

---

---

## LE THERMALISME AU XXI<sup>E</sup> SIÈCLE : QUELLES STRATÉGIES POUR LE FUTUR ?

---

---

**BRUNO THOULUMAS\***

### Résumé

Après avoir vécu plus de 3 décennies de croissance, dès le moment (1950) où la Sécurité sociale a pris en charge les cures thermales, le thermalisme a ensuite connu une longue période de marasme, du début des années 1990 à la fin des années 2000.

Les raisons de cette décroissance sont multiples, mais globalement les professionnels du secteur n'ont pas modifié leurs organisations durant cette période, alors que les attentes des curistes évoluaient au rythme de la société du XXI<sup>e</sup> siècle...

À l'entame des années 2010, on constate un début de redressement de la profession, mais de façon très inégale en fonction des stations, des statuts des établissements, des volontés politiques, de l'environnement touristique de proximité, etc...

L'objet de cet article est de faire un état des lieux du marché du thermalisme, de mettre en avant des expériences différentes *via* un focus sur 3 stations thermales aux démarches innovantes, et de proposer des axes de travail pour que le nouvel élan constaté depuis 4 ans se confirme de manière plus généralisée.

Les enjeux de ce redémarrage sont considérables pour l'économie des territoires thermaux, pour la plupart situés dans des zones rurales, très dépendante du dynamisme de l'établissement thermal.

### Abstract

#### **Crenobalneotherapy in XXI<sup>st</sup> century : which strategies for future ?**

After more than thirty years of easy growth, due to the fact that the Social Security covered thermal medicine since 1950, thermalism went after that through a long period of decrease, from the early nineties until the late 2000's.

There are many reasons for this decrease, but professionals generally didn't change their organization during this period, while clients expectations were changing in pace with 21<sup>st</sup> centuries' society...

In 2010, the recovery of thermalism business begins, but it's very irregular, depending on the establishments statutes, public will, tourism opportunities nearby, and so on...

The purpose of this article is to create a global picture of the thermalism market, to highlight different experiences and results, focusing on 3 cities of thermalism that started implementing innovative approaches, and to propose work directions to confirm and consolidate this new tendency in this market.

The issues and concerns of this "restart" are huge for the local economies, most of them situated in rural areas and depending on the dynamism of the thermal resort.

---

<sup>1</sup> Mastère spécialisé en management/marketing des secteurs Voyage-Hôtellerie-Tourisme, Business School, Toulouse. 14, rue Yves Prépognot F-31200 Toulouse. Courriel : bthoulumas@free.fr

## Introduction

Depuis le milieu des années 80, on note une stagnation puis une baisse continue du nombre de cures conventionnées par la Sécurité sociale<sup>1</sup>, même si on constate le début d'une reprise depuis 2010, de façon inégale selon les stations.

Les établissements thermaux doivent donc chercher des solutions pour compenser le manque à gagner, et retrouver de la croissance, en étroite liaison avec leur monde environnant : le milieu médical, le Conseil national des exploitants thermaux (Cneth), les pouvoirs publics (communes, départements, régions), les structures touristiques environnantes, mais aussi des investisseurs privés.

Cette remise en question est indispensable, car souvent la survie de l'économie locale est étroitement liée au volume de touristes constitué, parfois principalement, par les curistes: 71 % des établissements thermaux sont situés dans des communes de moins de 5000 habitants. Et ces curistes sont, souvent, accompagnés et génèrent du chiffre d'affaires indirect et induit dans le secteur du tourisme.

## Revue de littérature

L'article de recherche se base sur des données recueillies principalement dans les articles ou rapports suivants :

- Une étude Xerfi700 de novembre 2013, sur les données des marchés thermalisme et thalassothérapie, comparant l'année 2013 et les précédentes, et donnant une tendance pour l'année 2014. Cette étude se base sur des données extraites de l'Insee, du Ministère de la santé, du Cneth, du Ministère du tourisme et de la presse spécialisée

- Un rapport du Centre national du tourisme, émis en 2011, suite à un Groupe de travail piloté par Philippe Moisset, ex-Directeur de l'Agence française d'ingénierie touristique, et constitué par des membres d'Atout France, du Conseil national du tourisme, par des présidents de groupes d'exploitants thermaux, et des maires de communes thermales.

Ce rapport traite des actions de diversifications dans les stations thermales.

Ce Groupe de travail a auditionné une cinquantaine de personnes, maires de stations thermales, directeurs d'établissements thermaux, membres dirigeants du Cneth, directeurs d'offices de tourisme, directeurs de structures hôtelières et de casinos.

- Un article de Patrick Vicierat sur le site de l'Afest (Association francophone des experts et scientifiques du tourisme), dont il est président, et consultant au cabinet Détente, publié en novembre 2011. Cet article traite de sa vision de la diversification des stations thermales, en particulier sur le domaine médical dans l'accompagnement du "bien vieillir".

- Un extrait d'ouvrage produit par le Conseil national du tourisme, *Le tourisme des années 2020*, édité fin 2009 sur le site "La Documentation française", et qui traite d'une vision à long terme du tourisme en France.

---

<sup>1</sup> au niveau national, plus de 100 000 curistes perdus en 20 ans, pour un nombre actuel approximatif de 500 000 à l'année

- Un article publié par *La Presse thermale climatique* (2009), synthétisant les résultats d'une enquête pilotée par le Cneth, réalisée dans 78 établissements thermaux, auprès de plus de 112 000 curistes, détaillant les effets constatés après une cure thermale sur une durée supérieure à 6 mois.
- *Le Livre blanc du thermalisme*, édité par le Cneth en février 2008, suite à des tables rondes réalisées sur 6 thématiques différentes, regroupant une centaine d'acteurs du monde de la santé, travaillant sur les 3 grands axes de réflexion suivants : l'adaptation des cures thermales aux nouveaux défis de la santé, les impératifs de prévention en matière de santé publique, et les stations thermales en relais d'accompagnement du "bien-vieillir".

Ces données seront corroborées en particulier avec les dires des trois directeurs de stations thermales interviewés (Barbotan, Ax-les-Thermes et Balaruc-les-Bains), durant les mois de mars et avril 2014.

## 1 - Définition du thermalisme

### 1.1. Périmètre du marché

Le Thermalisme se définit comme "l'ensemble des traitements exclusivement médicaux qui utilisent l'eau minérale et ses dérivés (gaz, boue, ...), neutre de toute bactérie et n'ayant subi aucun traitement de désinfection, caractérisée par sa teneur en minéraux, son degré de radioactivité et sa chaleur spontanée".

Les 105 établissements thermaux français fonctionnent, en moyenne, à 90 % grâce aux cures conventionnées, de durée imposée à 18 jours, obligatoirement prescrites par des médecins. Certains exploitants d'établissements thermaux intègrent aussi dans leur offre des capacités d'hébergement, hôtels mais également résidences de tourisme (mode d'hébergement en fort développement pour les curistes, depuis le début des années 2000).

Sur ce marché des cures médicalisées, la concurrence principale des établissements thermaux est représentée par les centres de thalassothérapie, qui "utilisent, sur un site marin, les bienfaits des éléments de la mer (eau, boues, algues, ...) dans un but préventif ou curatif". L'eau de mer chauffée fait ainsi passer dans le sang de nombreux composés organiques (calcium, sodium, potassium, ...). Les cures thalasso sont de durée plus courte et, contrairement à celles prescrites en établissement thermaux, ne sont pas conventionnées par l'Assurance maladie.

### 1.2. Les Domaines thérapeutiques

Il en existe douze, conventionnés par la Sécurité sociale : la Rhumatologie, les Voies Respiratoires, les Affections Digestives et maladies métaboliques, la Phlébologie, la Dermatologie, les Affections Psychosomatiques, la Prévention Urinaire et maladies métaboliques, les Maladies Cardio-Artérielles, la Neurologie, la Gynécologie, les Affections de la muqueuse bucco-linguale, les Troubles du développement chez l'enfant.

La Rhumatologie représente plus des 3/4 du nombre de cures prescrites, suivie par les Voies Respiratoires, les 10 autres étant nettement plus marginales<sup>2</sup>. Un établissement thermal peut proposer des cures adaptées à 1, 2, 3 ou 4 indications thérapeutiques (2 pour la plupart). L'immense majorité des établissements thermaux propose donc des soins dans le domaine de la Rhumatologie, couplée avec une ou deux autres pathologies.

