

---

---

## MÉDECINE THERMALE ET TROUBLES DU SOMMEIL DANS LES INDICATIONS MÉDICALES DE LA STATION DE NÉRIS-LES-BAINS

---

---

GLADYS BARRAUD<sup>1</sup>, RÉGINE FABRY<sup>2</sup>, JEANNOT SCHMIDT<sup>3</sup>

### Résumé

Une étude à court terme entre octobre 2011 et juin 2012 sur un échantillon de 105 curistes souffrant de troubles du sommeil, quelque soient leurs orientations dans les indications médicales de la station de Nérès-les-Bains. L'insomnie est un symptôme fréquent (1 personne sur 3) et le recours aux médicaments trop largement utilisé, devient un enjeu de santé publique. La crénobalnéothérapie apparaît comme une alternative de soin très intéressante.

*Méthode* Auto-questionnaire d'évaluation du sommeil de Leeds : échelle subjective composée de 10 échelles visuelles analogiques portant sur 4 aspects de l'efficacité du sommeil durant les 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> semaines de cure.

*Résultats* 5 dossiers sur 105 n'ont pas été interprétables quant à l'auto-questionnaire. Le curseur a évolué positivement entre la 1<sup>ère</sup> et la 3<sup>ème</sup> semaine de cure. Il ressort un endormissement moins long pour 9 % des curistes, moins pénible pour 12 %, un sommeil de meilleure qualité pour 28 %, une meilleure forme au réveil pour 20 %, avec un bon équilibre pour 21 %, et un équilibre plus satisfaisant dans la journée pour 18 % (différence peu significative sur la facilité de réveil, 2 %).

*Conclusion* La station de Nérès-les-Bains semble offrir un environnement et des soins de crénobalnéothérapie favorables à une meilleure qualité du sommeil. Une étude randomisée menée selon les critères méthodologiques actuels permettrait de valider une telle observation.

*Mots-clés* : Crenobalnéothérapie, Troubles du sommeil, Nérès-les-Bains

### Abstract

#### Spa therapy and sleeping disorders in the medical indications of Nérès-les-Bains

A short-term study between October 2011 and June 2012 over a sample of 105 persons having hydrotherapy suffering of sleeping disorders, whatever their orientations in the medical indications in the spa of Nérès-les-Bains. Insomnia is a frequent symptom (1 person in 3) and resorting too often to medicines is becoming a public health issue. Crenobalneo therapy appears as a very interesting care alternative.

<sup>1</sup>. Médecin généraliste 186 avenue du Président Auriol, F-03100 Montluçon. Courriel : gf.bourcereau@orange.fr. Sujet mémoire de fin d'étude, Capacité d'hydrologie et de climatologie médicales, Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand.

<sup>2</sup>. Maître de Conférences, Faculté de médecine, Laboratoire de thérapeutique, hydrologie et climatologie médicales, 28 place Henri Dunant, BP 38, F-63001 Clermont-Ferrand cedex 1.  
Courriel : Regine.FABRY@u-clermont1.fr

<sup>3</sup>. Professeur de Thérapeutique/Hydro-climatologie, Faculté de médecine, service de thérapeutique, hydrologie et climatologie médicales, 28 place Henri Dunant, BP 38, F-63001 Clermont-Ferrand cedex.  
Courriel : jschmidt@chu-clermontferrand.fr

*Method* Leeds auto-questionnaire of sleep evaluation : subjective scale consisting of 10 analogical visual scales addressing 4 aspects of sleep efficiency during the 1<sup>st</sup>, 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> weeks of treatment at the spa.

*Results* 5 out of 105 files could not be interpreted regarding the auto-questionnaire. The cursor has evolved positively between the 1<sup>st</sup> and the 3<sup>rd</sup> weeks of treatment. It highlights a shorter sleeping period for 9 % of the patients, less hard for 12 %, a better quality sleep for 28 %, a better shape when waking up for 20 %, with a good balance for 21 %, and a more satisfying balance during the day for 18 % (little significant difference on waking up ability, 2 %).

