
MÉMORANDUM
AUDITION, DANS LE CADRE DE LA MISSION SUR
L'AVENIR DE LA FILIÈRE THERMALE FRANÇAISE,
CONFIÉE À MONSIEUR JEAN-YVES GOUTTEBEL,
PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL
DU PUY-DE-DÔME.
MERCREDI 20 JANVIER À 15 HEURES 30

La Société française de médecine thermale

Fondée en 1853, reconnue d'utilité publique, la Société française de médecine thermale (<http://www.socmedthermale.org>) a pour objet de développer l'étude de l'influence des eaux minérales et des climats sur la santé de l'être humain et de le faire savoir. Elle est composée d'universitaires, de médecins thermaux et de professionnels de santé impliqués dans le thermalisme. Elle compte 308 membres dont 25 correspondants étrangers. Elle entretient des relations privilégiées avec ses homologues européens et mondiaux, au sein de l'International Society of Medical Hydrology and Climatology (Ismh).

Elle publie une revue annuelle, la *Presse Thermale et Climatique*, qui recense ses travaux, organise des journées scientifiques nationales. La prochaine se tiendra le vendredi 22 janvier 2021 sous forme d'un webinaire dont une session sera consacrée aux problématiques de la crise sanitaire de la Covid-19.

Notre société participe aux commissions officielles sur le thermalisme et a un rôle moteur dans la recherche. En lien avec le Collège des Enseignants en médecine thermale, elle s'investit dans l'enseignement de la crénothérapie et de la climatologie tant au niveau de la formation initiale que continue.

Elle contribue à l'établissement de recommandations de bonne pratique et inscrit ses actions en lien avec le Conseil national professionnel (CNP) qui fédère la Sfmth, le Smth et le Collège des enseignants de médecine thermale.

Place de la médecine thermale dans le système de santé

La médecine thermale a pour mission première le traitement des maladies chroniques. Elle s'inscrit en complémentarité de la médecine allopathique classique. Les pathologies chroniques concernent 19 à 20 millions de personnes en France dont 10 millions en Affection longue durée (ALD) et correspondent à 65 % des dépenses de l'Assurance

maladie. Le traitement thermal représente 0,15 % du budget annuel de la Sécurité sociale. Le coût moyen d'une cure thermale de 3 semaines est faible : 560 euros, soit 20 euros par jour, bien inférieur à celui d'une prise en charge dans une unité hospitalière. C'est dire l'importance de notre rôle dans la prise en charge de ces pathologies, dans nos actions de prévention, d'éducation et de recherche et les faibles moyens consommés pour ces actions. Les cures thermales répondent à un besoin thérapeutique des patients : chaque année 600 000 curistes consacrent 3 semaines de leur temps et investissent un budget conséquent (transport, 3 semaines d'hébergement) pour améliorer leur état de santé. Les retombées économiques indirectes pour le territoire sont importantes. Il convient de souligner que prospérité économique et niveau de santé sont des variables interdépendantes.

Les soins thermaux permettent au patient de retrouver une autonomie et de limiter leur handicap, d'améliorer leur qualité de vie, de réduire la consommation de médicaments, de bien médicaux et le recours à une hospitalisation. Ils interviennent à titre préventif et éducatif pour limiter l'aggravation de la maladie et le risque de complications. Leurs bénéfices persistent plus de 6 mois après la cure. En créno-réadaptation nous intervenons en relais de courts et moyens séjours pour réduire la durée d'hospitalisation et favoriser la récupération d'une activité fonctionnelle permettant le retour à domicile. Il convient de souligner que le risque iatrogène de ce traitement est faible. Les bénéfices d'une cure thermale sont liés aux soins crénothérapeutiques, à l'environnement naturel, humain et social (bio-psycho-social), à sa durée qui permet de rétablir les rythmes chronobiologiques et la reprise d'une alimentation et d'une activité physique adaptée.

Avec le soutien de l'Afreth, le service médical rendu des principales indications thérapeutiques de la cure thermale a été évalué par des essais cliniques randomisés, voire des méta-analyses, publiés dans des revues à impact factor souvent élevé. La médecine thermale est, pour nombre de ses indications, en particulier rhumatologique mais également phlébologique et psychosomatique, une médecine basée sur les preuves scientifiques.