## 2 - État des lieux du marché du thermalisme

### 2.1 Historique du thermalisme

Il faut remonter 2000 ans en arrière pour trouver l'origine du thermalisme, avec l'exploitation des bains grecs puis romains, qui se terminera au V<sup>e</sup> siècle, où l'invasion des Barbares viendra détruire ces installations. Le thermalisme va renaître en France et en Europe du Nord, au milieu du XVIII<sup>e</sup>, avec l'émergence de l'aristocratie et de la grande bourgeoisie, des grands architectes et le développement des axes de communications ferroviaires.

Un "modèle" de station thermale est ainsi créé, avec l'établissement thermal, le grand hôtel, le parc thermal (où déambulent les curistes pour se reposer) et le casino. Autour de ce cœur de station vont se greffer, au fil des décennies, habitations, commerces, nouveaux hôtels puis zones d'activités, espaces de loisirs, pour en arriver aujourd'hui à ce que l'on nomme "territoire thermal", c'est-à-dire l'association en synergie du secteur de la médecine thermale et de celui du tourisme, dans un rayon de plusieurs kilomètres autour de la station.

On parle donc déjà de diversification des stations thermales au début du XX<sup>e</sup> siècle, puisque certaines grandes stations se développent davantage par les activités touristiques que par le traitement thérapeutique, dans un premier temps avec une clientèle bourgeoise, puis progressivement des classes moyennes.

1950 est une date importante, qui marque la reconnaissance de l'efficacité thérapeutique des établissements thermaux par la Sécurité sociale, et la prise en charge de la cure par l'Assurance maladie. Ainsi le thermalisme médical va connaître une période de forte croissance, entre 1950 et 1988, voyant le nombre de curistes passer de moins de 250 000 à plus de 600 000. Puis c'est le début du déclin, évoqué plus haut, dont nous allons analyser plus loin les raisons et les solutions pour l'infléchir.

### 2.2 Cartographie des établissements thermaux

105 établissements thermaux sont répartis dans 89 stations thermales, pour une très grande majorité situées dans la moitié Sud de la France.

Selon l'étude Xerfi 2013, si l'on considère le nombre de stations thermales, c'est la région Midi-Pyrénées qui est la plus dotée<sup>3</sup>, devant Rhône-Alpes, Languedoc-Roussillon, Aquitaine et Auvergne.

---

<sup>2</sup> La rhumatologie représente 76 % du nombre de cures, les voies respiratoires 9 %, et les autres pathologies se partagent les 15 % restants, la phlébologie étant une orientation émergente.

<sup>3</sup> 17 stations en région Midi-Pyrénées, 15 en Rhône-Alpes, 11 en Languedoc Roussillon, 10 en Aquitaine et 9 en Auvergne

Si l'on considère le nombre de curistes, c'est la région Languedoc-Roussillon qui est la plus fréquentée<sup>4</sup>, devant Aquitaine, Rhône-Alpes, Midi-Pyrénées et Auvergne.

Le statut des établissements est privé pour 85 % d'entre eux, et public (Régies municipales ou Sociétés publiques locales) pour 15 % d'entre eux. Plusieurs groupes existent, dont les plus importants sont "La chaîne thermale du soleil" (20 établissements) et "Valvital" (11 établissements).

### 2.3 Les clients

La clientèle est constituée principalement de particuliers dont l'état de santé nécessite une thérapie dans l'un des domaines traités dans le cadre du thermalisme, d'une moyenne d'âge de plus en plus élevée (63 ans), et très ponctuellement de professionnels dans le cadre de détente en activité incentive de séminaire.

Le vieillissement de la population est un fait majeur, et un véritable enjeu pour les stations thermales. La génération des plus de 60 ans est en train "d'exploser" en nombre, d'abord à cause du baby-boom de l'après-guerre, ensuite grâce à l'augmentation de l'espérance de vie. Ainsi, cette génération va gagner, selon une enquête Insee réalisée en octobre 2010, 8 millions de personnes<sup>5</sup> en 25 ans (+ 60 %), et c'est elle qui alimente le plus l'activité de la médecine thermale. Et c'est une clientèle fidèle tant au thermalisme en général qu'à la station thermale qu'ils ont l'habitude de fréquenter.

Une clientèle d'actifs, plus jeune et plus aisée, commence à apparaître, se tournant vers des cures médicales plus courtes (donc non conventionnées), afin de ne pas "consommer" 3 semaines de congés payés en cure. La demande dans ce type de cure se tourne davantage vers des domaines thérapeutiques émergents, comme le traitement de l'obésité, la fibromyalgie, l'accompagnement au sevrage tabagique.

Tous les types de clientèle sont demandeurs d'une offre globale attractive en activités, en complément de leur traitement de médecine thermale. Pour les nouveaux curistes, outre le domaine thérapeutique, le choix de la station est souvent lié à l'offre touristique associée.

### 2.4 Le système de remboursement des cures par la Sécurité sociale

L'Assurance maladie assure une prise en charge partielle des frais de cure thermale, selon des conditions bien précises<sup>6</sup>, impliquant le médecin traitant, et dépendant des revenus du patient pour la partie transport-hébergement, sous réserves de justificatifs dûment transmis par le patient.

Les mutuelles complémentaires-santé peuvent prendre en charge tout ou partie du complément, selon les modalités souscrites par le patient.

Ce système a été créé en 1950, et sa reconduction a été votée en 2012 pour 5 ans minimum.

<sup>4</sup> 18 % des curistes en région Languedoc-Roussillon, 17% en Aquitaine, 14% en Rhône-Alpes, 13 % en Midi-Pyrénées et 8 % en Auvergne

<sup>5</sup> de 13 millions en 2010 à 21 millions de personnes en 2035

<sup>6</sup> remboursement du "forfait thermal" à hauteur de 65% sans condition de ressources, du "forfait médical" à hauteur de 70 %, et des frais de transport-hébergement sous réserves de ressources inférieures à un plafond fixé par la SS (indemnité accessible aux revenus les plus faibles)

## 2.5 L'évolution de l'activité des établissements thermaux

Le premier recensement général de curistes est réalisé par la Direction générale du tourisme en 1952, au début de la période du "thermalisme social", les cures conventionnées ne représentant alors qu'à peine 30 % des 250 000 curistes recensés. À partir de 1960, cette part de curistes prend très nettement le dessus, ce qui explique la forte progression<sup>7</sup> connue jusqu'à la crise de 1968, puis de nouveau, après une petite pause, jusqu'en 1987, année record en nombre de curistes. Après 5 années de stagnation, on note un déclin régulier<sup>8</sup> entre 1993 et 2009, pour les raisons que nous allons évoquer ci-dessous.

Le léger rebond, constaté depuis 2010, est lié à la prise de conscience progressive des professionnels que le secteur doit s'adapter aux évolutions médicales et sociétales, en diversifiant son offre, en démontrant l'efficacité thérapeutique des soins de cure et en travaillant conjointement avec les collectivités locales sur l'offre touristique associée. Cette tendance à la reprise, semble se confirmer<sup>9</sup> pour 2014, selon l'enquête Xerfi de novembre 2013.

## 2.6 Les raisons principales de la baisse des cures conventionnées entre 1993 et 2009

Comme le précise le rapport 2011 du Conseil national du tourisme, on peut établir une liste des causes de la baisse du nombre de cures constaté entre 1993 et 2009, même si aucune étude très approfondie n'a été publiée durant cette période, pour en mesurer la proportion relative :

- la remise en cause de l'efficacité des cures
- la raréfaction de certaines pathologies
- la non-évolution de l'offre thérapeutique vers des domaines plus porteurs
- les substitutions médicamenteuses
- la défaillance de l'enseignement de la crénothérapie en faculté de médecine
- la législation sur les arrêts de travail pour cause de cure thermique<sup>10</sup>
- l'évolution du comportement du "curiste-touriste", qui ne veut plus consacrer 3 semaines de congés payés pour une cure thermique
- la difficulté à renouveler la clientèle (effet de génération)
- l'inadéquation entre l'offre touristique proposée par la station thermale et la population fréquentant l'établissement thermal
- le manque de dynamisme de l'exploitant thermal dans la communication

---

<sup>7</sup> 300 000 curistes en 1960, 450 000 en 1967, 615 000 en 1987 (année record)

<sup>8</sup> 606 000 en 1992, 492 000 en 2009

<sup>9</sup> étude Xerfi700 datant de novembre 2013

<sup>10</sup> un arrêt de travail n'est plus considéré comme un arrêt maladie, s'il est prescrit pour une cure thermique (le patient ne peut pas bénéficier d'indemnité journalière, sauf si ses revenus se trouvent en deçà d'un certain plafond fixé par la Sécurité sociale)

- en cas d'arrêt de travail prescrit, le salarié ne peut plus, depuis 1987, imposer à son employeur la date de départ en cure

- la qualité et la typologie de l'hébergement proposé au sein de la station

Paradoxalement, on constate une baisse généralisée de fréquentation des stations thermales sur la pathologie "Voies Respiratoires", alors que le nombre de ces affections chroniques traitées est en constante progression au niveau national.