*Conclusion* Nérès-les-Bains spa seems to offer an environment and crenobalneotherapy care favourable to a better sleep quality. A randomised study led according to current methodological criteria would enable the validation of such an observation.

*Keywords* : Crenobalneotherapy, Sleeping disorders, Nérès-les-Bains

## Introduction

Une personne sur trois souffrirait d'insomnie, plutôt des femmes et des seniors (pic vers 60 ans). Ce symptôme est largement influençable par les événements de la vie courante (maladie, surmenage, voyage, aléas de la vie affective) et va se modifier avec le vieillissement [10]. Les causes sont nombreuses, cependant certaines dominent comme l'anxiété [4,7].

Nérès-les-Bains s'inscrit parmi les 5 stations françaises à orientation psychosomatique dont Saujon, Bagnères-de-Bigorre, Divonne-les-Bains et Ussat-les-Bains. Elle reçoit plus de 7500 curistes/an (1<sup>ère</sup> station de l'Allier, 2<sup>ème</sup> station régionale). Elle bénéficie d'un climat de plaine sédatif, sans grand écart de température ni écart barométrique, abritée des vents et offre donc des conditions nécessaires pour le repos et l'amélioration du sommeil. Depuis longtemps, les effets des eaux de Nérès sont connus pour leur action sédatif (diminution de l'anxiété et amélioration du sommeil), une action antalgique (diminution des douleurs d'origine neurologique, rhumatologique et viscérale) et une action myorelaxante.

L'eau est hyperthermale (53°C), riche en silice, bicarbonatée et sulfatée sodique faible dont la teneur en lithium (1,7 mg/L) la situe parmi les plus importantes de France [8,12]. Les sels de lithium sont traditionnellement utilisés comme régulateur de l'humeur et dans l'irritabilité.

Nérès délivre des soins dans trois orientations : NEUROlogie, RHUMatologie et PSYchosomatique (dont un massage spécifique long de 20 minutes sous affusion, assouplissant, décontractant et sédatif).

## Méthode

Il s'agit d'une étude en ouvert à court terme sur 4 mois (octobre 2011 puis d'avril à juin 2012). Des auto-questionnaires portant sur les 3 semaines de cure et basés sur l'échelle du sommeil de Leeds ont été répartis chez les 6 médecins de la station (voir annexe 2).

Le questionnaire d'évaluation du sommeil de Leeds est une échelle subjective composée de 10 échelles visuelles analogiques portant sur 4 aspects de l'efficacité du sommeil :

- qualité de l'endormissement et degré de somnolence,
- qualité du sommeil,
- qualité du réveil,
- qualité de l'état suivant le sommeil.

[The Leeds sleep evaluation questionnaire in psychopharmacological investigations - a review. *Psychopharmacology*, 1980,II:123-179]

C'est une échelle classée de - 5 à 0 pour le ressenti négatif et de 0 à + 5 pour le ressenti positif. L'objectif est d'évaluer l'impact de la cure thermale à Nérès-les-Bains comme traitement à part entière des troubles du sommeil. Les critères d'inclusion étaient les patients envoyés pour 1 ou 2 orientations propres à la station mais tous affectés par un mauvais sommeil. Les critères d'exclusion étaient l'arrêt prématuré de la cure. 105 dossiers ont ainsi été recueillis (voir annexe 1).

