
200 ANS D'HYDROTHÉRAPIE ET DE MÉDECINE THERMALE EN SANTÉ MENTALE

OLIVIER DUBOIS¹

L'hydrothérapie trouve son origine médicale à partir d'Hippocrate, soit au V^e siècle avant Jésus-Christ. Le célèbre médecin grec la prescrivait essentiellement pour les tempéraments bilieux, c'est-à-dire les anxieux, qui étaient de bons répondeurs à cette modalité thérapeutique. Toute l'histoire médicale qui a suivi, et ce, qu'elles qu'aient été les régions du monde, les époques, de la Haute Antiquité jusqu'à l'Époque Moderne, ont utilisé l'hydrothérapie à visée thérapeutique en santé mentale ou en psychiatrie, pour traiter les anxieux comme les agités.

Époque Moderne

En 1820 a été créée l'Académie de médecine qui a toujours comporté une commission thermale dans son organisation. En 1853 a été créée la Société française de médecine thermale ; en 1928, les premières chaires d'hydrologie ont vu le jour dans les facultés de médecine ; puis, en 1948, la prise en charge conventionnelle des cures thermales de trois semaines par l'Assurance maladie a été mise en place ce qui a réorienté la pratique de l'hydrothérapie comme nous allons le voir. 12 orientations thérapeutiques ont été ainsi sélectionnées. L'une d'entre elles concerne les affections psychosomatiques.

Tendances internationales depuis 200 ans

Cela est peu connu mais à la fin du XVIII^e siècle, le médecin écossais William Cullen créa le néologisme de névrose [1]. C'est en 1769 que, dans un ouvrage de 4 tomes, il définit la névrose comme l'altération du fonctionnement du corps par le système nerveux central. Le traitement qu'il préconisait dans ce type d'affection était principalement l'hydrothérapie. La névrose est généralement attribuée, à tort, à Freud, qui en

1. Thermes de Saujon, Boîte Postale 30, F-17600 Saujon
Courriel : odubois@thermes-sauon.fr

détourna en partie le sens en lui attribuant une dimension psycho-dynamique, éloignée de la définition qu'en avait faite Cullen.

La pratique de l'hydrothérapie au XIX^e siècle fut importante.

En Europe

En Autriche, à la fin du XIX^e siècle, Winternitz [2] développa la première chaire internationale d'hydrologie, à Vienne. Il réalisa une grande étude scientifique qui fit référence et permit d'écrire un grand nombre d'articles, et d'enseigner cette pratique à tous ses élèves.

Priessnitz en Moravie introduisit une méthode hydrothérapique moderne qui s'imposa alors en Europe. Il traita plus de 16 000 patients dont l'Empereur François-Joseph. Sa grande réputation et son assurance ont permis d'imposer cette vision moderne de la pratique de l'hydrothérapie, notamment par le biais d'une hydrothérapie froide pour stimuler les asthéniques. Puis Hoffmann, à Leipzig, utilisa l'hydrothérapie froide également. Il pratiquait les bains chauds, essentiellement pour réduire la neurasthénie et les spasmes gastro-intestinaux.

Aux États-Unis

Plusieurs courants de pensée utilisèrent l'hydrothérapie. À New-York, à la fin du XIX^e siècle, le Professeur Draper [3] de la Columbia University l'utilisait pour "stimuler les centres nerveux et renouveler l'énergie". Sa pratique l'amenait à l'utiliser essentiellement pour les pathologies névrotiques, en particulier l'hystérie, la neurasthénie, et l'hypocondrie.

À cette même époque, Simon Baruch [4], qui était également professeur à la Columbia University, disait de cette technique thérapeutique qu'elle avait "une action primordiale sur le système nerveux pour réduire le déséquilibre névropathique".

L'hydrothérapie était également très pratiquée dans l'Ouest américain. Ainsi, Winslow, en 1896, disait de l'hydrothérapie qu'elle devait être considérée comme une thérapeutique à part entière aussi efficace que bien d'autres traitements, à l'époque.

Braslow [5] en 1994 fit une revue de la littérature de la pratique de l'hydrothérapie dans les hôpitaux de l'Ouest américain. Il remarqua que l'hydrothérapie occupait une place prépondérante dans les asiles aux États-Unis, notamment à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e. Ainsi une enquête réalisée à Agnews confirma l'emploi fréquent de ces techniques hydrothérapiques, notamment sous forme de packs ou de bains continus aux États-Unis (California State Archives, 1919).