Il est désormais établi que la cure thermale est un moyen thérapeutique efficace<sup>11</sup> pour atténuer les effets de la maladie, mais la plupart du temps sans la guérir. Il est souvent nécessaire de répéter annuellement la cure, et cela sur des cycles parfois longs : la fidélité des curistes n'est donc pas en cause, d'ailleurs ils l'attestent dans de nombreuses enquêtes. Par contre, c'est le renouvellement de la clientèle en fin de cycle, par une autre plus jeune, qui pose des difficultés.

La baisse du nombre de curistes n'est pas sensible de façon équivalente dans toutes les stations, il y en a même qui ont vu leur fréquentation progresser durant la même période. Les établissements dont la gestion dépend du secteur public ont connu, en moyenne, une évolution plus défavorable que ceux gérés par le secteur privé.

## 2.7 L'emploi direct dans le thermalisme

On compte environ 9500 emplois directs dans l'ensemble des établissements thermaux, à 70% saisonniers, la saison thermale étant souvent interrompue durant la période d'hiver. Ainsi, certaines stations de montagne réemploient une part de ces temps partiels entre décembre et mars, pour l'exploitation de la station de ski (exemple de Bagnères-de-Luchon).

Les médecins thermaux (au nombre de 700 environ) ont la plupart du temps des cabinets privés dissociés des établissements, mais sont spécialisés à 100 % dans la médecine thermale, et reçoivent les curistes 3 fois pendant leur session de cure : une première visite avant le début de la cure, pour analyser les besoins en soins et réaliser la prescription en regard de la pathologie indiquée, une seconde en milieu de cure, pour faire le point avec le patient et éventuellement recadrer la nature des soins, et une visite bilan, en fin de cure. Ils assurent également, sur le site de l'établissement thermal, certains soins pour lesquels ils sont les seuls agréés.

## 2.8 Éléments de rentabilité des établissements thermaux

Dans un établissement thermal, les coûts se répartissent principalement selon les postes suivants :

- Coûts de personnel (agents de soins, agents administratifs, agents techniques)
- Coûts de matériel (en particulier entretien/maintenance des installations, et blanchisserie)
- Coûts d'énergie (en particulier régulation température des eaux)
- Coûts de locaux (loyers, ...)

---

<sup>11</sup> L'Àfreth (Association française pour la recherche thermale) a multiplié depuis quelques années les travaux dans le cadre du Service médical rendu (SMR), et a pu démontrer scientifiquement, dans plusieurs domaines, les bienfaits des cures thermales

### 2.8.1 Coûts de personnel

La plupart des soins divulgués demandent l'intervention d'un agent de soin, selon un process très normé et fixe dans la durée, il y a donc peu de marge de manœuvre en termes de productivité dans ce domaine, à condition que le planning de chaque agent thermal soit complètement garni. Idem pour une partie importante du travail des agents techniques, soumise à un planning de maintenance très règlementé (la marge de manœuvre réside dans le volume de l'entretien curatif des installations, variable selon la vétusté, le bon suivi de la maintenance et la bonne utilisation).

Le poste d'agent administratif est davantage soumis à une notion de productivité (poste de saisie des dossiers d'inscription), liée à la vitesse mais aussi à la qualité de la saisie (devoir revenir sur un dossier pour rectifier une erreur de saisie pèse lourdement sur le coût de personnel).

Les coûts de personnel représentent plus de 50 % du CA d'un établissement thermal, comme le précisent les directeurs d'établissements interviewés.

### 2.8.2 Coûts de matériel

La maintenance des installations représente un coût important pour un établissement thermal : des contrats de maintenance préventive sont appliqués et permettent de limiter la partie curative, toujours aléatoire et difficile à évaluer (même si elle augmente avec la vétusté des installations). Une partie du suivi doit être réalisé par des équipes internes, compte tenu de la réactivité nécessaire, et de la technicité particulière dans l'extraction et la régulation de température des eaux thermales.

### 2.8.3 Coûts d'énergie

Les coûts d'énergie représentent souvent entre 5 et 25 % du CA d'un établissement thermal. Il existe un véritable gisement en termes d'économies dans la récupération de la chaleur des eaux thermales pour le chauffage de bâtiments municipaux,... par exemple, la station de Bagnères-de-Luchon a obtenu en 2012 le Prix "Énergies citoyennes" pour ses projets d'optimisation énergétique des thermes, et de réseau chaleur (permettant de supprimer des appareils vétustes énergivores), voir pour plus de précisions le site internet [www.energies-citoyennes.fr](http://www.energies-citoyennes.fr).

### 2.8.4 Coûts de locaux

Dans la grande majorité des cas, les murs de l'établissement thermal appartiennent à la commune : si l'exploitant est privé, celui-ci verse un loyer à la municipalité dans le cadre d'un contrat d'affermage.

## **3 - Impact de l'établissement thermal sur le tourisme et l'économie locale**

### **3.1 Le Chiffre d'affaires indirect et induit dans le secteur du tourisme, lié au thermalisme et emplois associés à ce secteur**

On compte plus de 40 000 emplois indirects et dépendants du thermalisme, en commençant par l'offre en hébergements et restauration ; et on compte au-delà plus de

55 000 emplois induits par cette activité, en effet de nombreuses structures sont alimentées par la présence des curistes, mais aussi par celles de leurs accompagnants : casinos, clubs de golf, randonnées et autres activités sportives, découverte du patrimoine régional et autres activités culturelles, boutiques de vente de souvenirs, etc...

### **3.2 Les synergies nécessaires entre cures thermales et activités touristiques proposées**

Le curiste a la particularité de rester durant 3 semaines sur un même lieu, chose devenue rare pour un lieu de villégiature. Même s'il doit s'octroyer un temps de repos, le curiste dispose d'un capital-temps important pour découvrir la région dans laquelle il séjourne. Aussi il est indispensable que les offices de tourisme travaillent en étroite collaboration avec les exploitants thermaux, afin de proposer des activités qui soient en phase avec les aspirations, mais aussi les possibilités des curistes.

## **4 - Benchmark\* entre trois stations thermales**

Le choix des 3 stations thermales évoquées ci-dessous n'est pas anodin : ces 3 stations ont un point commun, celui d'avoir mis en place des plans d'action significatifs en vue de dynamiser le Thermalisme dans les prochaines années, avec des projets qui allient, dans tous les cas, tourisme et thermalisme. Ces 3 stations sont à part cela des exemples très différents : situées en zone rurale ou près du bord de mer, appartenant à un Groupe privé ou Société Publique Locale, et avec des établissements de taille très différente.

### **4.1 Station de Barbotan-les-Thermes**

Située dans le département du Gers, à la limite du département des Landes, la station de Barbotan est l'un des 20 établissements du groupe La chaîne thermale du soleil (CTS), premier groupe privé en France. Ce groupe à actionnariat familial, fondé en 1946 par le Docteur Adrien Barthélémy, compte plus de 1000 collaborateurs et a réalisé près de 100 millions d'euros de chiffre d'affaires en 2012. Dans la plupart des stations thermales exploitées par le groupe CTS possède des hébergements de qualité, ainsi que des spas thermaux.

La station thermale de Barbotan traite 2 orientations thérapeutiques : la Rhumatologie et la Phlébologie, dans un établissement thermal unique, qui comprend également un espace "bien-être" de plus de 400 m<sup>2</sup>, le spa thermal, proposant un large éventail de soins corps – visage – modelage.

Le groupe CTS gère aussi dans la station deux résidences de tourisme 2\* et un hôtel 4\*.