## L'échantillon

La population étudiée est majoritairement féminine (79 %), pour une moyenne d'âge de 64,52 ans (mini 30 ans, maxi 80 ans). La part de curistes retraités est forte (71,3 %) contre 21,7 % d'actifs et 6,9 % en invalidité. 53 % déclarent pratiquer une activité sportive dont 66 % de façon régulière. Presque la moitié des curistes vient pour la 1<sup>ère</sup> fois à Nérès. La plupart (68 %) bénéficient d'une double orientation, 50/105 ont PSY en orientation N°1. Il a été demandé leur traitement au moment de la cure : 40/105 avaient au moins 4 classes de médicaments dont 65 % un anxiolytique, 52 % un antidépresseur, 50 % un hypnotique, 18 % un neuroleptique, certains cumulant toutes les classes de psychotropes. 81 % des curistes ont déclaré souffrir d'anxiété et/ou de dépression. L'ancienneté des troubles s'échelonne, pour 72/105 curistes de plus de 4 ans à plus de 30 ans. Un quart de notre échantillon est suivi par un psychiatre. Plus de la moitié ont déjà essayé l'homéopathie (51 %), l'acupuncture (42 %), la sophrologie (28 %). Enfin en réponse libre, nos curistes ont déjà tenté la naturothérapie, yoga, fleurs de Bach, mésothérapie, Qi gong, kiné et micro-kiné, hypnose, chant, compléments alimentaires, photothérapie... L'ensemble des soins de la station est représenté avec une prépondérance pour les soins de l'orientation PSY : massage long de 20 minutes anti-stress, hydromassage, douche sous-marine, puis les illutations dans l'orientation RHU.

## Résultats

Les 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> questions de l'auto-questionnaire sont trois aspects du même thème "endormissement". Il a été plus simple de faire des courbes par trouble et de les comparer ensuite entre les 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> semaines, la semaine N°1 n'étant pas interprétable (voir annexe 3).

Les 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> questions sont deux aspects du même thème "jugement du sommeil" comparées respectivement sur les 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> semaines, idem pour les 6<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> questions.

Ainsi, on a pu constater un décalage des courbes vers des valeurs positives entre le début et la fin de cure :

- *actuellement, vous estimez la façon dont vous vous endormez comme :*  
± facile (+ 12 % de réponses positives en fin de cure),  
± longue (+ 9 % de réponses positives),  
et envie de dormir ± forte (+ 8 %)
- *comment jugez-vous votre sommeil ? :*  
± reposant (+ 28 % de réponses positives),  
± fragmenté (+ 29 %)
- *vous estimez la manière dont vous vous réveillez comme :*  
± difficile (+ 2 %),  
± rapide (+ 8 %)
- *comment vous sentez-vous au réveil ? :*  
± en forme (+ 20 % de réponses positives)
- *comment vous sentez-vous en ce moment dans la journée ? :*  
± en forme (+ 18 %)
- *que diriez-vous de votre niveau d'équilibre au réveil ? :*  
± normal (+ 21 %).

5 dossiers ont été non interprétables sur les 3 semaines et 4 sur les 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> semaines. 54 % avaient une bonne tolérance des soins. La majorité des curistes n'a rien modifié quant à leur médication de départ. 82 % ont appliqué leurs seuls soins thermaux, 3 % ont pratiqué en plus de la sophrologie, 3 % de la réflexologie plantaire, 2 % du shiatsu, 4 % du chi nei tsang, 6 % d'autres massages.

En réponse libre, 55/105 curistes notaient de nouvelles résolutions pour l'après-cure : diminuer les psychotropes, faire plus de sport, avoir une meilleure hygiène de vie...

## Discussion

Le groupe des curistes qui a répondu à l'auto-questionnaire paraît plutôt homogène :

- quant à leur orientation (*PSY* à plus de 50 %),
- quant à l'ancienneté des troubles,
- ils partagent des affections communes.

La cure a-t-elle un impact sur les troubles psychiatriques sévères ? Une étude sur Nérís portant sur des patients dépressifs avait montré un échec constant de la cure dans la schizophrénie et de bons résultats si les scores H.A.R.D. (dépression) des patients étaient modérés à moyens [6].

Le choix de la saison au moment de la cure influence-t-elle les résultats ? Les habitudes de vie aussi ? Il a été démontré, par ex., que des siestes de plus d'une demi-heure perturbent le bon fonctionnement du sommeil [10].

Enfin, la composition chimique de l'eau thermale de Nérís, *a fortiori* sa teneur en lithium, joue-t-elle un rôle ? Cet élément est utilisé dans les troubles anxieux, l'irritabilité en l'absence d'activité spécifique démontrée, les mécanismes d'action précis sont

encore débattus [4] et le passage transcutané via l'hydrothérapie reste à démontrer [13]. Des bénéfices étaient tout de même attendus car l'influence du climat local, le repos *via* la rupture avec le milieu familial, professionnel, le changement d'alimentation, les soins du corps apportent *de facto* un environnement positif pour un meilleur sommeil.