Jérôme Palazzolo [6], dans son ouvrage "*Chambres d'isolement et contentions en psychiatrie*", chez Masson, 2002, affirma que "même si les médecins interrogés reconnaissaient une proximité, dans leur méthode avec la contention, ils étaient convaincus de la nature thérapeutique de l'hydrothérapie, en opposition formelle avec les autres méthodes de contention".

En Europe, l'École allemande était très reconnue pour exposer les aspects diagnostiques

et thérapeutiques, en psychiatrie, à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e. L'un des principaux auteurs allemands était Kraepelin, qui développa considérablement l'hydrothérapie et la balnéothérapie dans son service asilaire de Francfort. Il utilisait l'hydrothérapie essentiellement dans des états d'agitation motrice, les états maniaques, dépressifs, et catatoniques. Il l'utilisait froide et sur des durées longues. Une de ses citations est très évocatrice : "grâce aux bains prolongés, nous avons réussi à garder de nombreux malades en chambre ouverte, sans recours aux narcotiques", et il concluait un article en disant "l'hydrothérapie a rendu les salles d'isolement inutiles".

Le très célèbre Alzheimer, mais également ses collègues Sioli et Nissl, considéraient la balnéothérapie comme un des moyens contributifs les plus importants pour les patients agités [7], mais également Leyden et Klemperer (1896) à Munich évoquaient "l'efficacité remarquable de l'hydrothérapie dans la prise en charge des troubles fonctionnels, intestinaux et dans la neurasthénie".

Ainsi, les indications principales, au plan international, de l'hydrothérapie, regroupèrent deux grands groupes : l'un regroupant la nervosité, la neurasthénie, mais également l'anxiété, et les troubles fonctionnels et intestinaux pour lesquels la préconisation était celle des bains tièdes ou chauds, l'autre comprenant l'agitation, les états psychotiques, les états maniaques, la folie aigüe, mais également l'asthénie intense, postcritique probablement, où l'utilisation préférentielle était celle des bains froids. Cette pratique se faisant essentiellement dans les asiles.

En France

Au cours du XIX^e siècle, la pratique était un peu moins reconnue, bien qu'existante. L'un des plus célèbres psychiatres français de l'époque était Esquirol, qui fonda en 1827 une maison de santé à Ivry, dans laquelle il avait mis en place un service complet d'hydrothérapie. L'indication qu'il avait retenue était celle de l'agitation, qu'il retrouvait chez beaucoup de ses patients psychotiques. Il utilisait essentiellement l'eau froide.

À la Pitié-Salpêtrière, à Paris, au milieu du XIX^e siècle, Leuret utilisait l'hydrothérapie dans une visée coercitive, afin d'imposer aux délirants récalcitrants de modifier leurs propos délirants. Cette méthode, peu humaniste et ignorante de la pathologie, fut très décriée.

C'est dans une clinique psychiatrique de la banlieue parisienne, à la clinique Bellevue de Meudon, que le Docteur Fleury, en 1840, installa un centre d'hydrothérapie, assez connu à l'époque, qui servit de modèle à de nombreux médecins et psychiatres de son temps. C'est d'ailleurs à cet endroit que mon quinquagénaire, le Docteur Louis Dubois, fut formé à cette technique thérapeutique. C'est le Docteur Fleury qui lui permit de lancer le centre hydrothérapique de Saujon. Fleury avait compris que l'hydrothérapie devait préférentiellement être utilisée de manière tiède ou chaude, et essentiellement dans des états névropathiques, pratique qui s'imposa progressivement comme nous le verrons par la suite. Charpentier [8], dans le cadre du traité de médecine coordonné par Sergent, en 1926, détermina les nouvelles indications de l'hydrothérapie, qui, pour lui, s'appliquait essentiellement aux asthéniques, aux anxieux, aux phobiques, aux obsédés, et aux dépressifs.

