
EXERCICE DE LA MÉDECINE THERMALE EN ROUMANIE

OLGA SURDU, MD, PHD*

Introduction

Depuis plus de deux mille ans, la crénobalnéothérapie a été une partie importante de la médecine mais, de nos jours, le thermalisme paraît obsolète. Des preuves empiriques, qui viennent de traditions anciennes, suggèrent que la crénobalnéothérapie a un grand potentiel thérapeutique pour plusieurs problèmes de santé affectant la population contemporaine. En Roumanie, pays francophone et francophile, le thermalisme s'est développé selon le modèle français. La syncope communiste intervenue après la Deuxième Guerre mondiale avec ses changements socio-économico-politiques n'a pas réussi à détruire l'héritage européen dans la médecine en général et dans la médecine thermale en particulier. Les traces européennes et françaises sont visibles dans la médecine thermale en dépit de ces changements. Dans les années 50-60 la balnéologie (comme science) et la balnéothérapie (applications thérapeutiques) ont eu des caractéristiques qui ont formé le contenu actuel du thermalisme roumain : unité intrinsèque avec la réhabilitation et la médecine physique, cohérence de la formation professionnelle pour tout le personnel des domaines médical et paramédical des stations thermales. La Roumanie a une importante infrastructure thermale.

Les caractéristiques du thermalisme roumain

I. Unité intrinsèque du thermalisme avec la médecine physique et de réadaptation

En Roumanie, historiquement, dans les stations thermales, autour de la crénobalnéothérapie, la médecine physique et de réadaptation a enrichi le contenu de l'activité thermale

- les acquisitions scientifiques de la médecine physique (électromédecine, photothérapie, kinésithérapie) ;
- les traitements avec Gerovital comme précurseur de la gériatrie qui a été reconnue

* Établissement public social de Lorquin. F-57790. Courriel : olga@surdu.ro

comme spécialité médicale en 1994 ;

- les thérapies alternatives et/ou complémentaires comme acupuncture, homéopathie, phytothérapie ;
- les concepts contemporains de bien-être, qualité de vie, spa, médecine holistique, médecine intégrative qui ont imprimé à l'ancienne balnéothérapie un peu de modernité.

La médecine balnéaire utilise des méthodologies de la médecine physique comme : hydro-thermo-biologie/thérapie, photobiologie/thérapie, kinésithérapie, massage. Le groupement méthodologique est l'ensemble des moyens procéduraux qui utilisent principalement le même vecteur physique. Le vecteur physique désigne l'énergie qui agit sur l'organisme humain en générant des effets et le porteur de l'énergie s'appelle le support du vecteur.

Par exemple, pour le vecteur thermique les supports physiques sont variés et hétérogènes

- **l'eau** - sous toutes ses formes (liquide, gazeuse, solide), en provenance du réseau urbain (simple ou avec des substances ajoutées) ou naturellement minéralisée ;
- **diverses substances naturelles** (boue, tourbe, paraffine, sable) ou substances artificielles ayant des propriétés thermiques ;
- autres formes d'énergie : les ultrasons, le rayonnement électromagnétique (infrarouges), le courant électrique alternatif de haute fréquence (ondes courtes), etc.

Les facteurs thérapeutiques naturels ne sont que des vecteurs et des supports physiques qui se trouvent à l'état naturel : les eaux minérales (lacs, sources d'eaux, l'eau de mer et d'océan), boues/peloïdes/tourbes et gaz thérapeutiques (émanations de dioxyde de carbone sec - les mofettes -, et sulfurées - les sulphatars).

1. Le thermalisme est au cœur de la médecine physique et de réadaptation car quoi d'autre pourrait être la balnéothérapie sinon une hydro-thermo-thérapie avec des eaux thermo/minérales utilisées en rééducation/récupération ? Sa spécificité consiste dans le fait que le vecteur ou le support ou les deux - comme dans le cas des eaux thermo-minérales - ont une provenance 100 % naturelle et d'autant plus si on ajoute la présence des éléments climatiques : l'ensoleillement, l'humidité, la pression partielle de l'oxygène et autres gaz, les aérosols et les aéro-ions négatifs.
2. La photobiologie/-thérapie est un groupe de jonction/d'unité méthodologique qui peut utiliser également des sources naturelles – héliothérapie – (le sous-groupe qui, dans notre pays, appartient à la climatologie / thérapie) ou des sources artificielles de rayonnements électromagnétiques comme les rayons ultra-violet et/ou infra-rouges et par extension le laser et la lumière polarisée, moyens de la médecine physique utilisés en réadaptation.
3. L'inhale-thérapie et la spéléologie/spéléothérapie sont des sous-groupes méthodologiques qui appartiennent au thermalisme et à la médecine physique également car les vecteurs spécifiques (chimiques), et le support des vecteurs (aérosols, inhalations) peuvent être naturels et/ou artificiels.

Cette unité intrinsèque était soulignée par l'intitulé de la spécialité médicale. Avant que le ministère de la santé ne l'aient appelé - médecine physique et de réadaptation (janvier

2017), en accord avec les requis européens, la spécialité médicale s'appelait médecine physique, de réhabilitation et balnéoclimatologie et avant le nom de la spécialité avait été réhabilitation, médecine physique et balnéoclimatologie, mais toujours, jusqu'à janvier 2017, le mot balnéologie/balnéoclimatologie était présent dans le nom de la spécialité.