## Conclusion

Le but de notre observation était de répertorier les patients venant à Nérès-les-Bains et souffrant de troubles du sommeil quelque soient leurs orientations et de mesurer l'impact de la crénobalnéothérapie durant 18 jours de soins. La répartition des dossiers auprès des patients a été laissée à la seule appréciation des médecins thermaux ainsi que la prescription des soins.

Cette étude observationnelle de courte durée et sur une population réduite, en l'absence de randomisation, ne permet pas de conclure quant au lien direct de la crénothérapie sur les résultats.

Il aurait été préférable de constituer des groupes curiste/non curistes ou cure immédiate/cure différée avec tirage au sort afin de minimiser les biais de recrutement [1]. L'amélioration des troubles est lente mais notable. L'étude mériterait d'être approfondie, suivi en post-cure sur trois voire six mois par exemple. L'effet des soins anti-stress perdure-t-il jusque-là ? De même l'étude devrait être conduite par le médecin et non en auto-questionnaire afin d'avoir un recueil plus juste des données.

Pour confirmer l'ensemble de ces constatations plutôt positives et pouvoir les considérer comme significatives, il serait nécessaire que l'étude soit menée de façon rigoureuse selon les critères méthodologiques actuels [1].

Peut-on envisager une meilleure prise en charge des troubles du sommeil en station thermale ?

- Proposer des ateliers où les patients peuvent appréhender leur pathologie, la comprendre, trouver des solutions individuelles, les informer sur les médicaments (bénéfices/risques sur leur santé), apporter un soutien social.

- Entretien avec un psychiatre au départ afin d'écarter les affections sévères ou les contre-indications à la cure (psychose évolutive, idées suicidaires...)

La surconsommation de psychotropes en France est un véritable problème de santé publique. Six millions de français consomment des psychotropes alors que deux millions en auraient vraiment besoin : surcoût pour la Sécurité sociale et accumulation des effets secondaires négatifs dus aux médicaments [10]. C'est pourquoi le thermalisme semble présenter des atouts certains dans la prise en charge des troubles du sommeil, notamment à Nérès-les-Bains [1,9].

## Bibliographie

1. Afreth. *Recommandations en vue de l'évaluation des cures thermales*, Juillet 2007.
2. Bougerolle V. *Nérès dans sa splendeur, restitution des monuments de la ville gallo-romaine*. École des Beaux-Arts.

3. Esmonnot L. *Néris - recherche sur ses monuments*. Architecte de l'établissement thermal 1885
4. Godeau P, Herson S, Piette J.C, Arnulf I, Derenne J.P, Willer J.C, Zelter M. *Traité de Médecine*, ed Médecine Science Flammarion 2004
5. Guérin P.N. Morphée et Iris huile sur toile 1811 (musée de l'Hermitage St Petersburg), page de garde.
6. Guillard A.R. Syndromes dépressifs et traitement par la cure thermale de Néris-les-Bains. *Psychologie médicale* 1990,22:549-560.
7. Hausser-Hauw C. *La consultation du sommeil*. Ed Odile Jacob 2011
8. Laugier R. *Recherche sur les eaux thermales de Néris-les-Bains*, Université Paris Sud, faculté de Pharmacie, travaux du laboratoire d'hydrologie, 1985.
9. Monnet P, Passard S, Fabry R. Les effets analgésiques de la cure thermale à Néris-les-Bains. *Press Therm Climat* 2001,138:145-149.
10. Perol J.Y, Allais R. *Vaincre les insomnies et l'anxiété*, Ed Tournez la page, 2012.
11. Rouher-Vaucheret A, Tinel D, Blettery J. De Néris à Néris-les-Bains. Allier Généalogie, avril 2009.
12. Thermes de Néris-les-Bains, brochure 2011.
13. Vial A, Lanoir D, Schmidt J, Fabry R. Les effets de 18 jours d'hydrothérapie à Néris-les-Bains sur les symptômes de stress chronique. *Press Therm Climat* 2011;148:87-94.





