

# Prise en charge du Burn out en médecine thermale

1



**Journée de la société  
française de  
médecine thermale**

**Paris- 21 janvier 2022**

Jean-Luc DOUILLARD  
Psychologue clinicien  
Thermes de Saujon

# Les évidences


- La médecine thermale est une médecine moderne essentielle aujourd'hui dans un contexte de société très éprouvant physiquement et psychologiquement
- La médecine thermale a toujours su s'adapter aux maux des sociétés qu'elle a traversées depuis Hippocrate à aujourd'hui
- Les effets de la cure thermale sur l'anxiété, le sommeil la douleur, la fatigue sont manifestes, ils le seraient sans doute autant sur les états de stress post-traumatique ou les deuils pathologiques.
- « Si aucune maladie n'est plus divine ou plus humaine qu'une autre » cette médecine naturelle qui soigne et restaure les liens du corps, de la tête et du cœur doit pouvoir s'imposer comme une alternative incontournable, la spécialité médicale des 20 ans à venir

# La question du Burn out

- Le burn out est **un syndrome** d'épuisement professionnel (symptomatologie multiple)
- Ne pas confondre le Burn out et les souffrances au travail
- De nombreuses déclinaisons modernes du Burn out
  - Bore out
  - Brown out
  - Burn out personnel
  - Burn out parental
  - Burn out amoureux

# Définitions

- Le burn out est **un processus de dégradation** du rapport subjectif de l'individu à sa capacité de faire face à **sa charge et son investissement** dans **son activité professionnelle**
- Ce processus se structure lentement **Engagement/Sur-engagement/Alarme/-Résistance/Effondrement et **ABANDON****
- **Un esprit et un corps « à bout de souffle »** après une période d'incubation plus ou moins longue et l'effondrement des mécanismes de défense psychiques et physiques (les actes)

- 
- **Freudenberger H.J** (Psychologue américain (1974) Les ressources internes se consomment comme sous l'action d'une flamme quand l'individu est sous tension au travail (bénévoles auprès de toxicomanes) (BOS)
  - **Maslach Chritina** (Psychologue américaine) (1976) « mise à distance verbale et physique permettant aux individus atteints de limiter leur implication et leur engagement dans les métiers de relation d'aide » (MBI)
  - **Pines Ayala** (Psychologue israélienne) (1988) « Un cerveau cramé » mais pour ceux qui ont été préalablement inflammés !
  - **Karoshi au Japon** « La mort par excès de travail »



# Des soins multiples pour soigner les détresses multiples

- Emotionnels
- Physiques
- Cognitifs
- Comportementaux
- Motivationnels



**3,2 millions de salariés français** présentaient un **risque élevé de Burn out**, soit 12 % de la population active (Technologia 2017)

**36% des personnes déclarent avoir déjà fait un burn out** au cours de leur carrière, une proportion qui s'élève à **54% chez celles qui sont actuellement au chômage** (Stimulus 2017)

Le nombre de cas de **burn-out sévère** a augmenté de 25% par rapport à mai 2021 (Santé publique France)

Un sommet sur le Burn out des femmes a vu 800 femmes s'inscrire en 15 jours

## ➔ Des métiers plus concernés et des points communs :

- ➔ **Salariés et cadres du service public**
  - ➔ **Enseignants-directeurs d'écoles-chefs d'établissements**
  - ➔ **Policiers**
  - ➔ **Gendarmes**
  - ➔ **Exploitants agricoles**
  - ➔ **Internes en médecine**
  - ➔ **Médecin généralistes et hospitaliers**
- 
- Des idéaux déçus et la perte de sens
  - La pression sociale
  - Un engagement permanent dans le travail
  - Les fortes sollicitations mentales, émotionnelles et affectives
  - Les fortes responsabilités notamment vis-à-vis des autres



Hommes  
Femmes

Des différences ?

# Une étude « clef »

## ➔ Blasche G et al, Forsch Kompl

Med 2010,17:132-6 (IF 2010 = 1,059)

- ➔ 65 patients actifs (2/3 femmes)
- ➔ Etude complémentaire à celle de 2000 concernant 153 patients de SPA souffrant de douleurs chroniques
- ➔ Symptômes : fatigue, stress, ↘ motivation, troubles du sommeil
- ➔ En fin du traitement hydrothérapique
  - ➔ ↘ des 4 symptômes et bien-être amélioré pendant la cure
  - ➔ Maintien à 3 mois
- ➔ Résultat comparable pour burn out modéré / sévère

En 2019 aux Thermes de Saujon sur un échantillon de 1412 curistes ayant complétée l'enquête sur 4415 curistes

(82 % de femmes et 18% d'hommes)

**447** présentaient un burn-out en 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> indication de cure, soit 32,65 %

# Les résultats du programme Burn out structuré à l'Ecole Thermale du Stress de Saujon sur l'année 2019

(Mise à distance-Soins thermaux-Entretiens médicaux et entretiens psychologiques-ateliers de psychoéducation en groupe- Ateliers santé complémentaires-évaluation)

- N = 85
- Femmes : 81%
- 40 à 60 ans : 84%
- Cadres : 38%

## Orientation vers la cure :

1. Décision personnelle : 47%
2. Médecin traitant : 22 %
3. Internet : 21 %



## Soins préférentiels :

- 1- Massage sous l'eau 98%
- 2 - Bains bouillonnants 92%
- 3 - Repos 80%
- 4 - Douches thermales 79%
- 5 - Bain en piscine 73%

# Échelle de Freudenberger

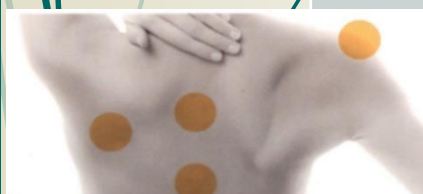
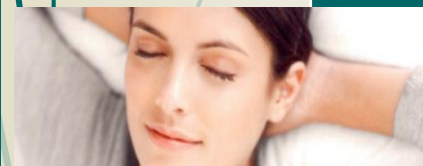
	J 0	Fin de cure	Cure + 3 mois
Score de souffrance	67,8	55	47
Amélioration clinique		19%	31%
Significativité		P<0,001	P<0,001

# Échelle HAD

Anxiété	T.0	3 semaines	3 mois
→ Score HAD	13,50	9,92	10,29
→ % amélioration		26,5%	24%
→ Significativité		P < 0,001	P < 0,001

Dépression	T.0	3 semaines	3 mois
→ Score HAD	11,03	8,10	8,35
→ % amélioration		26,5%	24%
→ Significativité		P < 0,001	P < 0,001

# Amélioration par symptômes à 3 mois



Anxiété

79 %

Douleur

71 %

Fatigue

58 %

Sommeil

57 %

# Évolution de la consommation médicamenteuse à 3 mois

Famille de médicaments	Réduction à 3 mois
Anxiolytiques	54%
Hypnotiques	60%
Antidépresseurs	27%
Antalgiques	65%

