
LES EFFETS ANALGESIQUES DE LA CURE THERMALE A NERIS-LES-BAINS ETUDE PRELIMINAIRE

S PASSARD¹, P MONNET², R FABRY³
Institut de Recherche Cardio-Vasculaire, 63130 Royat.

Résumé

Les effets analgésiques des eaux thermales de Nérès-Les-Bains sont connus depuis longtemps. Cette étude préliminaire a suivi 20 patients, souffrant d'un syndrome douloureux chronique d'étiologie rhumatologique ou neurologique, pendant la durée de leur cure. L'utilisation d'une Echelle Visuelle Analogique (longueur 100 mm) a permis de quantifier la douleur ressentie et de mesurer sa variation au décours des soins thermaux. On observe une diminution significative de la douleur, passant de 57 mm à J + 1 à 29 mm à J + 18, soit - 48 %. Ces résultats prometteurs nécessiteraient néanmoins d'être confirmés par une étude clinique répondant aux critères méthodologiques actuels.

Mots-Clés : Thermalisme. Nérès-Les-Bains. Lithium. Douleurs chroniques. Echelle visuelle analogique. Rhumatologie. Neurologie.

Abstract

Spa therapy of Nérès-Les-Bains applied in chronic pain has analgesic effects. These 20-patient's preliminary study show a significant decrease of the Visual Analogic Scale, used to evaluate pain, from 57 mm at D + 1 to 29 mm at D +18 (- 48 %). But a double blind randomized trial must be essential to confirm this result.

Key Words : Health Resorts. Nérès-Les-Bains. Lithium. Chronic Pain. VAS. Rheumatology. Neurology.

Introduction

Les effets analgésiques des eaux thermales de Nérès-les-Bains sont connus depuis très longtemps. Ils ont été décrits avec beaucoup de lyrisme pendant tout le XIX^{ème} siècle et de très nombreuses traces persistent dans la littérature tant médicale que poétique. A notre époque où la lutte contre la douleur prend une place de plus en plus importante dans la thérapeutique moderne et où la prise en charge des individus dans leur globalité

¹ : Polyclinique St François - St Antoine, 03630 Désertines. ² : Institut de Recherche Cardio-Vasculaire, 63130 Royat. ³ : Lab. Thérapeutique/Hydrologie, Faculté de Médecine, 63000 Clermont-Ferrand.

semble une nécessité à la fois sur le plan thérapeutique et sur le plan économique, il nous a semblé intéressant d'évaluer par une étude préliminaire, cet effet analgésique au cours d'une cure thermale.

Population et méthode

Le recrutement des patients prévoyait de faire participer tous les malades, fréquentant l'établissement thermal de Nérès-Les-Bains et porteurs d'un syndrome douloureux chronique quelle qu'en soit l'étiologie (rhumatologie, neurologie, psychosomatique ou combinée). Afin de ne pas donner lieu à controverse, un enquêteur indépendant aurait recueilli les données. Cela ne fût malheureusement pas possible, seuls quelques médecins thermaux de la station ayant accepté de participer à cette étude. Quoiqu'il en soit, nous avons pu suivre une vingtaine de patients sur une durée de un mois.

Un questionnaire simple est renseigné par le médecin lors de la première consultation : état-civil, diagnostic motivant la cure et orientation, thérapeutiques médicamenteuses habituelles. La mesure de la douleur ressentie par le malade est réalisée à l'aide d'une échelle visuelle analogique (EVA), à trois reprises pendant la durée de la cure thermale. L'intérêt de cette échelle réside outre sa sensibilité et sa fiabilité, en sa simplicité relative d'utilisation tant pour le patient que pour l'enquêteur.

Il est donc demandé au patient : « Situez votre douleur sur la ligne à l'aide d'un petit trait vertical. Considérez votre douleur des 48 dernières heures ». La valeur d'échelle visuelle analogique est donnée par la distance en millimètres en partant de l'extrémité gauche de la ligne, la longueur totale de cette ligne étant de 100 mm. La mesure se fait en présence du médecin ou de son aide qui présente l'EVA au patient, dans le sens horizontal.

La première mesure a lieu au tout début de la cure, à la première consultation et avant même toute pratique thermale. L'appréciation de la consommation d'antalgique se fait dans le même temps sur les 48 dernières heures. Enfin, on note le type d'analgésique utilisé habituellement par le patient.

