
BILAN DE QUATRE ANNÉES DE L'ÉCOLE THERMALE DU STRESS DE SAUJON

OLIVIER DUBOIS*

Depuis 2012 à Saujon, a été développé dans le cadre de “l'École thermale du stress” trois modèles de modules de formation différents pour les curistes. Ces différents modèles ont fait l'objet d'une évaluation au moyen de différentes échelles.

L'ensemble des données a été adressé au centre d'Épidémiologie et de Biostatistique Inserm de l'Université de Poitiers, qui a analysé les résultats produits à l'occasion de 4 années de suivi de patients dans le cadre de l'École thermale du stress.

Trois groupes ont ainsi été constitués. Nous présentons ici les principaux résultats issus de ces 3 groupes de prise en charge de patients.

Arrêter ou réduire vos tranquillisants

Concernant le groupe ayant suivi la formation “Arrêter ou réduire vos tranquillisants”, 94 curistes ont participé à l'étude.

77 % des curistes sont des femmes. 69 % sont âgés de plus de 50 ans. 38,7 % sont retraités. 55 % ont entre 40 et 60 ans. 34,8 % avaient déjà réalisé une cure antérieurement.

Il y a eu 3 temps d'évaluation : à l'entrée de la cure, en fin de cure et 3 mois après la cure.

- 48,4 % ont rempli l'ensemble des deux premiers questionnaires (début et fin de cure),
- 51,6 % ont rempli les trois questionnaires. Il n'y a pas eu de différence de caractéristique de la population entre ceux qui ont répondu aux deux premiers questionnaires et ceux qui ont répondu à l'ensemble des trois questionnaires.

À la question de savoir quels sont les facteurs qui ont incité les curistes à effectuer leur cure thermale :

- 44 % considèrent que c'est une décision personnelle,
- 34 % que c'est à la suite d'articles de presse ou de reportages télévisuels,
- 25 % par recherche internet,
- 18 % sur recommandation d'un proche,
- 18 % sur recommandation d'un psychiatre,
- 17 % sur recommandation du médecin généraliste.

L'ensemble des résultats aux 4 échelles retenues Ecab, Stai, HAD et Beck, montre une différence significative entre le début et la fin de la cure. On retrouve également une

* Psychiatre ; Président du Directoire des Thermes de Saujon
Courriel : odubois@thermes.net

différence pour 3 des 4 échelles entre le début et 3 mois après la cure. La seule dont les résultats sont supérieurs mais non significatifs est la Stai à 3 mois.

Les échelles visuelles analogiques montrent également une amélioration significative sur 4 des 6 critères de l'évaluation de la qualité du sommeil.

Concernant la consommation médicamenteuse, celle-ci a été arrêtée pour 7 % des patients en fin de cure et pour 38 % 3 mois après la fin de la cure (ce qui est assez comparable au résultat de l'étude Specth qui obtenait 41 % d'arrêt complet, 6 mois après la fin de la cure).

Réduction d'au moins 50 % de la consommation médicamenteuse 3 mois après la fin de la cure. Seuls 19 % ne sont pas améliorés 3 mois après la fin de la cure, ce qui est proche de l'étude Specth qui obtenait un résultat de 17 % de non amélioration.

En fin de cure, on obtient une réduction globale de la consommation de benzodiazépines de 31 %, alors que 3 mois après la fin de la cure, la réduction globale moyenne obtenue sur l'ensemble des patients est de 54 %.

À la question de savoir ce qui a été le plus efficace pour les 94 patients du groupe "réduire ou arrêter vos tranquillisants", ceux-ci expriment ainsi :

- la réduction du niveau de l'anxiété (83 %),
- la réduction de la consommation de psychotropes (77 %),
- la réduction de la douleur (69 %).

Enfin, 65,5 % envisagent de faire une cure l'an prochain, 59,6 % recommanderaient un stage de l'École thermale du stress à leur entourage (seuls 2 % considèrent cette formation comme inutile) et 77 % envisagent de recommencer la formation.

L'efficacité comparative de la cure et du médicament sur l'anxiété montre que seuls 15% considèrent la médication comme plus efficace et 85 % considèrent la cure comme aussi efficace (44 %) ou plus efficace (41 %).

Concernant les soins, sont plébiscités :

- les bains bouillonnants (96,6 %),
- le massage sous l'eau (93,3 %),
- la douche thermale (84 %),
- les soins en piscine (83,5 %),
- le repos (66 %).

Mieux vivre votre fibromyalgie

Concernant le stage "Mieux vivre votre fibromyalgie", 98 curistes ont participé à l'étude. 45 % ont rempli les deux premiers questionnaires et 51 % l'ensemble des trois questionnaires (début, fin et 3 mois après la cure).

94 % des curistes sont des femmes. 63,2 % sont âgés de 40 à 60 ans. 36,7 % sont retraités. 35 % sont employés ou fonctionnaires. 53 % des patients ont déjà réalisé une cure antérieurement (dont la moitié à Saujon).

Il n'y a pas de différence de caractéristique entre la population qui n'a répondu qu'aux deux premiers questionnaires et celle qui a répondu à l'ensemble des trois questionnaires.

Parmi les facteurs qui ont incité les curistes à effectuer une cure, on retrouve :

- une recommandation du médecin traitant (56 %),
- une décision personnelle (37,8 %),
- une recommandation du psychiatre (26,5%),
- une recherche sur internet (17,3 %),
- une recommandation d'un proche (16,3 %),
- un article de presse (15,3 %).