#### **4.1.1 L'évolution des Thermes de Barbotan depuis 2010**

Après avoir subi, pendant quelques années, la crise du thermalisme, la fréquentation des Thermes de Barbotan est repartie à la hausse depuis 2010, plus significativement durant l'année 2013<sup>12</sup>.

Durant ces dernières années, des investissements et/ou actions innovants ont été mis en place :

---

\* mesurer les performances d'un système en le comparant à d'autres

⇒ tant dans le domaine médical

- le “Veinotour” (2012)
- les compléments de cure spécifiques (fibromyalgie, gonarthrose, ...)
- les mini-cures à thèmes, non conventionnées
- les programmes d’Éducation thérapeutique du patient, dans un nouvel espace dédié

⇒ que dans celui du bien-être :

- les formules Spa Thermal à la ½ journée

⇒ que dans celui de l’offre d’hébergement-restauration :

- la réouverture de l’hôtel 4\* La Bastide<sup>13</sup>, “Relais et Châteaux”.

Selon Serge Kronner, directeur des Thermes de Barbotan, la plus déterminante des nouveautés citées est, sans contestation possible, le “Veinotour”. Cette installation ouverte en 2012, dédiée à la phlébologie, domaine thérapeutique qui connaît actuellement une forte demande, a représenté une forte attractivité pour son côté innovant. Le groupe CTS a d’ailleurs décidé d’en faire une marque déposée, qui sera progressivement déployée dans les autres établissements CTS traitant de la phlébologie. Ainsi le groupe CTS consolide son image de technicité innovante et de qualité dans les prestations, garante de la poursuite de cet élan de reprise d’activité.

La diversification dans le domaine du bien-être, *via* le développement de l’activité du spa thermal est aussi un point important, car cela attire à Barbotan une population plus jeune et plus aisée, qui découvre la station, les bienfaits de ses eaux et ses installations modernes, sous un autre angle que celui du thermalisme médical : parmi cette clientèle se trouve probablement une partie de la clientèle future des cures traditionnelles, qui ainsi orientera son choix de station vers Barbotan.

La moyenne d’âge des curistes de Barbotan avoisine les 65 ans, et l’ensemble des actions proposées, complémentaires à la cure standard (soins spécifiques, sessions d’Éducation thérapeutique du patient, activités sportives, sophrologie,...) vont dans le sens de mieux accompagner la population des curistes seniors, qui recherchent de plus en plus une prestation de “prise en charge globale”.

Quant à l’hébergement proposé par le groupe CTS à Barbotan, il est suffisant : ce sont des structures de qualité, voire de très haut de gamme (hôtel 4\* La Bastide), qui renforcent l’image qualitative dont dispose le groupe.

#### 4.1.2 Les avantages de l’appartenance à un groupe comme La Chaîne thermale du soleil

L’appartenance au groupe CTS est une véritable force, pour tous les avantages liés à la mutualisation des moyens, en termes de marketing-communication, achats de certains

---

<sup>12</sup> Fréquentation curistes à Barbotan : 13 500 en 2010, 13 600 en 2011, 13 900 en 2012 et 14 700 en 2013

<sup>13</sup> Outre une décoration alliant le contemporain et les meubles anciens, dans une Chartreuse très “chic” des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècle, cet hôtel 4\* bénéficie d’une restauration “santé-nature” conjuguant diététique et plaisirs de la table, pilotée par un chef triplement étoilé, Michel Guérard, lui-même Directeur général du groupe CTS, époux de Christine Barthélémy, fille du fondateur du groupe.

matériels, services transverses (RH – Paie – Contrôle de Gestion – etc...). Mais cela reste un groupe à taille humaine, où chaque station est force de proposition, écoutée, entendue, suivie, et dispose d'une grande autonomie : Serge Kronner et son équipe ont la perception d'être mis en valeur au sein de leur groupe.

Il faut en particulier souligner la force du groupe CTS en termes de communication, dans l'ensemble des domaines Médecine thermale – Spa – Hébergement : la promotion des destinations du groupe (et donc celle de Barbotan) *via* des revues spécialisées, par la présence à des salons grand public (comme Les Thermalies) et à des congrès médicaux, *via* des brochures (globales pour le groupe, mais surtout spécifiques par station, et par orientation), *via* un site internet en lien avec chaque station. Cette communication s'adresse soit aux curistes eux-mêmes, soit aux médecins-prescripteurs.

Même si la rentabilité économique est vitale, comme pour toute entreprise, le groupe CTS axe prioritairement ses efforts sur le côté qualitatif des prestations, la formation des agents thermaux, et mesure cette qualité par le taux de fidélité (supérieur à 70 % à Barbotan, soit tout en haut de la fourchette pour le secteur), par des questionnaires de satisfaction remplis par les curistes, et par le retour d'information de la part des médecins, thermaux et prescripteurs, qui peuvent mesurer l'efficacité des soins au fil du temps, dans le suivi de leurs patients.

#### 4.1.3 Le village de Barbotan vit pour et par ses thermes

Barbotan-Cazaubon est une petite commune de 1600 habitants, qui voit passer 22 000 touristes (curistes et accompagnants) à l'année, ce qui représente 400 000 nuitées, tous hébergements confondus. Aussi la satisfaction du curiste est au centre des préoccupations de l'ensemble des acteurs de l'économie locale, la concertation régulière entre toutes les collectivités est une absolue nécessité, afin de proposer une offre d'activités et de services adaptée à leur besoin. L'offre d'hébergement est un point fort de la station, qui dispose de 3500 lits, occupés à 100 % durant la seule haute saison (août à octobre).

## 4.2 Station d'Ax-les-Thermes

Situés dans le département de l'Ariège, sur la route d'Andorre, les établissements thermaux de la station d'Ax-les-Thermes sont exploités par le groupe Eurothermes. Ce groupe à actionnariat familial, dont le siège est à Pau, compte plus de 600 collaborateurs et gère les établissements thermaux de 3 stations<sup>14</sup> du S-O de la France, ainsi que 5 sites thermoludiques<sup>15</sup>, 3 hôtels et 2 résidences de tourisme.

La station d'Ax a lancé, depuis début 2012, un plan de rénovation et de développement du thermalisme, labellisé "Pôle d'excellence rurale", qui s'inscrit dans une démarche partagée entre l'exploitant (le groupe Eurothermes) et les acteurs locaux de l'économie du tourisme.

<sup>14</sup> Ax-les-Thermes (09), Casteljaloux (47) et Rochefort (17)

<sup>15</sup> Ax, Casteljaloux et Rochefort (en complément des thermes), Lavey-les-Bains (Suisse) et Spa (Belgique)

#### 4.2.1. La station thermale

Les 2 orientations thérapeutiques de la station sont Rhumatologie et Voies Respiratoires, dont les soins sont dispensés dans 2 établissements thermaux :

- “Les Thermes du Teich” constituent l’établissement principal, grand bâtiment long de 90 m, disposant d’un vaporarium, ouvert de mars à novembre
- “Les Thermes du Modèle” ont la particularité d’être intégrés dans la résidence de tourisme “Le Grand Tetras”, résidence 3\* appartenant au groupe Eurothermes, et ainsi sont ouverts toute l’année.

En complément vient un 3ème établissement, celui des “Bains du Couloubret”, centre thermoludique implanté dans un ancien établissement thermal.

La fréquentation de la station d’Ax a suivi la tendance nationale, à savoir une baisse significative des curistes conventionnés entre 1990 (10 000 curistes à cette époque) et 2008, puis une quasi-stabilité depuis cette date (entre 5950 et 6250 ces 5 dernières années). La baisse la plus significative concerne l’orientation “Voies Respiratoires”.

Parallèlement, durant ces dernières années, ont été mises en place des nouveautés dans les prestations proposées :

⇒ tant dans le domaine médical :

- les compléments de cure spécifiques
- les mini-cures à thèmes (4 possibilités) non conventionnées
- les “séjours-santé”, combinant mini-cure et ski
- les “soins à la carte”
- les programmes d’Éducation à la santé, dans un nouvel espace dédié

⇒ que dans celui du bien-être :

- les formules à la carte avec Pass
- les séjours “Détente et Bien-Être” ou “Récupération” de 2, 3 ou 5 jours (6 possibilités), combinant, pour certains, thermoludisme et sports d’hiver.