En 1928 furent créées les chaires d'hydrologie thérapeutique, grâce à l'initiative de Landouzy, de Carnot ou encore de Desgrez, avec un enseignement associé ; une chaire d'Hydrologie thérapeutique des facultés de pharmacie fut également mise en place avec, pour objectif, la surveillance des eaux minérales ainsi que leur classification ; et, comme nous l'avons vu, l'Académie de médecine était chargé de valider les indications, et d'autoriser les nouveaux centres thermaux à pratiquer l'hydrothérapie pour certaines indications.

Évolution de la pratique de l'hydrothérapie au cours des 200 dernières années

Période 1800-1850

Au XIX^e siècle (1850-1900), l'hydrothérapie était essentiellement utilisée en psychiatrie, dans certains services hospitaliers. Elle bénéficiait d'une très faible reconnaissance universitaire, notamment en France, où la pratique restait relativement isolée en fonction de la pratique de certains médecins asilaires.

Dans les articles de l'époque, on exploitait essentiellement le terme d'hydrothérapie et son utilisation principale était celle des bains, essentiellement froids et de durée prolongée. L'objectif était de remplacer la contrainte physique ainsi que chimique car l'hydrothérapie avait cette capacité de calmer spécifiquement certains états d'agitation ou psychotiques, en phase aiguë. La pratique se faisait donc uniquement dans le milieu asilaire.

Période 1900-1950

L'utilisation hospitalière se maintint encore. Mais à partir de 1948 et l'arrivée de l'Assurance maladie, l'hydrothérapie fut de plus en plus dominée dans sa pratique par le développement des stations thermales dont certaines avaient choisi l'orientation psychosomatique. C'est ainsi que l'on vit, à la fin des années 1940, dans un certain nombre d'articles, une évolution des indications vers les maladies du système nerveux et les affections névropathiques. Il y eut un changement dans la pratique puisque celle-ci se concentra davantage sur les bains tièdes ou chauds, à visée sédative, et souvent sur des durées plus courtes.

Dans les *Annales médico-psychologiques*, le thermalisme fut de plus en plus orienté vers un thermalisme social. Se développa, grâce au Docteur Jean-Claude Dubois de Saujon, et au Docteur Lucien Vidart de Divonne, un thermalisme institutionnel, spécifique à la santé mentale. C'est ainsi qu'en 1981, un article fondateur pour notre spécialité a été présenté dans les *Annales médico-psychologiques* : "le thermalisme psychiatrique : forme institutionnelle du traitement des états psychonévrotiques". Cet article eu le grand intérêt de présenter un modèle de cure thermale proche de celui enseigné par Paul Sidavon ou de l'américain Carl Rogers. Le modèle thermal, basé sur une écoute attentive et active, est d'une durée de trois semaines, avec un objectif de réassurance et d'encadrement, la recherche d'une rupture avec les facteurs de stress, nécessaire pour apaiser le sujet anxieux, mais aussi l'abandon des défenses névrotiques, dans un environnement apaisant. La possibilité de bénéficier d'une prise en charge sociothérapique, favorisée par l'échange avec des personnes ayant des pathologies comparables est également

présenté. Ils insistaient sur l'importance de l'eau et de son pouvoir symbolique, essentiel, mais aussi sur l'encadrement médicalisé psychiatrique et psychothérapeutique. En conclusion, les auteurs présentent la cure thermale comme un modèle abouti de thérapie institutionnelle spécifique dans la prise en charge des états névrotiques mineurs ou modérés.

On note donc à la fin du XX^e siècle que l'utilisation de l'hydrothérapie se fit essentiellement sous forme thermale ; que les indications essentielles étaient celles des troubles névrotiques, troubles anxieux, et troubles du sommeil. Le développement se fit vers une hydrothérapie tiède ou chaude, de durée moins prolongée, l'objectif principal avait changé : il ne s'agissait plus de stimuler un asthénique (par des bains froids) mais de séder un anxieux (par des bains chauds).

L'hydrothérapie et la médecine thermale à partir des années 2000

La prise en charge hydrothérapique, désormais structurée autour de la médecine thermale, a pris conscience du rôle essentiel qu'elle devait jouer en psychiatrie et en santé mentale. Depuis les années 2000 se sont structurées une recherche clinique, grâce à l'Association française de recherche en thermalisme (Afreth) et un enseignement dans certaines facultés de France, en particulier Nancy, Montpellier, Grenoble, Toulouse, et plus récemment, et partiellement, à Clermont-Ferrand et Bordeaux, grâce au Collège des enseignements de médecine thermale, soutenu par la Société française de médecine thermale.