La cure, organisée autour de 3 consultations dispensées par le médecin thermal, constitue une véritable opportunité d'un regard nouveau sur la personne et sa pathologie chronique dans une vision holistique en lien avec le médecin traitant. La médecine thermale est une médecine de territoire entre soins primaires et institutions hospitalières. Les soins de santé sont aujourd'hui principalement organisés sous la forme de consultations et de soins ambulatoires, privant le patient de la dimension temporelle nécessaire à son rétablissement et à l'appropriation des connaissances nécessaires pour gérer de façon optimale la maladie dont il est atteint. La cure thermale s'inscrit dans le parcours de soins : elle est prescrite par le médecin traitant, hospitalier ou spécialiste, avec transmission des éléments nécessaires à la continuité de la prise en charge. Les soins personnalisés et adaptés sont prescrits par le médecin thermal en lien avec l'équipe soignante (infirmier, kinésithérapeute, diététicien, psychologue, enseignants d'activité physique adaptée ...). Par ailleurs, les établissements thermaux participent à l'éducation pour la santé au service des territoires.

La médecine thermale à l'épreuve de la crise sanitaire Covid-19

La prise en charge des malades porteurs de maladies chroniques a été très impactée par la crise de la Covid-19. La mise en place de structures dédiées pour les patients convalescents de la Covid-19 a conduit à l'arrêt des traitements non médicamenteux pour les personnes atteintes de pathologies chroniques et induit des dommages collatéraux : aggravation des déficiences, perte des capacités fonctionnelles et des acquis. Lors de la seconde vague la mixité de secteurs «Covid» et «non-Covid» dans les services a freiné le retour des patients les plus fragiles dans les structures de réadaptation par crainte de contamination.

La crise sanitaire Covid-19 a fait jour à de nouveaux besoins de santé : syndrome post-Covid-19 d'ordre somatique et/ou psychologique qui concernerait 5 à 10 % des malades et accompagnement des soignants. La médecine thermale a, de tout temps, su s'adapter aux besoins de santé de nos concitoyens. Elle faisait partie intégrante des ordonnances de la Sécurité sociale au sortir de la deuxième guerre mondiale. L'innovation est le moteur de cette médecine millénaire.

L'établissement thermal constitue un espace idéal pour la prise en charge des besoins de santé induits par la crise sanitaire Covid-19 par la qualité de leurs structures et l'expertise de leurs équipes pluri-professionnelles. Les stations thermales sont des lieux préparés et habitués à accueillir des personnes présentant une souffrance physique et psychique chronique, elles peuvent et doivent se préparer à une telle action. L'objectif d'une cure thermale dite de convalescence est un traitement permettant à terme de retrouver une autonomie, un équilibre psychologique, des capacités physiques, une vie sociale et professionnelle proche de celle de la vie antérieure du patient, plus largement prévenir les séquelles de la Covid-19 au long cours par une action globale visant à rééduquer, réhabiliter et resocialiser. La mise en œuvre de prises en charge spécifiques de type Soins de suite et de réadaptation (SSR) avec des protocoles qui diffèrent des traitements classiques des pathologies chroniques habituellement pratiqués dans les stations thermales est envisagée par certaines stations.

Lors de la crise sanitaire, la Sfmth a mis en place une veille scientifique bibliographique pour informer et accompagner ses membres et a co-construit avec les tous les acteurs de la filière thermale le référentiel sanitaire « prévention et gestion de la crise sanitaire Covid-19 ». Il convient de souligner que lors de la réouverture, aucun cluster, ni contamination n'ont été rapportés dans l'espace thermal. Les mesures sanitaires mises en place apparaissent tout-à-fait adaptées à la prise en charge de ces patients fragiles. Les curistes ont largement exprimé leur satisfaction et leur confiance lors des cures thermales réalisées à la réouverture des stations en 2020 après le premier confinement. Nous attirons l'attention sur le fait que les établissements thermaux sont les seules structures de santé à être restées fermées lors de la seconde vague alors qu'ils ont démontré leur capacité de maîtrise du risque infectieux.