D’après Mireille Oudet, directrice de l’ensemble des sites du groupe Eurothermes à Ax, les diversifications citées ci-dessus ne doivent pas occulter le “vrai cœur de métier” d’un établissement thermal, qui est la cure traditionnelle de 3 semaines. C’est ce type de cure qui démontre son efficacité thérapeutique, pas celui d’une semaine. Tous les efforts doivent se concentrer sur la qualité des soins, la satisfaction du client, son accueil et son accompagnement. Le véritable challenge est de réussir à moderniser l’activité en amenant une valeur ajoutée au curiste traditionnel : parmi les nouveautés mises en place ces dernières années, l’animation des ateliers d’Éducation à la santé est sans doute le point qui va le plus dans ce sens, car il implique le curiste dans la prise de conscience de sa pathologie, et des points sur lesquels il peut jouer pour l’améliorer.

Si l’image du thermalisme s’est dégradée pendant de nombreuses années, celui-ci vivant sur un phénomène de masse, il est en train de reprendre ses galons, ses effets étant désormais scientifiquement démontrés, et il est perçu comme une médecine naturelle, dans la mouvance des tendances bio. L’offre médicalisée de 3 semaines doit rester au centre des préoccupations de la médecine thermale.

La moyenne d'âge des curistes d'Ax est de 61 ans, et les seniors représentent un gros potentiel de croissance. Mais "recruter plus jeune" représente un vrai défi en rhumatologie : le besoin est présent pour prévenir, chez les jeunes actifs, les problèmes ultérieurs (mal de dos, arthrose, etc...) largement répandus chez les seniors... reste à trouver les arguments pour les attirer sur des créneaux de 3 semaines.

Pour recruter de nouveaux curistes, l'action des médecins prescripteurs est primordiale, mais elle n'est pas simple : non seulement il faut qu'ils soient eux-mêmes profondément convaincus des bienfaits des cures thermales, mais encore faut-il qu'ils prennent le temps nécessaire pour convaincre leur patient en amenant les arguments "pro-cure" et en expliquant le process : cet investissement-temps n'est pas facile à prendre, compte tenu du planning très chargé des médecins généralistes<sup>16</sup>. Aussi, les actions de communication envers ces médecins prescripteurs sont extrêmement importantes : elles sont menées par plusieurs moyens : mailings, invitations à des congrès, publications de promotion du thermalisme dans des magazines spécialisés, etc...

La communication est aussi très importante envers les curistes eux-mêmes, en effet statistiquement 75 % des cures sont prescrites sur demande du patient auprès de son médecin. C'est pourquoi les messages passés doivent être clairs, et ne pas confondre médecine thermale et thermoludisme. La qualité des soins est le point n°1 pour s'assurer de la fidélité des curistes, et aussi du recrutement de primo-curistes, qui s'opère souvent par le bouche à oreille.

Pour pérenniser la médecine thermale, il est nécessaire que les établissements thermaux soient rentables, et pour que cette condition soit remplie, il est absolument indispensable d'augmenter la fréquentation, pour amortir les coûts fixes qui sont importants, comme celui de l'énergie qui représente à Ax près de 30 % du CA. La résidence Le grand tetras comporte un énorme avantage, celui d'intégrer l'établissement thermal du modèle au sein de la résidence, permettant aux curistes d'accéder aux soins en peignoir directement depuis leur chambre. Ce type d'hébergement est très rentable, car son taux d'occupation est proche du 100 % tout au long de l'année.

#### 4.2.2. La station touristique et le Pôle d'excellence rurale (PER)

Le lancement de ce projet avait pour objectif de base de redynamiser l'économie locale et de développer la basse saison, c'est-à-dire les mois d'avril à juin, et de septembre à novembre, donc hors saison d'été et hors saison de ski, en rééquilibrant le poids global des 2 secteurs alimentant le tourisme à Ax, à savoir le thermalisme et les sports d'hiver. Les conditions pour obtenir le label "Pôle d'excellence rurale", et donc une subvention de l'État, sont d'être situé en zone rurale, d'être fondé sur un partenariat entre acteurs privés et publics, et de présenter un plan d'action et un budget prévisionnel. Il s'agissait donc de mettre en synergie différents acteurs<sup>17</sup>, le maître d'ouvrage pour le montage du dossier étant la Communauté de communes, et le bénéficiaire étant la Préfecture de l'Ariège. Le label PER a été accordé pour 3 ans, de début 2012 à fin 2014.

<sup>16</sup> en moyenne, chaque médecin généraliste ne prescrit que 1,3 cures / an

<sup>17</sup> Commune, groupe Eurothermes, Semitax, Communauté de communes des Vallées d'Ax

Avec l'appui d'un cabinet d'étude, il a été décidé de travailler selon les axes suivants :

- Redonner une identité thermale à la station
- Redévelopper l'activité médicale des thermes
- Améliorer la commercialisation des cures thermales

Le plan d'action rédigé autour de ces axes de travail a défini 7 opérations, pour un investissement prévisionnel cumulé approchant les 2 millions d'euros. Les subventions obtenues (Europe, État, Région, Département) représentent au final environ 60 % du budget global. Chaque opération donne lieu à des marchés publics, avec consultations par des appels d'offre.

Le premier axe concerne "l'identité thermale de la station" : l'idée est de restituer à Ax-les-Thermes ses traits de ville de villégiature thermale, dans un esprit dynamique et contemporain. Les actions associées à cet axe de travail concernent :

- La réhabilitation du quartier des Thermes en "Quartier des Bains"<sup>18</sup>,
- La mise en valeur de l'eau thermale dans plusieurs points de la ville<sup>19</sup>, avec mise en place d'une signalétique
- La mise en place d'un plan de communication, porté par la commune, comprenant :
  - des campagnes d'affichage (dans Toulouse et autres villes de Midi-Pyrénées)
  - des articles dans la presse féminine
  - un nouveau portail internet pour l'OT intercommunal des Vallées d'Ax, renvoyant à la fois à la station de ski et aux établissements thermaux
  - un nouveau visuel (le pied qui trempe dans l'eau) faisant référence à l'histoire
  - un nouveau slogan (Ax – Sorelax) qui évoque le nouveau positionnement
  - une vidéo de présentation, en ligne sur le site
- Un travail sur la population, pour la fédérer autour de ce projet : en la faisant participer à la vidéo, à des reportages photos, en l'impliquant sur les réseaux sociaux, en distribuant des flyers pédagogiques, en travaillant la notion de tourisme de mémoire, et en faisant travailler les enfants du collège sur le thème du thermalisme.
- La création d'un musée du thermalisme<sup>20</sup>,
- Des travaux d'équipement technique<sup>21</sup>.

Le deuxième axe concerne le développement des activités thermales. Deux actions sont envisagées :

- La modernisation des cures traditionnelles : *via* la mise en œuvre d'une 3<sup>ème</sup> orientation thérapeutique (mais le process est très long, il faudrait une prolongation du PER en 2015),
- La mise en place d'ateliers d'Éducation à la santé : communication *via* la Maison du curiste, relayée par les médecins thermaux locaux.

---

<sup>18</sup> avec en particulier la rénovation de la façade de l'établissement principal des Thermes du Teich

<sup>19</sup> dans des bassins et en alimentant des fontaines, en ré-exploitant l'eau rejetée par les thermes

<sup>20</sup> projet initialement prévu dans les locaux du presbytère, mais pour des questions techniques, recherche d'un autre site en cours

<sup>21</sup> 2 grands réservoirs pour exploiter les rejets d'eau thermale, à des fins de chauffage, déneigement, alimentation des bassins et fontaines de la ville

Le troisième axe concerne l'amélioration de la commercialisation des cures thermales : il s'agit de faire converger les discours et les offres en direction des différentes cibles, de la station thermale comme de la station touristique :

- désormais l'office de de tourisme communique sur le thermalisme, dans un espace dédié, et une formation tourisme a été dispensée aux agents thermaux
- l'office de tourisme travaille à simplifier le process de réservation de cure médicale : au lieu de 4 interlocuteurs différents, on peut désormais avoir un interlocuteur unique via une centrale de réservation, ou réaliser la réservation en ligne (médecin+cure+hébergement+animation)
- l'office de tourisme met en avant l'axe santé - mini-cures, afin de faire tester le thermalisme à la clientèle touristique : ainsi, on accentue la probabilité de recruter de futurs curistes traditionnels, sur une clientèle de cinquantenaires...

