <p>Nationalité :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Code postal :</p> <p>Mail :</p> <p>Tél. :</p> <p>Caisse d'affiliation :</p> <p>N° Sécurité Sociale :</p> <p>Mutuelle :</p> <p>N° adhérent :</p>	<p><u>A remplir si le patient n'est pas l'assuré principal</u> :</p> <p>Nom :</p> <p>Caisse d'affiliation :</p> <p>N° Sécurité Sociale :</p> <p>Mutuelle :</p> <p>N° adhérent :</p> <hr/> <p>Médecin Traitant :</p> <p>Médecin adresseur : OUI NON</p> <p><u>Si OUI</u> : Nom, adresse, cas échéant spécialisation :</p>
<p>Bénéficiez-vous d'une prise en charge à 100% par la Sécurité Sociale ? OUI NON</p> <p><u>Si OUI</u>, pour quelle(s) type(s) de pathologie(s) ?</p>	
<p>Divulgarion de l'identité : OUI NON</p>	

	Personne à prévenir (en cas d'urgence)	Personne de confiance (Loi du 4 mars 2002, notamment article L1111-6)
Nom et prénom		
Adresse		
Téléphone		
Parenté/Fonction		
Sous TUTELLE ou CURATELLE (nom ou organisme) :		

Pour **10 séances de Cryothérapie**, un chèque est demandé, correspondant à la **part mutuelle** de 10 séances. Son encaissement est prévu **après remboursement éventuel de la mutuelle** effectué au patient.

Motif de prise en charge en Cryothérapie Corps Entier (CCE)

Veillez préciser en cochant la (les) pathologie(s) motivant la prise en charge :

RHUMATOLOGIE : Spondylarthrite ankylosante Polyarthrite rhumatoïde
 Arthrose Capsulite rétractile Autres :

NEUROLOGIE : Sclérose en plaques Autres :

SPORT : Récupération musculaire

ORTHOPEDIE / TRAUMATOLOGIE : Avez-vous été opéré : OUI NON

Si OUI : Type d'intervention :

Date de l'opération :

Si NON : Pathologie :

AUTRES : Fibromyalgie Syndrome anxio-dépressif Troubles dermatologiques
 Autres :

Critères d'exclusion stricts

Hypertension NON-contrôlée	OUI	NON
Infarctus du myocarde de moins de 6 mois	OUI	NON
Pace maker	OUI	NON
Artériopathie	OUI Stade :	NON
Insuffisance cardiaque	OUI FE :	NON
Insuffisance respiratoire	OUI GDS : VEMS : CPT :	NON
Infection respiratoire aiguë	OUI	NON
Thrombose veineuse profonde et/ou embolie pulmonaire (même en cours de traitement)	OUI	NON
Accident vasculaire cérébral ou AIT de moins de 6 mois	OUI	NON
Anémie profonde	OUI	NON
Colique néphrétique / hépatique	OUI	NON
Crise de goutte	OUI	NON
Infection cutanée bactérienne ou virale	OUI	NON
Infection profonde	OUI	NON
Epilepsie NON-contrôlée	OUI	NON
Consommation d'alcool ou de drogues	OUI	NON
Syndrome de Raynaud	OUI	NON
Grossesse connue	OUI	NON
Claustrophobie	OUI	NON

Critères d'exclusion relatifs : Troubles nécessitant obligatoirement un avis spécialisé avant protocole de soin CCE

- | | |
|---|---------------------|
| - Valvulopathie connue (état de la Fraction d'éjection) | - Trouble du rythme |
| - Obésité morbide (insuffisance respiratoire associée) | - Polyneuropathie |
| - Maladie psychiatrique | |