
L'ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE THERMALE EN DEUXIÈME CYCLE, QUELLE STRATÉGIE ? - 1 -

Pr Christian-François ROQUES

Médecine physique et réadaptation, hôpital Rangueil, Toulouse

Il y a un peu plus de 500.000 cures prescrites par les médecins qui sont remboursées par la Sécurité sociale avec 130.000 prescripteurs potentiels dont 90.000 généralistes. Cela fait 3 à 4 cures prescrites par an et par praticien. Ceci concerne donc tous les médecins et les universitaires.

Bases du problème dans le deuxième cycle

Le problème de fond est celui du déficit des données scientifiques.

Il y a quelques décennies, seule l'expérience primait, mais l'évolution de la médecine, avec les contraintes éthiques et économiques, a mis au centre du système la preuve scientifique, base de notre culture médicale, tout en sachant très bien qu'elle ne montre pas tout. Il faut que nos jeunes médecins soient formés à cela tout en souhaitant que l'on saura faire un meilleur usage de ce concept dans les années à venir.

Un peu plus d'une cinquantaine d'essais contrôlés sont répertoriés dans la littérature. Trente-neuf donnent des résultats statistiquement significatifs d'une part, des magnitudes d'effets appelés *effets de size* intéressants pour le clinicien, c'est-à-dire supérieurs à 0,8 d'autre part. Ceci étant, aucun de ces 39 essais n'est considéré comme une étude concluante car ils souffrent tous, à des degrés divers, de déficience de type méthodologique, et en particulier, pour tous, d'un manque de puissance statistique. Ce qui fait que l'on se trouve dans une situation de niveau de preuve 2 que, avec les données agrégées, nous n'arrivons pas à modifier. Ces 39 essais intéressent exclusivement trois orientations : la rhumatologie avec 35 essais (polyarthrite, spondylarthrite, rhumatisme psoriasique, lombalgie, arthrose des membres, fibromyalgie) ; la phlébologie, trois essais et les artériopathies chroniques des membres inférieurs, un essai.

Il n'y a aucune autre donnée scientifique à enseigner. Et il y a donc un déficit manifeste de données dont le niveau de preuve permette d'en faire un argument fort auprès des collègues qui renâclent à introduire la médecine thermique dans leurs dossiers cliniques.

Ceci étant, quand on regarde la magnitude de l'effet du thermalisme, on observe des effets sur un certain nombre de paramètres et l'on peut penser qu'avec des études bien conduites, on pourra atteindre un niveau de preuve 1, voie royale de l'enseignement.

Nous vivons sous le régime de l'arrêté du 30 août 2001 qui réorganise le deuxième cycle des études médicales et fait que la totalité de cet enseignement est orientée sur une épreuve commune, nationale, *l'examen national classant*.

Il y a l'item 180 bien sûr, mais quand on lit le programme thérapeutique, il y a 24 items d'affections pour lesquelles le traitement est sollicité et pour lesquelles il y a la possibilité d'introduire effectivement des questions de thérapeutique thermale. C'est un atout sur lequel il faut pouvoir s'appuyer.

Pour les étudiants, il n'y a qu'une chose qui compte, c'est la validation des modules et surtout de bien se classer à l'examen national classant pour faire la spécialité voulue.

Que faut-il faire ?

Il faut des dossiers cliniques transversaux dans lesquels il y ait des questions portant sur la médecine thermale.

Les étudiants se préparent de deux manières :

- avec l'enseignement organisé à la faculté où les cours magistraux ont disparu.

Il s'agit de conférences avec l'exposition de cas cliniques.

- avec la collection de sources aussi bien papier qu'électronique.

Tous les collègues d'enseignants qui créent des sites sont extrêmement visités. Le site du Collège de médecine physique a six mois d'âge et a enregistré 60.000 téléchargements.

L'important dans l'enseignement des cas cliniques est d'argumenter la pertinence de la prescription de la cure thermale : en raison d'un vide thérapeutique, absence de possibilités chirurgicales, contre-indications à un traitement médicamenteux.

Il faut donc formaliser des cas cliniques avec des questions de thermalisme. Chacun peut le faire localement dans l'enseignement de sa discipline, dans les contrôles des modules.

L'examen national classant dispose d'une banque alimentée par les groupes pédagogiques des facultés de médecine. Nous sommes confrontés à deux choses : il faut leur fournir des dossiers et il faut apporter un élément de transversalité. Il ne faut pas que cela soit un dossier de spécialité. Dans cette conception de transversalité, la question du thermalisme peut être abordée, chose que l'on peut faire valoir auprès de ceux qui animent ces groupes dans nos facultés. Il faut donc que ces groupes pédagogiques produisent des dossiers avec des questions de thermalisme et qu'ils les envoient au *Conseil national de l'examen classant* avec un double risque de censure potentielle : les membres du Conseil national peuvent supprimer ces questions d'une part et d'autre part, une fois le dossier tiré, lorsque le jury se réunit, s'il n'arrive pas à un consensus sur une réponse, il peut dire que l'on ne jugera pas cette question. Le candidat va répondre mais cela ne sera pas pris en compte.

Ce qui est certain, c'est que tant qu'il n'y aura pas eu, au moins une fois, la sortie d'un dossier avec une question sur le thermalisme, celui-ci restera une thérapeutique inconnue.

Au niveau national, nos structures sont capables d'élaborer des textes de référence et de les mettre sur le site de la Société, avec des liens vers d'autres sites d'hydrologie, mettre des cas cliniques validés c'est-à-dire des cas qui ont fait l'objet de questions à l'examen. Se repose la question d'un document papier et je peux vous dire combien je suis étonné de voir nombre d'étudiants qui ont à la main le document édité par notre collège pour le module IV. L'ouvrage *Faits et preuves* étant épuisé, il se pose la question de sa réédition.

L'Europe peut être un moteur : cette hydrologie que nous avons du mal à faire vivre dans notre pays, pourrait trouver un souffle nouveau si elle avait une reconnaissance internationale dans son exercice. Quelques personnes comme Christophe Gutenbrunner (Allemagne), Pedro Cantista (Portugal), des Grecs, Hongrois essaient de faire reconnaître une sous section au sein du bureau européen de médecine physique identifiée comme hydrologie médicale ou balnéologie. Mais il faut vaincre le scepticisme des Français... Cela nous aidera dans l'enseignement car à l'heure actuelle, l'HAS, le ministère, le Conseil national universitaire nous demandent, spécialité par spécialité, de nous définir en matière de tâches pour ensuite identifier les compétences et les besoins de formation.

L'avenir de l'enseignement du thermalisme en deuxième cycle est entre nos mains, c'est en fonction de ce que nous saurons faire qu'il réussira ou ne réussira pas.