Tous les items de la QIF montrent une évolution favorable en fin de cure et plus nette encore, 3 mois après la cure, en particulier sur la douleur, la sensation de fatigue au réveil, la raideur, l'inquiétude, l'état dépressif ainsi que le nombre de points douloureux. Les diminutions des scores aux échelles HAD et Beck montrent une évolution favorable significative entre le début et la fin de la cure. L'échelle HAD est également significativement améliorée 3 mois après la cure. Le questionnaire de Beck est amélioré de manière non significative 3 mois après la fin de la cure par rapport à l'état de départ. Concernant l'échelle EVA, 5 des 6 critères d'évaluation sont améliorés de manière significative à 3 mois. Seule la durée du sommeil n'est pas améliorée.

Globalement, les curistes se sentent mieux après la cure, et cet effet persiste à 3 mois.

Au total, concernant les patients fibromyalgiques, le séjour a semblé efficace :

- pour réduire le niveau d'anxiété (71 %),
- pour réduire l'intensité douloureuse (45 %),
- pour améliorer le sommeil (40,5 %).

Pour les patients, la cure a essentiellement entraîné :

- une prise en charge de la souffrance physique (91 %),
- une détente globale (86 %),
- un éloignement des facteurs environnementaux (81 %),
- une rupture avec la solitude (73 %).

56 % des patients sont prêts à recommander le module psychoéducatif. Seuls 6 % le considèrent comme inutile.

73 % envisagent de refaire la formation proposée sur ce thème ou un autre indifféremment.

En fin de cure, 94 % des patients ont été satisfaits de la prise en charge et surtout 92,5% l'ont été 3 mois après la cure.

L'évolution a été jugée comme très favorable par 56,4 % des patients en fin de cure et par 45,3 % 3 mois après la fin de la cure. Seuls 28 % ne voient pas d'évolution favorable ou une aggravation des symptômes 3 mois après la fin de la cure.

À 3 mois, les principaux bénéfices rencontrés concernent :

- la reprise de goût (64 %),
- la réduction de l'anxiété (62 %),
- la reprise d'activité (57 %),
- l'amélioration du sommeil (55 %).

84 % envisagent de refaire une cure l'année suivante.

Apprivoiser votre stress

112 curistes ont participé au protocole “Gestion du stress”. Parmi ceux-ci 32 % n’ont rempli que les deux premiers questionnaires (début et fin de cure) et 68 % ont rempli l’ensemble des trois questionnaires (sans différence entre les 2 groupes).

80 % des curistes étaient des femmes. 65,7 % étaient âgés de 30 à 60 ans. 33 % étaient retraités. 53 % étaient actifs. 55% des patients avaient déjà réalisé une cure thermale préalablement (dont plus de la moitié à Saujon).

Les principaux motifs ayant entraîné la volonté d’effectuer cette cure étaient :

- une décision personnelle (50 %),
- une recommandation du médecin traitant (30,5 %),
- la lecture d’article ou de reportage télévisuel (23 %),
- la recommandation du psychiatre (21,5 %),
- la recommandation d’un proche (18 %),
- une recherche sur internet (16 %).

L’évolution aux échelles (réaction aux stress perçus, Stai, HAD, Beck) ont toutes été significativement améliorées entre le début et la fin de la cure puis entre le début de la cure et 3 mois après la fin de la cure.

“Cela démontre une amélioration franche et globale à l’issue de la cure conservée durablement à 3 mois”.

Les échelles d’évaluation visuelle concernant les troubles du sommeil, montrent globalement une amélioration de 5 des 6 critères (seul le délai d’endormissement est aussi long en fin de cure qu’en début de cure).

Dans l’ensemble, les échelles montrent une amélioration importante en fin de cure et persistante à 3 mois.

L’analyse descriptive de la satisfaction des curistes montre que l’efficacité de la cure est surtout ressentie pour :

- la réduction du niveau d’anxiété (75 %),
- la réduction de l’intensité douloureuse (66 %),
- l’amélioration du sommeil (52 %),
- la réduction de l’asthénie psychique (51 %),
- la réduction de la consommation médicamenteuse (réalisée spontanément) (34 %).

66,5 % sont prêts à recommander le stage psychoéducatif à leur entourage. Seuls 3 % l’ont considéré comme inutile.

83 % envisagent de renouveler la formation.

80 % envisagent de réaliser une cure thermale l’année suivante.

L’efficacité comparative de la cure et des médicaments, montre que :

- seuls 15 % considèrent la cure comme moins efficace que le médicament,
- 85 % la considère soit comme plus efficace (39 %), soit comme aussi efficace (46 %).

Les soins qui ont été préférés par les patients présentant un trouble anxieux sont :

- les massages sous l’eau (97 %),
- les bains bouillonnants (96 %),

- les douches thermales (80 %),
- les bains en piscine (69 %).

95 % des patients ont apprécié la prise en compte du corps dans son ensemble,

88 % ont apprécié la distance par rapport à l'environnement habituel,

87 % ont ressenti une sensation globale de détente,

74 % ont surtout apprécié l'absence d'effets secondaires,

61 % ont observé une diminution des douleurs physiques sur le long terme et également une rupture avec la solitude.

Il est notable de constater que l'ensemble de ces résultats confirme à peu près les résultats obtenus avec les deux études principales réalisées dans ce domaine de la santé mentale que sont les études Stop-Tag et Specth. Cela confirme la cohérence des résultats constatés lors de ces deux études principales et l'intérêt d'y associer des stages psycho-éducatifs.

On note le plébiscite concernant l'action de la cure thermale sur l'anxiété (en première intention), sur les douleurs (en seconde intention) puis sur les troubles du sommeil et l'asthénie psychique.

On constate également l'effet nettement plus sédatif des bains bouillonnants et des massages sous l'eau.

L'École thermale du stress étant amenée à poursuivre ses stages sur le long cours, de nouveaux bilans seront réalisés ultérieurement dont les résultats ne manqueront pas d'être diffusés dans la *Presse thermale et climatique*.