

*DIU MEMOIRE PRATIQUE MEDICALE EN STATION THERMALE*

EVALUATION DE L'IMPACT D'UNE  
CURE THERMALE DE RHUMATOLOGIE  
SUR LA QUALITE DU SOMMEIL  
EN FIN DE CURE  
ET UN MOIS APRES LE RETOUR A DOMICILE  
AUX THERMES DE SAUBUSSE (40)

Philippe Domercq

## *INTRODUCTION*

- ◆ Insomnie chronique : trouble de plus de 3 mois qui concerne l'endormissement/ le maintien du sommeil/ réveil précoce
- ◆ En France, prévalence très forte(15 à 20% de la population)
  - problème de santé publique
  - problème de la consommation en hypnotique
- ◆ Origine de notre travail : cours DIU du Dr Dubois : Cures à orientation PSY : effet sur troubles psychosomatiques+ sommeil
- ◆ Aucune étude en stations à Orientation Rhumatologie
- ◆ Existence de témoignages curistes dans notre station de Saubusse avec fréquente amélioration des symptômes

## *La problématique*

- ◆ Est ce que une cure à orientation Rhumatologique peut également avoir un effet bénéfique sur le trouble insomnie ? (critère principal)
- ◆ Est ce qu'elle peut aider au sevrage en somnifères ? (critère secondaire)
- ◆ Est ce que les actions observées perdurent à distance de la cure ? (critère secondaire)



## *Notre étude : Thermes de Saubusse en 2022*



## *Méthodologie*

- ◆ Présélection des patients grace au questionnaire médical
- ◆ Première consultation médicale :
  - interrogatoire et examen clinique consultation classique
  - éliminier une pathologie évolutive interférant sur le sommeil
  - conseils d'hygiène du sommeil +++
- ◆ Explication du protocole
  - 18 séances d'illutation de boue
  - 18 séances de mobilisation en piscine
  - 18 séances d'hydromassage en baignoire
  - 9 douche sous marine
  - 9 séances de massage par un kinésithérapeute.

## *Méthodologie*

### Critères d'inclusion :

- patient porteur d'une insomnie primaire d'origine psychosomatique
- de moins de 85 ans
- IMC < 30
- sans pathologie du sommeil connue ( SAS..)

**=> Patients inclus remplissent un test ISI à T0/T18/T1M à distance**



## Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Pour chacune des questions, veuillez encercler le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune	Légère	Moyenne	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait	Satisfait	Plutôt Neutre	Insatisfait	Très Insatisfait
0	1	2	3	4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)**/préoccupé(e) à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
<hr/> 0	1	2	3	4

Copyright C. Morin (1993)

**Échelle de correction/interprétation:**

**Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = \_\_\_\_\_**

**Le score total varie entre 0 et 28**

**0-7 = Absence d'insomnie**

**8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)**

**15-21 = Insomnie clinique (modérée)**

**22-28 = Insomnie clinique (sévère)**



4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement      Légèrement      Moyennement      Très      Extrêmement

0                      1                      2                      3                      4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)**/préoccupé(e) à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement      Légèrement      Moyennement      Très      Extrêmement

0                      1                      2                      3                      4

**Echelle de correction/interprétation:**

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = \_\_\_\_\_

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

+ question supplémentaire: fréquence d'utilisation d'un Somnifère éventuel **AVANT CURE**

Si oui, Nom du somnifère utilisé: .....

**Jamais**      **rare** <1 X par mois      **régulier** plusieurs X/mois      **fréquent** plrs fois/sem      **quotidien**

0                      1                      2                      3                      4