La seconde mesure a lieu en milieu de cure, soit environ au 9^e jour, la troisième à la dernière consultation en fin de cure. A chacune de ces consultations, sont notées les modifications éventuelles de consommation d'antalgiques.

Résultats

1 - Descriptif de la population

La population étudiée se chiffre à vingt curistes, huit hommes et douze femmes. L'âge moyen est de 65 ± 3 ans. La prise en charge thermale selon les indications de la sécurité sociale est la suivante : rhumatologie : 7 patients, neurologie : 2, psychiatrie : 3, double handicap, rhumatologie plus psychiatrie : 8.

Les étiologies sont les suivantes : arthrose cervico-dorsolombaire : 6 cas, discopathie : 2 cas, sciatique : 1 cas, cruralgie : 1 cas, névralgie cervico-brachiale : 1 cas, SPID : 1 cas, douleur de désafférentation : 2 cas (avulsion du plexus brachial et syndrome de la queue de cheval), polynévrite : 1 cas, tendinite : 1 cas, rhumatisme psoriasique : 1 cas, céphalalgie : 1 cas.

La consommation d'antalgique (aspirine, paracétamol) est notée nulle dans cinq cas, habituelle dans quinze cas, en début de cure. Parmi les traitements, l'association paracétamol-AINS est la plus fréquente (10 cas). Les doses malheureusement n'ont pas été relevées chez tous les patients.

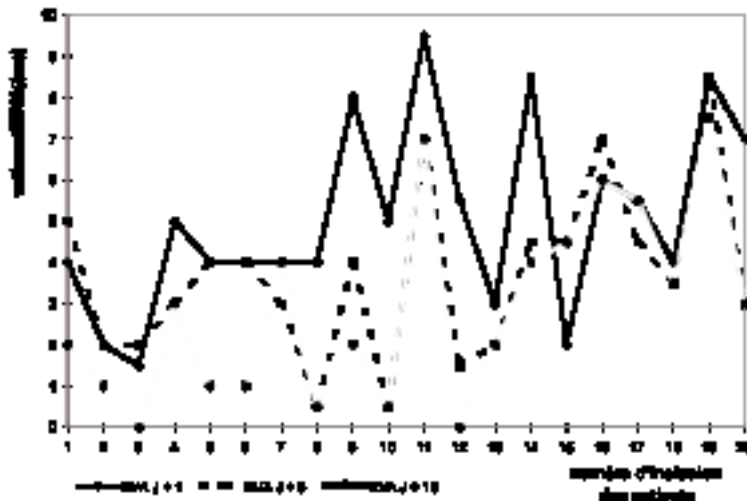
2 - Evaluation de la douleur

L'analyse des valeurs moyennes de l'EVA réalisée au cours des trois consultations médicales met en évidence une diminution statistiquement significative de ces valeurs entre J + 1 et J + 9, puis entre J + 9 et J + 18. La valeur moyenne relevée à J + 1 est de 51 mm ; elle est de 37 mm à J + 9 et enfin, est notée à 29 mm à J + 18. La douleur ressentie par ces patients diminue de 27 % à J + 9 ($p = 0.005$) et 43 % à J + 18 ($p = 0.0001$). Il n'a pas été noté de recrudescence des phénomènes douloureux et la consommation d'antalgiques n'a pas varié.

Discussion

Bien que très modeste, cette étude met en évidence un effet analgésique intéressant dès le début de la cure et quelles que soient les pathologies en cause. Toutefois, de nombreuses critiques peuvent être émises : les diagnostics de départ manquent de précision, le relevé des prises médicamenteuses également (doses ?) ; de même, la durée d'évolution, élément majeur de la prise en charge des malades douloureux chroniques, n'est pas notée. Enfin, l'étude ne s'est faite que pendant la durée de la cure thermique. En effet, l'interrogatoire des patients à trois mois afin d'évaluer une éventuelle rémanence des effets, soit directement soit par l'intermédiaire du médecin traitant, n'a pu être réalisé.