II. Cohérence de la formation professionnelle (médecins et thérapeutes)

Dans le descriptif de la médecine physique et réadaptation est souligné le fait que la balnéothérapie est un composant de la médecine physique et de réadaptation qui utilise les facteurs thérapeutiques naturels à but de réhabilitation ou de prophylaxie sous forme de cure balnéaire. Le programme de formation contient les mêmes disciplines pour les médecins et les thérapeutes paramédicaux avec un nombre différent d'heures de cours et de pratique, en accord avec leur diplôme. Les médecins en formation et les thérapeutes ont dans leur cursus des cours d'hydro-thermo-thérapie, balnéo-climatologie, réadaptation avec des facteurs thérapeutiques naturels et des stages pratiques dans une station thermale.

Pour les médecins, la formation est conforme aux standards européens (Uems) pour la médecine physique et de réadaptation, durant 4 ans.

Les kinésithérapeutes et physiothérapeutes sont infirmiers diplômés en balnéo-physio-kinesithérapie et réhabilitation (Bfkr) avec des études supérieures médicales de courte durée (spécialisation, 3 ans d'étude ± 2 ans, degré master), ou de durées moyennes (en dépit des recommandations européennes dans le consensus de Bologne, il existe encore les écoles post-lycées 2-3 ans d'étude sans possibilité de master).

III. Une immense/énorme infrastructure thermale

On a hérité du régime communiste une immense infrastructure thermale (hébergement, restaurants et bases de traitement) coûteux, avec des constructions dégradées, datant pour la plupart, de la deuxième moitié du XX^e siècle (les années 70). Actuellement, 80% de cette infrastructure sont des propriétés privées et 20 % sont des propriétés de l'État. L'État, principalement le Ministère de la santé et la Caisse nationale de pensions publiques ont gardé les structures de traitement tandis que les structures d'hébergement et les restaurants ont été privatisés. Ni les propriétaires privés, ni l'État ne pouvaient maintenir le bon fonctionnement de cette énorme infrastructure. Les professionnels du thermalisme (les médecins, les paramédicaux) ont essayé de préserver la vie des stations thermales, ont cherché aide et soutien dans les milieux universitaires, les sociétés professionnelles et syndicats. Dans ce contexte et par conséquent, le milieu académique a dû s'intéresser, imaginer, des solutions de survie. On s'est lancé dans les défis européens (liés ou non au thermalisme, plus ou moins médical et scientifique, appartenant parfois au tourisme), pour garder le focus ou au moins un peu de lumière sur le thermalisme comme médecine allopathique, holistique, et intégrative.

Les acteurs du secteur balnéaire/thermalisme

Le forum méthodologique et scientifique de la spécialité est l'Institut National qui est né en 1924 sous le nom de l'Institut national de balnéologie et depuis 2000 porte le nom de l'Institut national de réadaptation, médecine physique et balnéologie.

L'Association roumaine de balnéologie représente la balnéologie et les balnéologues sur le plan national et international. En 2016 elle a organisé le 41^{ème} Congrès de l'Ismh, à Bucarest.

La Société roumaine de médecine physique, de réadaptation et balnéoclimatologie garde l'individualité de la balnéothérapie au sein de la médecine physique et de réadaptation.

L'Organisation du patronat du tourisme balnéaire de Roumanie est affilié à l'Espa et soutient, favorise et développe le patrimoine balnéaire roumain.

Le Ministère de la santé a sous son autorité directe plus de 60 structures médicales parmi lesquelles des structures balnéaires (sanatorium balnéaire et de réhabilitation) et hôpitaux de réhabilitation dans les stations thermales.

La Caisse nationale d'Assurance santé est impliquée dans le thermalisme par le remboursement des traitements/cures de réhabilitation/ récupération fonctionnelle dans les stations thermales. Le niveau du remboursement est de 65 % pour les cures de réadaptation faites dans les sanatoriums et 100 % pour les cures dans les hôpitaux.

La Caisse nationale de pensions publiques (Retraite) est un acteur important du secteur car elle met en place, chaque année, des contrats des cures avec des structures balnéaires pour les personnes à la retraite. Le coût du billet pour un pensionnaire représente 50 % de sa pension mensuelle, le reste est pris en charge par la Caisse nationale.

La durée de la cure, le nombre de procédures par cure et le rythme des cures sont limités soit par la loi (24 jours/an), soit par réglementation de la caisse d'assurance maladie (maximum 4 procédures/jour) et par la caisse de retraite (un an sur deux), selon leur budget.

Les structures fonctionnelles des stations thermales

Dans les stations thermales, l'activité médico-balnéaire dispose :

- des espaces pour le traitement balnéaire (piscines, baignoires, mofettes, buvettes), des salines (anciennes mines de sel), plages aménagées au bord des lacs ou de la Mer Noire, dotations pour l'exploitations de la boue/tourbe, eaux, gaz;
- d'hébergement - 5313 lits (2011) pour réhabilitation, médecine physique et balnéologie dans les structures médicales (sanatorium et hôpital balnéaire et de réhabilitation).

Les médecins et les thérapeutes font leur activité soit en libéral (cabinet médical individuel) soit salarié dans les structures publiques (sanatorium et hôpital balnéaire et de réhabilitation). Partout on a des services de physiothérapie, massage et kinésithérapie incluses.

Comme **conclusion** on peut dire qu'en Roumanie, la pratique de la médecine balnéaire s'est enrichi continuellement, et a suivi les directives européennes.

De nos jours, la balnéothérapie fait partie de la médecine physique et de réadaptation, en accord avec les réglementations/exigences européennes. L'enseignement est cohérent, les professionnels du domaine en étudiant les mêmes disciplines mais avec un contenu adéquat au niveau de leur diplôme.

On cherche le lien avec les autres spécialistes en soulignant que la balnéothérapie/thermalisme fait partie d'un héritage commun européen et que c'est à nous, les thermalistes/balnéologues, neurologues, cardiologues, rhumatologues, physiciens, biochimistes, etc, de garder et transmettre aux jeunes le patrimoine des connaissances sur les vertus de santé des facteurs thérapeutique naturels.