## Annexe 2

### AUTOQUESTIONNAIRE (d'après l'échelle de Leeds)

#### ÉVALUATION de la qualité de votre sommeil en DÉBUT DE CURE

Date : / /2011

Vos Initiales :

Poids :

Taille :

TA :

Est-ce que des facteurs imprévus viennent perturber votre cure ?  
(problèmes familiaux, personnels, professionnels, autres...)

précisez :            oui                            non

1/Actuellement, vous estimez la façon dont vous vous endormez comme  
[Cotation de 0 à 5, en partant de 0 comme valeur faible et 5 comme valeur forte]

|                       |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|
| facile                | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| longue                | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| envie de dormir forte | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

2/Comment jugez-vous votre sommeil ?

[Cotation de - 5 à 0 pour le ressenti négatif et de 0 à + 5 pour le ressenti positif]

moins reposant < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > plus reposant

plus fragmenté < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > moins fragmenté

3/Comment estimez-vous la manière dont vous vous réveillez ?

difficilement < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > facilement

lentement < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > rapidement

4/Comment estimez-vous votre niveau de forme au réveil ?

très fatigué < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > bien en forme

5/Comment vous sentez-vous en ce moment dans la journée ?

très fatigué < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > bien en forme

6/Que diriez-vous de votre niveau d'équilibre au réveil ?

très perturbé < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > normal

## ÉVALUATION de la qualité de votre sommeil EN MILIEU DE CURE

Poids :                      Taille :                      TA :

1/Actuellement vous estimez la façon dont vous vous endormez comme  
difficile                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > facile  
plus long                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > moins long  
pas sommeil                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > beaucoup sommeil

2/Comment jugez-vous votre sommeil ?  
moins reposant                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > plus reposant  
plus fragmenté                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > moins fragmenté

3/Comment estimez-vous la manière dont vous vous réveillez ?  
difficilement                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > facilement  
lentement                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > rapidement

4/Comment estimez-vous votre niveau de forme au réveil ?  
très fatigué                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > bien en forme

5/Comment vous sentez-vous en ce moment dans la journée ?  
très fatigué                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > bien en forme

6/Que diriez-vous de votre niveau d'équilibre au réveil ?  
très perturbé                      < -5 -4 -3 -2 -1---0 +1 +2 +3 +4 +5 > normal

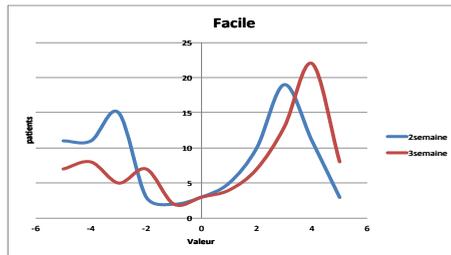


## Annexe 3

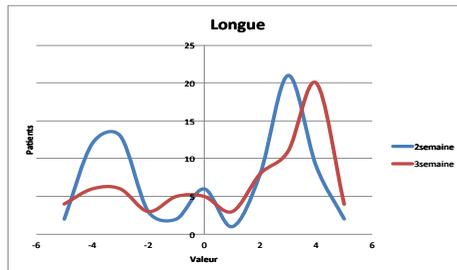
### RÉPONSES À L'AUTOQUESTIONNAIRE

Réponse à la première, deuxième et troisième question : (la première semaine n'a pas été exploitable)

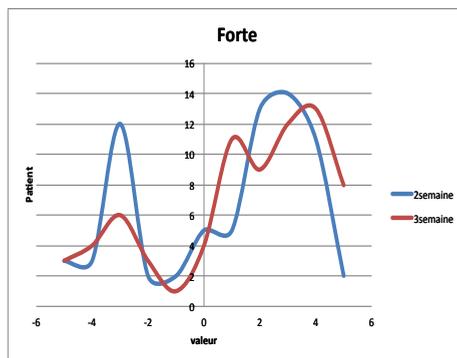
“Actuellement, vous estimez la façon dont vous vous endormez comme ± facile, ± longue, avec une envie de dormir ± forte ?”