Parallèlement s'est développé, dans certaines stations thermales, notamment à Saujon avec l'École thermale du stress, une approche psycho-éducative, à base de thérapie cognitive et comportementale, appliquée aux curistes.

Conclusion

À l'heure d'une forte croissance des troubles mentaux dans la société, tendance lourde d'après l'OMS depuis une trentaine d'années, en partie liée aux nouveaux modes de vie, aggravée par la pandémie du Covid, il y a une nécessité de proposer une approche médicale complémentaire, intégrative et éthique, prenant l'individu fragilisé dans sa globalité et son environnement.

Davantage que les pathologies psychiatriques classiques, c'est un certain mal-être mental qui s'est installé et a créé une certaine forme de fragilité dont la particularité est son potentiel de réversibilité.

Dans ce type d'affections mentales, l'individu a, avant tout, besoin de repos et de répit. La modernité, le professionnalisme qui sur-stimulent, mais aussi la médiatisation et la surinformation qui angoissent, créent une forme d'épuisement, de déconnexion, qui force l'individu à rechercher des lieux de ressourcement, et de reconnexion avec lui-même. C'est ainsi que la cure, pour toutes les raisons que nous avons citées plus haut, s'inscrit comme un modèle particulièrement original et adapté pour traiter les nouveaux maux de la société.

Académie de médecine (commission III)

Il a été confié à l'Académie de médecine, dès sa création, sous Louis XVIII en 1820, la fonction de surveillance des eaux minérales naturelles, fonction préalablement établie sous Henri IV en 1605, qui avait nommé des médecins inspecteurs des eaux minérales. Aujourd'hui, une des 10 commissions qui constituent l'Académie, a en charge l'ensemble des problématiques thermales : c'est la commission 3 (Thérapies complémentaires, Thermalisme, Eaux minérales) dont le Président est Bruno Falissard et le secrétaire Christian Roques-Latrille. La loi française prévoit que l'avis de l'Académie de médecine est notamment requis pour l'ouverture ou la réouverture d'un établissement thermal et pour l'attribution d'une nouvelle autorisation. Les avis émis par l'Académie de médecine (301 depuis 1970, dont 251 avis favorables) ont toujours été suivis par le ministère de la Santé.

Aujourd'hui les indications psychiatriques en médecine thermale pour la santé mentale sont les suivantes :

- Troubles anxieux,
- Dépression réactionnelle légère ou modérée,
- Troubles du sommeil,
- Burn-out,
- Sevrage des benzodiazépines,
- Asthénie soit prolongée soit postcritique, après un épisode aigu,
- Syndrome de stress post-traumatique,
- Phobie sociale,
- Fibromyalgie,
- Douleurs fonctionnelles,
- États d'épuisement psychique secondaires au Covid.

Contre-indications psychiatriques en santé mentale

- Dépression majeure,
- Bipolarité en phase aiguë,
- Accès psychotique, les attaques de panique,
- Toxicomanie en cours,
- Absence d'autonomie.

Références

[1]- Cullen C., *Essai sur l'exercice de la médecine à l'usage des étudiants*. 1777

- [2]- Winternitz W., *Die Hydrotherapie auf physiologischer und klinischer Grundlage : Vorträge für praktische Ärzte und Studierende*. Wien : Urban & Schwarzenberg, 1877-1880.
- [3]- Draper
- [4]- Baruch S., *La Pratique de l'hydrothérapie*. Librairie J.-B. Bailliere et Fils, Paris, 1910.
- [5]- Braslow J. T., *Mental Ills and Bodily Cures : Psychiatric Treatment in the First Half of the Twentieth Century*. University of California Press Berkeley, 1997
- [6]- Palazzolo J., *Chambres d'isolement et contentions en psychiatrie*. Masson, Paris, 2002.
- [7]- Maurer K. et U., *Alzheimer : Vie d'un médecin. Histoire d'une maladie*. Éditions Michalon, Paris, 1999.
- [8]- Dubois J.C. et Vidart L., *Le thermalisme psychiatrique : forme institutionnelle du traitement des états psychonévrotiques*. *Annales médico-psychologiques*, Masson, Paris, 1981.