Evolution de l'Echelle Visuelle Analogique de la douleur pour chaque patient au cours de la cure thermique de Méria-les-Bains



Néanmoins, les résultats obtenus, matérialisés par le graphique, sont très encourageants avec une diminution de l'intensité des phénomènes douloureux de l'ordre de 1/4 au 9ème jour et de moitié au 18ème jour. Les effets secondaires sont très rares et modérés : la crise thermale, lorsqu'elle existe est en général de courte durée et ne demande que quelques mesures simples et conseils de repos; les contre-indications sont rares. Cette notion de quasi-innocuité thérapeutique est très importante dans ces pathologies au long cours où l'on relève selon les auteurs jusqu'à 15 % d'effets secondaires des drogues classiquement utilisées.

Les patients en quête de soulagement de leurs douleurs chroniques, en général depuis plusieurs années, peuvent bénéficier au cours de leur cure thermale à Nérès-Les-Bains d'une prise en charge originale liée au caractère même de la cure. La prise en charge psychologique est de bonne qualité, tant par les médecins thermaux expérimentés et attentifs aux doléances que par le personnel soignant de l'établissement thermal très à l'écoute et vigilant au confort. D'une manière générale la relation de sympathie s'établit très vite entre le curiste et ses baigneuses ou son kinésithérapeute. Les professionnels de l'hébergement, enfin, offrent un accueil très personnalisé et de bonne qualité et bien souvent aussi une écoute amicale. Les coûts du traitement thermal sont modérés par rapport aux prix de journée d'hospitalisation et aux explorations multiples auxquels ces malades sont bien souvent et inutilement soumis.

Conclusion

Cette étude préliminaire prometteuse, mériterait absolument d'être confirmée par un essai clinique répondant à la méthodologie en vigueur des essais thérapeutiques actuels. On pourrait isoler un certain nombre de pathologies invalidantes et peu sensibles aux traitements médicamenteux classiques : douleur de désafférentation, neuropathies de toutes étiologies, algo-neurodystrophie, céphalalgie. La crénothérapie comme toutes les thérapies à médiation corporelle donne souvent lieu à un nouveau départ, une reprise d'espoir et de tonus chez ces patients dont nous avons vu combien la composante dépressive est forte, exprimée ou non.

Citons à l'appui de nos dires ces quatrains du poète Charlotte Serre hélas trop méconnus :

*Et chaque matin dans l'eau claire
Le malade plonge ses maux,
Dans la source chaude, il espère
Un mieux certain, un renouveau,
Car sa « baigneuse » en coiffe blanche
En souriant lui tend la main,
C'est le Dévouement qui se penche
Sur la souffrance des humains.*

Bibliographie

- 1 – Muller JC et Brasseur L. Evaluation de la douleur. *La Gazette médicale* 1996 ; 103 (24).
- 2 – Guillard AR Indications de la cure thermale à Nérès-les-Bains : syndromes dépressifs et traitement de la cure thermale de Nérès-les-Bains. *Psychologie Médicale* 1990 ; 22 - 6.
- 3 – Peyrot J. Action physiologique des eaux de Nérès. *Les annales de la Médecine Thermale*.
- 4 – Wolf MA. Hypothèses actuelles sur le mécanisme d'action du lithium. *L'encéphale* 1987 ; XIII : 3-11.
- 5 – Boureau F et Luu. Les méthodes d'évaluation de la douleur clinique. *Douleur et analgésie* 1988 ; I : 65-73.
- 6 – Savy P. Traité de thérapeutique clinique 3e édition II. *Masson Edition*.
- 7 – Cluzel J – Les pouvoirs publics et le thermalisme.
- 8 – Gozard G et Varennes R. 175 poètes bourbonnais.
- 9 – Desnoyers M. Nérès antique, nouvelles recherches sur l'histoire de Nérès. 1978 , Cercle archéologique de la MJC, Montluçon , et société archéologique AQUAE NERII.
- 10 – Passard S. La thérapeutique thermale à Nérès-les-Bains. Thèse Médecine, 1985, Clermont-Ferrand.
- 11 – Boisrot-Desserviers P. Recherches historiques et observations médicales sur les eaux thermales de Nérès en Bourbonnais, 1822.
- 12 – Cuvelier R. La Place du thermalisme dans les grandes options de la thérapeutique moderne. *Evol Med* 1970 ; 14 (3) : 239-42.
- 13 – Cuvelier R. Crise et renouveau du thermalisme français. *Gaz Med France* 1970 ; 77 (10) : 2181-88.
- 14 – Lamarche M. La recherche moderne en crénothérapie. *J Med Nord-Est* 1976 ; (13).