différence de 8 % entre la deuxième et troisième semaine

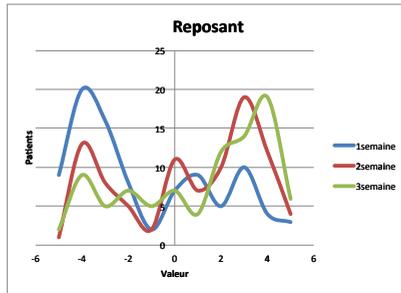
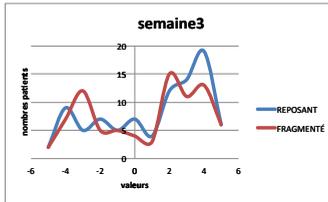
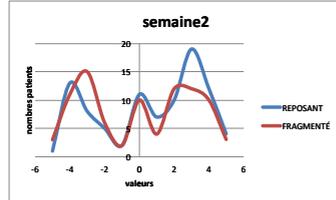
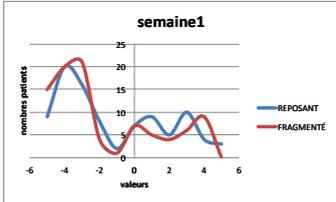


différence de 12 % entre la deuxième et troisième semaine

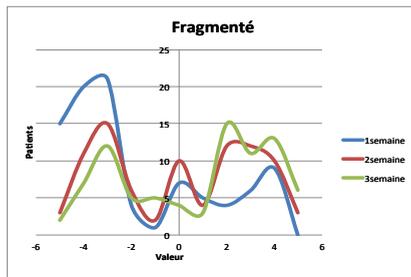


différence de 9 % entre la deuxième et troisième semaine

Réponse à la quatrième et cinquième question “comment jugez vous votre sommeil, ± reposant, ± fragmenté ?”

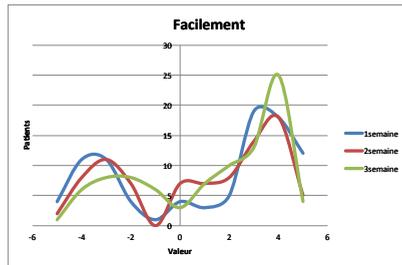
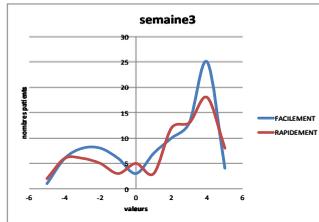
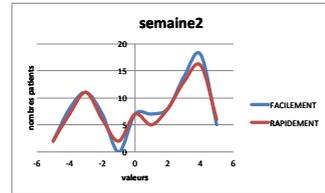
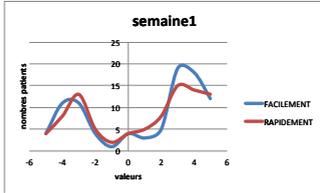


sur l’item sommeil reposant la différence est de 28 % entre la première et troisième semaine

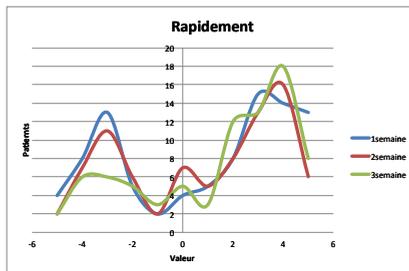


sur l’item sommeil fragmenté la différence est de 29 % entre la première et troisième semaine

**Réponse à la sixième et septième question “vous estimez la manière dont vous vous réveillez comme ± difficile, ± rapide ?”**

