

MaâThermes :

Etude clinique d'évaluation de la prise en charge du surpoids et de l'obésité en milieu thermal

Drs Patrick Serog et Thierry HANH

OBJECTIFS ET METHODE

Les interventions sous forme de « programmes de modifications du style de vie » (PMDF) ont montré leur efficacité pour entraîner une perte de poids significative en 16 à 26 semaines (1, 2). Comme l'ont montré de nombreuses études de la littérature, une modeste réduction de 5 à 10% du poids initial diminue la morbidité et la mortalité toutes causes confondues (1).

Ce programme consiste en une approche diététique, une activité physique et des actions de type comportementales pour modifier le style de vie. La cure thermique de trois semaines associée à une prise en charge diététique et d'activités physiques est une indication thérapeutique prescrite de longue date par les médecins. Cependant, aucune étude n'avait démontré son efficacité à long terme dans cette indication.

MaâThermes est une étude clinique d'observation contrôlée, dont l'objectif est de mesurer l'efficacité d'une cure thermique chez la personne en surpoids ou obèse, afin d'obtenir une perte de poids de 5% de son poids initial.

Les patients avaient un IMC compris entre 27 et 35 kg/m². Le recrutement a été réalisé au cabinet de médecins généralistes (MG). Un tirage au sort a été effectué pour bénéficier soit d'une cure thermique complétée de conseils diététiques et d'activité physique, soit d'une prise en charge habituelle par le médecin généraliste, avec des conseils oraux ou écrits complétés par la remise du livret PNNS . La durée de l'étude a été de 14 mois pour les deux groupes. Cinq stations thermales ont participé à cette étude : Brides, Capvern, Vals, Vichy et Vittel.

257 sujets ont été inclus dans l'étude (78% de femmes) âgés en moyenne de 51 ans, répartis pour 127 dans le groupe cure et 130 dans le groupe non cure.

La méthodologie utilisée (Zelen design) autorisait la prise en compte du choix du patient après tirage au sort. Dans les faits, près de 50 % des sujets ont modifié le choix de leur groupe. Dès lors, pour rendre les deux groupes comparables, il a été réalisé un score de propension avec appariement des caractéristiques patients.

RESULTATS

Au terme des 14 mois d'observation, l'IMC a été réduit de **1,44** (+/- 1,80) kg/m² dans le groupe cure, et seulement de **0,60** (+/- 2,33) Kg/m² (p<0,006) dans le groupe témoin. Concernant le **poids**, le groupe cure a perdu en moyenne 3,86 (+/- 4,97) kg (soit **4,6% de perte de poids du corps**) et le groupe témoin 1,55 (+/- 6,27) kg (soit **1,66% de perte de poids du corps**).

L'effet traitement qui mesure la différence entre les deux groupes est de -0,84 kg/m² (p<0,005) et de -2, 31 kg (p=0,006).

50% des patients du groupe cure ont perdu **plus de 5% de leur poids**, contre 25% du groupe témoin (p<0,005).

DISCUSSION

La prise en charge usuelle de l'obésité, comme pour toutes les maladies chroniques, est réalisée à plus de 80% par le médecin généraliste. Les autres types de prise en charge sont réalisés par les spécialistes libéraux ou hospitaliers.

L'évaluation de la prise en charge en milieu thermal semblait d'autant plus indispensable qu'elle était pratiquée depuis longtemps et que son efficacité n'avait pas été mesurée par rapport à l'ensemble des traitements disponibles.

Les références scientifiques des traitements admis pour la prise en charge du surpoids et de l'obésité reposent sur des programmes de modification de style de vie.

Ces programmes consistent en l'association de régimes modérément restrictifs, d'activité physique et de traitements comportementaux. Ces derniers utilisent une série d'outils allant de l'encouragement à changer les habitudes alimentaires et comportementales jusqu'à des exercices pratiques comme apprendre à manger lentement, se faire plaisir à dresser une jolie table... Ces programmes montrent une perte d'IMC de 1,31 kg/m² à 13 mois (3) et une perte de poids de 4,5% à 6,5% à 12 mois (4). Les résultats obtenus dans cet essai sont comparables en chiffres mais pour une durée d'intervention plus courte.

Une cure thermale dans son indication « maladies métaboliques » avec surpoids et/ou obésité permet au patient une rupture avec son style de vie habituel et une modification de ses habitudes alimentaires, d'activité physique et comportementale. Les soins de balnéothérapie en milieu thermal, concourent à une reprise de confiance en son corps qui est une étape indispensable dans le suivi thérapeutique.

Il n'existe pas de traitement médicamenteux efficace pour cette indication et la prise en charge thermale offre l'avantage d'une absence d'effet secondaire.

CONCLUSION

La prise en charge du surpoids et de l'obésité en milieu thermal durant trois semaines est un traitement évalué et efficace que l'on peut proposer de manière justifiée aux patients et qui peut être reconduit annuellement jusqu'à la stabilisation du nouveau poids acquis.

Références :

1. **Kraschnewski JL, Boan J, Esposito J, et al.** Long-term weight loss maintenance in the United States. *Int J Obes (Lond)*. 2010 ;34:1644-54.
2. **Wadden TA, Butryn ML, Byrne KJ.** Efficacy of lifestyle modification for long-term weight control. *Obesity Research*. 2004 ;12:151S-62S.
3. **Dansinger ML, Tatsioni A, Wong JB, Chung M, Balk EM.** Meta-analysis: the effect of dietary counseling for weight loss. *Annals of Internal Medicine*. 2007 ;147:41-50.
4. **Sarwer DB, von Sydow Green A, Vetter ML, Wadden TA.** Behavior therapy for obesity: where are we now? *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes*. 2009 ;16:347-52.