Au cœur du dispositif, les médecins thermaux

La médecine thermale ne peut par essence s'envisager sans médecins. La présence d'un encadrement médical est essentielle à la pérennité de l'activité thermale. Le vieillissement du corps médical et le manque de formation des plus jeunes générations à l'exercice en milieu thermal a conduit le collège des enseignants en médecine thermale à créer en 2015 un nouveau diplôme, le Diplôme inter-universitaire (DIU) de pratiques médicales en station thermale en complément de la capacité d'Hydrologie et climatologie médicales. Il propose une formation accessible aux internes dès le deuxième cycle validé et pour les médecins envisageant une reconversion tardive. Il convient de souligner l'engouement des jeunes générations pour l'exercice de cette médecine holistique et l'attrait pour ces formations. Nous formons depuis 2017 une cinquantaine de médecins par an à cet exercice.

Les stations thermales sont majoritairement situées dans des territoires ruraux. Trois quarts des médecins thermaux ont un exercice mixte et leur présence participe à la lutte contre les déserts médicaux. L'arrêt de l'activité thermale conduit aujourd'hui les médecins à envisager d'autres modes et lieux d'exercice.

Positionnement comparé du thermalisme français en Europe

Le thermalisme fait partie intégrante du traitement des pathologies chroniques dans nombre de pays dans le monde et plus particulièrement en Europe.

Au niveau international, l'activité scientifique de la médecine thermale est organisée au sein de la société savante internationale : International Society of Medical Hydrology and Climatology (Ismh), à laquelle adhèrent toutes les sociétés scientifiques nationales de médecine thermale, dont la Société française de médecine thermale.

Une recherche thermale internationale dynamique existe en l'Europe, la France en est l'un des moteurs. En attestent les nombreux travaux scientifiques (recherche expérimentale, essais cliniques randomisés, méta-analyses, études médico-économiques) publiés chaque année dans des revues scientifiques indexées et à impact factor élevé. Ces études soulignent l'apport de la médecine thermale dans la prise en charge des pathologies chroniques avec des rapports bénéfiques/risques et coût/utilité favorables. Tous les ans, l'Ismh organise un congrès international auquel participent les acteurs scientifiques du thermalisme.

L'enseignement et l'exercice de la médecine thermale est organisé différemment dans les pays européens : en France, elle est une compétence adossée à une autre spécialité médicale ; dans la plupart des pays de l'Est, la médecine thermale est intégrée à la spécialité de médecine physique et de réadaptation fonctionnelle (MPR) ; dans d'autres pays comme l'Espagne ou l'Italie, elle représente une spécialité médicale à part entière.

Les indications du thermalisme et leur poids respectifs peuvent être différentes d'un pays à l'autre. Dans certains pays d'Europe de l'Est, la prise en charge des suites de chirurgie représente une part non négligeable des indications thermales. En Allemagne la méde-

cine thermale est largement utilisée dans la prévention des maladies chroniques (cures anti-tabac, lutte contre la surcharge pondérale, conseils diététiques, autotraining, exercices physiques ...).

La pandémie Covid-19 a mis en lumière tout l'intérêt d'une coopération scientifique internationale. La première phase de confinement de la pandémie a mis à l'arrêt les établissements thermaux de tous les pays. Lors de la phase de « déconfinement » les établissements européens ont pu rouvrir grâce à la mise en place de protocoles sanitaires rigoureux élaborés avec le concours des sociétés savantes. La qualité de ces protocoles sanitaires et de la gestion du risque a permis à nombre d'établissements thermaux de rester ouverts en Europe lors de la deuxième vague. Ainsi, l'Italie, la Roumanie et la Hongrie poursuivent leur activité avec un taux de fréquentation réduit du fait des exigences sanitaires. L'Ismh suit l'évolution de l'épidémie et son impact dans les stations. La réflexion est engagée pour la prise en charge de patients souffrant de séquelles post-Covid-19.

**Professeur Gisèle KANNY, Docteur Alain FRANÇON
et Docteur Hugues DESFOUR
Pour le bureau de la Société française de médecine thermale**