INITIALES	ISI T0	ISI T18	ISI T1m	ISI T1m modifié suite à pondération 0°/-1°/-2**	Informations complémentaires
DC	22	9	13	13°	A repris activité physique à domicile, avait subi un traumatisme à cause du COVID 19, seresta non sevré
BA	24	5	12	12	A mis en place une activité physique quotidienne (aquagym)
DR	15	9	11	9**	A repris ses mauvaises habitudes à domicile A cependant arrêté le Donormil à domicile
BH	20	2	2	0**	Effet spectaculaire conseils hygiène du sommeil A arrêté zopiclone pendant la cure
AC	21	15	15	15	Pas d'amélioration significative mais mauvaise hygiène du sommeil persistante
CH	24	24	15	14*	Pas d'amélioration pendant la cure car manque de confort et lecture dans la chambre A diminué zolpidem de 1 à 1/2/jour. Amélioration une fois rentrée à domicile dort de 23h à 6.30 non-stop
BR	15	11	16	16	Insomnie sub clinique légère non améliorée
RB	25	15	15	14*	Légère amélioration du sommeil; ne prend plus de lexomil de façon systématique
RC	19	13	21	21	A souffert de la canicule à son retour à domicile. Pas d'amélioration malgré hygiène du sommeil
NO	15	11	5	3**	A remis en place une activité physique et suit les conseils d'hygiène sommeil (ne lit plus dans son lit) A arrêté zolpidem pendant la cure
DC	14	14	13	13	Insomnie sub clinique légère non améliorée
LR	24	8	2	2	Amélioration spectaculaire débutée pendant la cure; a arrêté les écrans le soir
TR	22	14	13	13	Amélioration malgré la canicule ressentie pendant la cure.
LA	16	11	11	11	Légère amélioration pendant la cure
OI	16	14	10	10°	Amélioration avec toujours avec un 1/2 Donormil au coucher; dit avoir beaucoup souffert de la canicule pendant la cure et à son retour à domicile. Moins de réveils nocturnes.
BM	28	20	13	12*	Nuits blanches à répétition avant la cure, ne dormait quasiment plus, amélioration a débuté en cure puis s'est amplifiée au retour malgré l'apparition d'une phlébite... Dit revivre ! A baissé lortazepam a 1/2 j
CD	16	10	11	11	Légère amélioration pendant la cure car a repris confiance en son sommeil
BD	19	13	13	12*	A diminué fréquence d'utilisation de Donormil; dort mieux
SN	17	7	6	4**	A retrouvé confiance en son sommeil, a arrêté Donormil
AM	10	8	8	8°	Suit conseils hygiène du sommeil stop écran, amélioration; Stilnox non

# Résultats

- ◆ Amélioration de la qualité du sommeil (**85,6 % des cas**)  
(18 patients sur 21)
- ◆ Amélioration durable dans le temps
  - moyenne des ISI à T0 = 19,57
  - moyenne des ISI à T18 = 11,24
  - moyenne des ISI à T1 Mois = 11,00 (baisse de 43%)
- ◆ Amélioration consommation d'hypnotiques (**80% cas**)  
sur 10 patients consommateurs:
  - 4 avaient arrêté à 1 mois (40%)
  - 4 avaient diminué (40%)
  - 2 poursuivaient aux memes doses

## *Discussion : l'effet positif sur le sommeil MULTIFACTORIEL*

- ◆ Les effets généraux de toute cure thermale :
  - l'effet lacher prise
  - l'environnement : calme, reposant , le climat
  - cure thermale : reprise de confiance en soi ( en son sommeil..)
  
- ◆ Les effets antalgiques de la cure de rhumatologie : en diminuant les douleurs rhumatismale => 22des nuits plus apaisées...
  
- ◆ L'effet positif et l'importance de la consultation du médecin thermal :
  - l'importance de l'écoute active du patient
  - conseils de lutte contre l'anxiété
  - intérêt de quelques connaissances en somnologie (les conseils d'hygiène du sommeil ++)

# *Les limites*

- ◆ un nombre de perdus de vus important  
=>Un faible recrutement
- ◆ un manque d'appui statistique
- ◆ L'absence de critère objectif du sommeil : les polysomnographies
- ◆ Un facteur extreme : la canicule



# *conclusion*

- ◆ Au delà des différents orientations thermales : la crénothérapie et son action holistique +++
- ◆ Crénothérapie => un traitement de choix :
  - dans de nombreuses pathologies psychosomatiques
  - dans l'insomnie chronique
  - le sevrage en hypnotiques
- ◆ Intéret pour le médecin thermal d'être sensibilisé aux pathologies du sommeil (conseils d'hygiène du sommeil ++)
- ◆ Intéret de compléter cette étude pilote : plus grande cohorte, sur une plus longue durée, des critères objectifs polysomnographique