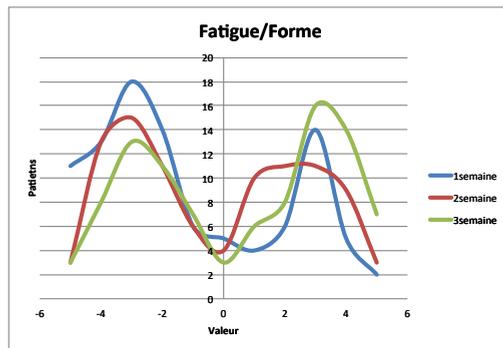
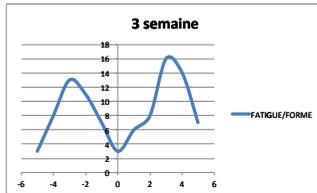
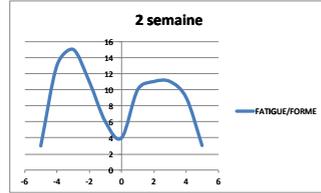
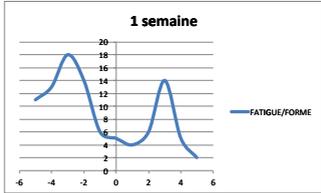


sur l’item réveil facile la différence est de 2 % entre la première et troisième semaine



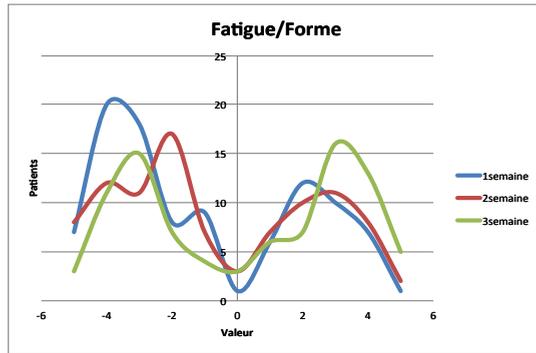
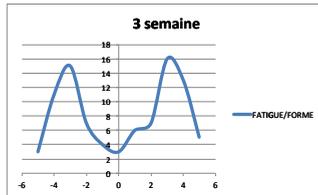
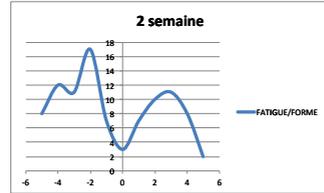
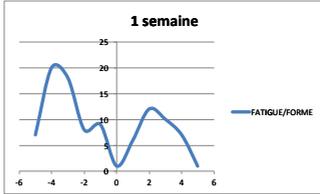
sur l’item réveil rapide la différence est de 8 % entre la première et troisième semaine

### Réponse à la huitième question “comment vous sentez-vous au réveil, ± en forme ?”



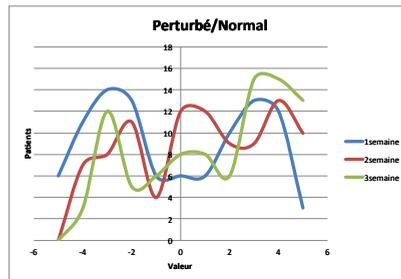
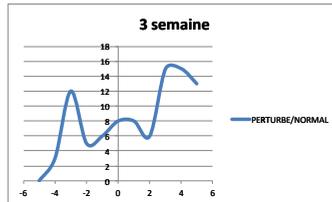
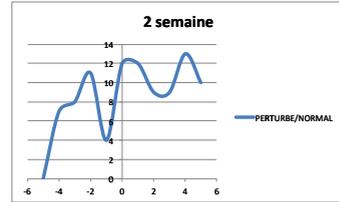
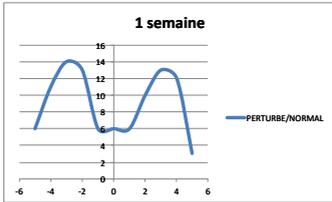
différence de 20 % entre la première et troisième semaine

### Réponse à la neuvième question “comment vous sentez-vous en ce moment dans la journée, ± en forme ?”



différence de 18 % entre la première et troisième semaine

Réponse à la dixième question “que diriez-vous de votre niveau d’équilibre au réveil, ± normal ?”



différence de 21 % entre la première et troisième semaine

En ce qui concerne l’auto-questionnaire seul, 5 dossiers sont non interprétables sur les 3 semaines, et 4 dossiers le sont pour les 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> semaines.