Le PER amène une dynamique globale de développement du territoire : il implique l'ensemble des acteurs économiques, publics et privés, ainsi que la population locale, dans un projet partagé et motivant. La durée limitée accordée impose un suivi permanent, avec une réunion semestrielle des acteurs (Comité de pilotage), animée par Sylvie Couderc, responsable du projet, autochtone passionnée.

### 4.3 Station de Balaruc-les-Bains

Située dans le département de l'Hérault, près de Sète, sur les bords de l'étang de Thau, la station de Balaruc est la 2<sup>ème</sup> station thermale de France, après Dax. À l'inverse de la plupart des stations, Balaruc n'a pas connu la crise vécue par la plupart des stations thermales entre 1992 et 2009, puisque le nombre de curistes conventionnés a progressé, sur cette période<sup>22</sup>, et s'est encore accentué de 20 % à partir de 2010<sup>23</sup>.

La station traite deux orientations thérapeutiques, la Rhumatologie et la Phlébologie, l'agrément pour cette dernière ayant été obtenu en 2009. Les soins sont dispensés dans deux établissements thermaux :

- "Les Thermes Athena" constituent l'établissement principal, et traite les 2 orientations
- "Les Thermes Hespérides" ne traitent que la Rhumatologie.

En complément vient un 3<sup>ème</sup> établissement, nommé "O'Balia" : ouvert depuis 2010, il représente le complément thermoludique de l'offre des Thermes de Balaruc, avec des formules variées.

Durant les 4 dernières années, on note aussi la création d'ateliers d'éducation à la santé, ainsi que le lancement d'une gamme de cosmétiques nommée *Thermaliv*, et sa commercialisation *via* site internet.

Mais l'évènement le plus attendu est l'ouverture, fin 2014, d'un nouvel établissement thermal qui regroupera l'ensemble des activités thermales sur le même site (hors Thermoludisme).

---

<sup>22</sup> de 34 000 à 38 000 (+ 11 %)

<sup>23</sup> 45 600 curistes ont été accueillis en 2013

#### 4.3.1 Le succès de Balaruc

L'obtention en 2009 de l'agrément sur la Phlébologie a permis d'augmenter très sensiblement le nombre de curistes à Balaruc : 25 % d'entre eux sont aujourd'hui traités pour cette thérapie, mais dont l'immense majorité est traitée pour la double orientation Rhumatologie-Phlébologie<sup>24</sup>.

D'après Jacques Burille, directeur des thermes, cette nouvelle orientation a été un véritable projet dynamisant pour la station, avec une évolution du plateau technique et une remise en question de l'ensemble de l'organisation. Cela a aussi permis de créer un partenariat avec la Société française de phlébologie, avec qui Balaruc organise, depuis 5 ans, un congrès annuel regroupant plus de 200 professionnels, "Le Printemps de la phlébologie", qui est devenu une marque déposée pour Balaruc. Ce partenariat médical a permis d'asseoir davantage la crédibilité de la station vis-à-vis des médecins prescripteurs. Mais le succès de Balaruc n'est pas seulement dû au traitement de la phlébologie, puisque la station n'a pas connu la "crise" des années 1990-2010 : l'atout géographique de la station est sans doute un point important, tout comme le niveau raisonnable des prix de l'hébergement.

Et le fait d'avoir séparé physiquement les activités de thermalisme et de thermoludisme (création du Centre O'Balía en 2010) a permis au curiste de Balaruc de conserver l'image d'une station spécialisée dans la "médecine thermique", terme qui vient remplacer celui de "thermalisme". Le curiste d'aujourd'hui perçoit le thermalisme médical comme une médecine naturelle, permettant de diminuer les effets des maladies chroniques, et de diminuer la consommation de médicaments.

#### 4.3.2 Le statut de Société publique locale d'exploitation

Les établissements des thermes de Balaruc ont adopté, début 2012, le statut de Société publique locale d'exploitation (Sple), en remplacement de celui de Régie municipale, ce dernier n'étant pas adapté pour une gestion commerciale : une Sple fonctionne comme une entreprise privée (dépendante de la Convention collective du thermalisme, répondant au droit privé), c'est comme une SA à capitaux privés, dont le maire est président du Conseil d'administration<sup>25</sup>, et garde donc la maîtrise sur la gestion et la stratégie. Les bâtiments sont la propriété de la municipalité, et la Sple est chargée de l'exploitation, avec une délégation de service public. Elle fonctionne avec une structure d'encadrement classique dans une entreprise privée (Comité de direction composé du DG, du DRH, du Directeur des soins, du Directeur technique, du Directeur R&D et du Directeur contrôle qualité). Avec un CA de 27 M €, l'entreprise est le premier employeur du Bassin de Thau, avec 391 CDI (classiques ou annualisés, pour partie "intermittents"). La différence avec une entreprise privée réside dans le fait qu'il n'y a pas d'objectif de rémunération des actionnaires, et que l'entreprise a un rôle social plus marqué.

---

<sup>24</sup> soit 10700 pour une double orientation Rhumatologie-Phlébologie, et 800 purement en Phlébologie.

<sup>25</sup> la commune est à 85 % actionnaire, la communauté d'agglomération à 14 % et le conseil général à 1 %

Le passage en Sple a été l'occasion de signer des accords d'entreprise permettant d'instaurer un intéressement pour les salariés, qui bénéficient aussi de la participation légale. Cela a été très bénéfique pour le climat social, selon Jacques Burille. Les résultats de l'entreprise sont pour partie réinvestis dans les équipements, la capacité d'autofinancement étant satisfaisante. Les indicateurs de performance mesurés sont les mêmes que dans une entreprise privée (CA par employé, part coûts énergétiques, ...).

#### 4.3.3 Le futur établissement thermal

Le nouvel établissement, qui ouvrira fin 2014, a pour objectif de regrouper toutes les fonctions des Thermes de Balaruc sur un seul site, d'augmenter la capacité journalière<sup>26</sup> et les conditions d'accueil des curistes, d'améliorer les conditions de travail des salariés (réduction de la pénibilité, moins de manutentions pour davantage de relationnel), de s'inscrire dans une réflexion globale sur l'évolution et la diversification des soins thermaux, d'intégrer une dynamique de prévention<sup>27</sup>, d'attirer davantage de curistes par son environnement exceptionnel<sup>28</sup>, de réduire les coûts énergétiques<sup>29</sup>, d'obtenir des gains de productivité et de qualité (futur soin d'application de boue).

Ce grand projet, porté par la municipalité et soutenu par l'immense majorité de la population locale (58 % des salariés habitent Balaruc), va redynamiser l'économie de la ville, grâce à un taux d'occupation des thermes plus important tout au long de l'année, un allongement de la durée de la "pleine saison", et des retombées indirectes et induites sur l'emploi et l'économie touristique.

La montée en charge sera progressive, les tests seront réalisés sur novembre et décembre 2014, la pleine charge est prévue à partir de septembre 2015. Le Salon des Thermalies 2015 sera un point fort de la communication autour de ce nouvel établissement.

## 5 : Enseignements tirés : axes de travail pour retrouver une nouvelle dynamique

En préambule, il est important de préciser les points majeurs qui ressortent de la revue de littérature et des interviews des dirigeants des trois établissements thermaux visités :

- L'image du thermalisme est en train d'évoluer dans les esprits de la population française, il commence à être perçu comme une médecine naturelle, sans contre-indication majeure, et qui peut être une bonne alternative à la prise de médicaments. Les études scientifiques menées par l'AFRETH depuis 2004, sur le Service médical rendu, démontrant scientifiquement les bienfaits des soins thermaux, portent leurs fruits auprès de certains médecins-prescripteurs, qui n'hésitent plus à conseiller à leur patient d'aller réaliser 3 semaines de cure.

---

<sup>26</sup> de 3900 à 4200 curistes/jour

<sup>27</sup> espace dédié à l'éducation, à la préservation de la qualité de vie et de l'autonomie

<sup>28</sup> face à l'étang de Thau, avec une architecture moderne (Cabinet DHA – Paris) et un label "Haute qualité environnementale"

<sup>29</sup> récupération de chaleur, minimisation des dépenses d'eau,...

- Suite à des négociations menées fin 2011 entre le Conseil national des exploitants thermaux (Cneth) et la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), il a été décidé de maintenir à l'identique, jusqu'en 2017, le niveau de prise en charge des cures par la Sécurité sociale (65 %), ce qui démontre que les effets des cures thermales sont désormais reconnus par les pouvoirs publics, et qui évite aux stations thermales tout risque à moyen terme d'une baisse de fréquentation, qui aurait pour effet un désastre économique, compte tenu du volume des retombées touristiques liées au thermalisme, qui est évalué à plus du double du chiffre d'affaires généré par les cures thermales elles-mêmes. N'oublions pas que 100 000 personnes ont un emploi en France (dont à peine 10 000 en direct) grâce au thermalisme.

- Le phénomène du vieillissement de la population est un fait majeur à prendre en compte dans notre société, et un enjeu majeur de la Santé Publique pour les 20 années à venir. Le thermalisme a assurément un rôle important à jouer dans l'accompagnement du "bien-vieillir", tant sur le côté préventif que sur le côté curatif.

### **5.1 Axe 1 : la cure conventionnée traditionnelle de 3 semaines**

C'est le cœur du métier du thermalisme, sa raison d'exister. C'est donc l'axe principal à travailler, de l'avis unanime des professionnels du secteur, tous les efforts doivent être portés dans le sens de promouvoir son image et de mettre en avant son efficacité auprès des patients, du corps médical et des pouvoirs publics. Compte tenu du coût de revient d'une cure thermale, la prise en charge par l'Assurance maladie et les mutuelles complémentaires doit être pérennisée au-delà de l'année 2017 : il en va globalement des économies sur les dépenses de santé, mais aussi de la survie économique de régions rurales, dont le premier revenu et la première source d'emploi provient du "tourisme thermal".

Plus en détail pour ce premier axe de travail, les points à développer sont (de façon non exhaustive) les suivants :

- La poursuite des études de l'Atreth dans le cadre du SMR : il faut continuer à démontrer scientifiquement l'efficacité des cures, continuer à convaincre en démontrant que le coût global de la santé incluant le thermalisme est inférieur au coût global de la santé si la médecine thermale n'existait pas. D'autre part, il ne faut pas prendre de façon brute le coût du thermalisme, mais le considérer dans un marché global incluant le PIB lié aux retombées indirectes et induites sur le tourisme, ainsi que l'emploi, dans des régions rurales qui seraient bien davantage sinistrées en l'absence de ce marché.

- La poursuite de la rénovation des installations des établissements thermaux existants, voire la construction de nouveaux établissements, à l'image de la station de Balaruc-les-Bains. Ces investissements sont nécessaires pour continuer à "dépoussiérer" l'image du thermalisme, et à attirer davantage de curistes, en particulier dans une clientèle rajeunie.

- La recherche de soins innovants, et adaptés à l'évolution sociétale (à l'image des cures d'équilibre anti-obésité, d'accompagnement du sevrage tabagique, etc...), ainsi que d'installations innovantes (à l'image du veinotour de Barbotan ou du lit du soin de boue de Balaruc).

- L'amélioration de la qualité de service et de l'accueil des curistes : importance de personnaliser l'accueil, de rendre plus humain le relationnel agent de soin – curiste.
- La communication sur les bienfaits du thermalisme : il est nécessaire de “médiatiser” davantage, tant auprès des curistes potentiels qu'auprès des médecins-prescripteurs, en s'attachant à développer un message clair, ne mélangeant pas les notions de médecine thermale et de thermoludisme.
- La promotion de la médecine thermale auprès du milieu médical : cela passe par une accentuation de l'enseignement de la crénothérapie en faculté de médecine, ainsi que par des actions d'incitation à la prescription de cure thermale, à destination des médecins généralistes.
- Le développement des “soins de suite”, à savoir faire appel à la médecine thermale, dans le cas de convalescence suite à des opérations chirurgicales (comme par exemple le cancer du sein), demandant une longue période de récupération, tant sur un plan physique que sur un plan psychologique.

## **5.2 Axe 2 : la place du thermalisme dans l'accompagnement du “bien-vieillir”**

C'est un enjeu de santé majeur avec l'augmentation de la population âgée de plus de 60 ans, qui va passer en France de 13 millions en 2010 à 21 millions de personnes en 2035. Il s'agit donc de chercher à diminuer les dépenses de santé, de reculer au maximum l'âge de la dépendance, de réduire les prises médicamenteuses, ... Cet axe de travail est en phase avec les préconisations des professionnels de la santé, établies dans le *Livre blanc du thermalisme*, publié par le Cneth en 2008.

Cela passe par une meilleure connaissance et une prise en charge particulière de la population senior, l'accentuation des ateliers d'Éducation thérapeutique du patient ou d'éducation à la santé, sa prise de conscience dans les bons comportements à adopter (diététique, activité physique, jeux de mémorisation,...), par des échanges, la participation à des conférences dispensées par des spécialistes sur le site de l'établissement thermal.

Cela passe aussi par la mise en place de soins adaptés, des expériences-tests, une organisation coordonnée et cohérente entre les différents établissements thermaux (création de clusters, par exemple).

L'établissement thermal pourrait être un lieu privilégié pour mettre en place un espace d'accueil spécifique pour les seniors, afin de leur faire passer une visite de “Détection de la fragilité”, dans l'objectif de reculer l'âge de la dépendance : dans ce cadre, on peut imaginer que les seniors repérés comme fragiles (selon la méthode de Fried) entrent dans un processus de suivi médicalisé particulier, initié pendant la cure et se poursuivant post-cure, impliquant le médecin thermal et le médecin généraliste. Pour assurer la mise en place d'un tel système, une réflexion commune serait nécessaire entre des services spécialisés en gérontologie (comme le Gérontopôle de Toulouse), et en médecine thermale. Un outil informatique sécurisé (système de “e-santé”) pourrait, pour le patient, faire le lien entre le médecin généraliste, le médecin spécialiste, le médecin thermal et l'assurance-maladie. On peut aussi imaginer que dans ce cadre, la cellule “Détection de la fragilité” de l'établissement thermal soit un observatoire de la santé des seniors, qui en réalise un suivi des dépenses de santé.

Il faudra mettre en place des moyens pour démontrer qu'une implication des établissements thermaux dans la prévention et l'accompagnement du "bien-vieillir" va dans le sens de diminuer globalement les dépenses de santé, et par conséquent, le budget de la Sécurité sociale.

### **5.3 Axe 3 : la synergie entre thermalisme et tourisme de proximité**

Le troisième axe de travail, pour attirer davantage le curiste, va dans le sens de proposer des activités allant dans le sens de rendre sa cure agréable, et que le temps qu'il a à sa disposition soit consacré non seulement à se divertir, mais aussi à apprendre, sur le plan santé et sur le plan culture. N'oublions pas : 3 semaines, c'est une durée longue et on peut l'occuper de multiples façons : encore faut-il que l'offre en activités existe, et soit adaptée aux aspirations du curiste.

C'est pourquoi une concertation est indispensable entre la société exploitant l'établissement thermal, les médecins thermaux, les collectivités locales, l'office de tourisme, les commerçants locaux, les associations culturelles et sportives, le casino, les professionnels de l'immobilier... et la communauté des curistes. Les activités proposées doivent tenir compte de leurs souhaits, de la nécessité d'un équilibre entre les occupations et les phases de repos, et être en rapport avec les différents profils de "touristes thermaux" :

- Les curistes seniors, vers qui on peut axer des activités plutôt culturelles, ou d'éducation (à la santé, à l'informatique, aux réseaux sociaux...), et de spectacles, jeux-casino, etc...
- Les curistes plus jeunes, à qui on peut proposer des activités plus sportives, de découverte de la nature, etc...
- Les accompagnants, à qui on peut proposer en plus des activités à réaliser pendant les temps de cure ou de repos du curiste, des excursions, du thermoludisme, etc...

Des efforts doivent aussi être réalisés par les stations thermales pour tenter de diminuer le phénomène de saisonnalité constaté chez les curistes : en effet, la fin de l'été et l'automne sont souvent privilégiés par les curistes, puisque cette saison est la plus rapprochée de l'entrée de l'hiver, où l'on cherche à retirer un bénéfice maximum des bienfaits de la cure (en particulier pour les deux principales pathologies, à savoir la Rhumatologie et les Voies Respiratoires). Ainsi le début de saison est souvent "calme" (de mars à mi-juillet), or la bonne rentabilité d'un établissement thermal passe par un taux d'occupation plus élevé durant cette saison creuse : pour "allonger la saison", il est donc nécessaire de proposer des prix plus attractifs (dans l'immobilier en particulier), mais aussi d'attirer des événements (festivals, etc...)

Une autre façon d'attirer le curiste, c'est aussi de lui faciliter l'accessibilité à son séjour de cure : cela signifie des moyens de réservation simples, rapides, et des moyens de communication, d'information, qui permettent au curiste de découvrir et d'effectuer le choix du lieu où il va passer 3 semaines, bien avant son arrivée. Il est donc nécessaire d'avoir une centrale de réservation avec accueil téléphonique, de permettre une réservation en ligne en quelques clics, de visualiser facilement les hébergements proposés, de présenter les activités et les événements qui auront lieu pendant sa cure. Cela signifie aussi d'utiliser les nouvelles techniques de communication pendant sa période de cure,

pour personnaliser son accueil, faciliter ses déplacements, le renseigner sur les animations, sur les soins, etc...

Il est donc nécessaire de posséder un système CRM (gestion de la relation client) unique, qui permette à l'établissement thermal et à la station touristique de bien connaître le curiste, son profil, ses aspirations, et donc de mieux communiquer avec lui avant, pendant, et après la cure.

## Conclusion

Le thermalisme, ou plutôt la médecine thermale, est un secteur qui, après deux décennies difficiles, a commencé à bien appréhender le virage qu'il lui fallait prendre, pour garantir sa survie, et la survie de territoires souvent dédiés à sa seule activité.

Le thermalisme ne coûte pas cher à la Sécurité sociale (autour de 0,15 % de son budget global), et en comparaison, il rapporte bien davantage à l'économie des stations thermales, sous réserves d'une bonne prise en compte des besoins de ses clients, les curistes, selon les 3 axes évoqués ci-dessus : les soins de médecine thermale, l'âge des curistes, et la prestation touristique offerte.

Que sera le thermalisme de demain, d'après-demain ? La réponse se trouve dans les idées, les innovations, encore nombreuses, à trouver et à développer chez les exploitants d'établissements thermaux, les prestataires publics et privés de structures touristiques, les collectivités locales, le corps médical.

Le thermalisme est un secteur qui est naturellement amené à se développer, dans les années à venir, avec le vieillissement de la population lié au baby-boom d'après-guerre. Si l'accompagnement des seniors dans le "bien-vieillir" est un argument incontournable, à travailler très sérieusement, le recrutement de nouveaux curistes représente aussi le renouvellement indispensable à la croissance future, et au "dépoussiérage" de l'image qui colle au secteur.

L'enjeu des années à venir est de mieux coordonner l'action des stations thermales, de continuer à démontrer l'efficacité médicale de cette médecine naturelle, et l'impact financier positif sur l'économie de la santé et au-delà, sur l'économie des territoires.

L'ensemble des partenaires du secteur doit être parfaitement solidaire pour faire du thermalisme un incontournable acteur de la santé au XXI<sup>e</sup> siècle.

## Bibliographie

### Rapports

- 1- Rapport du Conseil national du tourisme (2011) – Philippe Moisset et François Victor : Groupe de travail sur le thème "La diversification des activités des stations thermales" [http://www.dgcis.gouv.fr/files/directions\\_services/tourisme/acteurs/cnt/rapport-stat-therm.pdf](http://www.dgcis.gouv.fr/files/directions_services/tourisme/acteurs/cnt/rapport-stat-therm.pdf)
- 2- Étude Xerfi700 (Novembre 2013) : "Thermalisme et thalassothérapie"
- 3- Le Livre blanc du Cneth (Conseil national des exploitants thermaux - Février 2008) : "Thermalisme et santé publique : vers de nouvelles convergences"

- 4- Rapport de l'Afreth (Association française pour la recherche thermale-Juillet 2007) : "Recommandations en vue de l'évaluation des cures thermales"
- 5- Rapport du Cneth (2011) : "Le Thermalisme psychiatrique : une alternative thérapeutique dans les troubles anxieux"
- 6- Rapport de l'Afreth (2013) : "Un essai randomisé contrôlé qui évalue le traitement de l'arthrose du genou par la cure thermale"
- 7- Compte-Rendu du Conseil national du tourisme au Salon professionnel des Thermalies 2012 : "La diversification des activités des stations thermales - Présentation des recommandations"
- 8- Rapport de l'Office de tourisme de Digne-les-Bains (2010) : "Étude de positionnement stratégique pour le territoire de Digne-les-Bains et du Pays Dignois"

### Articles

- 9- AFEST - P.Vicierat (2011) : "Une nouvelle donne pour la diversification des stations thermales françaises"
- 10- PressTherm Climat, 2009,146:107-121 - C-F.Roques, P.Queneau : "Panorama de la recherche thermale des trois dernières années"
- 11- Médecine/Science-G.Weisz (2002) : "Le Thermalisme en France au XXe siècle" [http://www.medecinesciences.org/articles/medsci/full\\_html/2002/01/medsci2002181p101/medsci2002181p101.html](http://www.medecinesciences.org/articles/medsci/full_html/2002/01/medsci2002181p101/medsci2002181p101.html)
- 12- PressTherm Climat, 2009,146:75-83 - C-F.Roques, W.Tabone, C Dunand, N Auzanneau, E.Lamerain : "Les curistes s'expriment sur la cure thermale : données d'exploitation d'une enquête par questionnaire, effectuée à partir de la réponse de 112 419 curistes"
- 13- European Journal of Cancer - F. Kwiatkowski (Pacthe - 2013) : "Traitement thermal post cancer du sein en rémission totale".<http://www.ejccancer.com/article/S09598049%2812%2901030-1/abstract>
- 14- Hindawi Publishing Corporation, ID150839 - T. Hanh, C-F. Roques, P. Serog, J. Fauconnier, P. Batailler, F. Mercier (2012) : "Efficacité Cure Thermale Surpoids-Obésité" <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2012/150839/>
- 15- Annals of the Rheumatic Diseases, 2009;69,Issue 4 - R.Forestier, H.Desfour. "Spa therapy in the treatment of knee osteoarthritis, a large randomised multicentre trial" <http://ard.bmj.com/content/69/4/660.full>
- 16- TopCom.fr, Portail du Management et de la Communication, C.Bazan(14 janvier 2010) "La Chaîne thermale du soleil : le nouveau visage du thermalisme " <http://www.topcom.fr/images/k2coms/resources/pdf/chainethermaledusoleil.pdf>

### Ouvrages

- 17- La Documentation Française, C.Origet du Cluseau, P.Vicierat (Conseil national du T. – 2009) : Le Tourisme des années 2020, pages 127-131 et pages 205 et 206 <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/114000685/index.shtml>

### Interviews

- 18- Monsieur Serge Kronner, Directeur des Thermes de Barbotan, Groupe La Chaîne Thermale du Soleil, réalisé à Barbotan-les-Thermes le 14 mars 2014 (cf. Annexe 1)
- 19- Madame Mireille Oudet, Directrice des Thermes d'Ax-les-Thermes, Groupe Eurothermes, réalisé à Ax-les-Thermes le 1er avril 2014 (cf. Annexe 2)
- 20- Madame Sylvie Couderc, Chef de Projet PER, Mairie d'Ax, réalisé à Ax-les-Thermes le 1er avril 2014 (cf. Annexe 3)
- 21- Monsieur Jacques Burille, Directeur des Thermes de Balaruc, réalisé à Balaruc-les-Bains le 2 avril 2014 (cf. Annexe 4)

## Sites

- 22- Medecinethermale.fr, site officiel du Conseil national des exploitants thermaux (Cneth) <http://www.medecinethermale.fr/>
- 23- La Chaîne thermale du soleil <http://www.chainethermale.fr/>
- 24- Groupe Eurothermes <http://www.eurothermes.com/>
- 25- Station Thermale de Balaruc-les-Bains <http://www.balaruc-les-bains.com/action.asp?id=presentation>
- 26- Portail internet des Vallées d’Ax <http://www.ax-sorelax.com/>
- 27- Association française pour la recherche thermale <http://www.afreth.org/>
- 28- Prix des énergies citoyennes <http://www.energies-citoyennes.fr/palmares-de-ledition-2012/prix-energies-citoyennes/prix-energies-citoyennes-bagneres-de-luchon/>