
ENQUÊTES SUR L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL DU THERMALISME EN FRANCE

Michel BOULANGÉ¹

La stagnation, voire la régression, de la thérapeutique thermale en Europe occidentale au début de ce XXI^e siècle s'inscrit dans une situation quelque peu paradoxale. L'accroissement de la durée de vie et le développement des maladies chroniques liées à la sénescence devraient au contraire en accentuer la prescription. Sans omettre aux divers âges de la vie l'opportunité d'une réponse prophylactique ou thérapeutique aux multiples agressions sans cesse amplifiées des environnements quotidiens agissant en tant que facteurs d'ambiance défavorables, ou plus directement encore par la détérioration de l'atmosphère ou des apports nutritionnels.

Parmi les causes évoquées de ce paradoxe médical atteignant une dimension de santé publique figure le déficit de connaissances et même parfois une certaine désinformation relative à la prescription ou aux effets des cures, qu'elles soient de nature thermale ou climatique.

Deux praticiens médicaux successifs se trouvent concernés par la prescription puis le suivi d'une cure : tout d'abord le médecin généraliste ou spécialiste, malheureusement de moins en moins "médecin de famille", qui se trouve à l'origine de la démarche tant médicale qu'administrative conduisant à l'envoi de son patient en cure ; puis le médecin thermal, chargé cette fois de la prescription et de la surveillance des soins constituant la partie médicalisée de la démarche thermale.

L'information initiale en médecine thermale de ces deux ordres de praticiens relève officiellement de deux démarches pédagogiques différentes : l'inscription de quelques cours concernant le thermalisme au sein du cursus des étudiants en médecine figure bien au programme des études médicales, mais il apparaît manifestement que, faute jusqu'à présent d'une interrogation sur le sujet lors de l'examen classant national, démarche docimologique essentielle pour l'étudiant puisque décisive quant à ses choix de carrière, enseignants comme étudiants sont conduits à délaissé ou négliger la formation médicale thermale destinée aux futurs médecins.

À la prise en charge par l'Assurance maladie d'une partie du financement des cures thermales dans notre pays, et cela dès l'institution des structures de la Sécurité sociale, a correspondu la nécessité d'une formation médicale dispensée à tous les médecins diplômés. Par ailleurs est devenu nécessaire un enseignement spécifique des médecins, à l'origine généralistes ou spécialistes d'une discipline correspondant à l'orientation reconnue de la station d'exercice, et devant, dans les meilleures conditions d'efficacité

¹Faculté de médecine, Nancy. 19 rue Burnot, 54123 Viterne. Courriel : michelboulange@sfr.fr

et de sécurité, assurer le bon déroulement de la cure des patients leur étant confiés. Les diplômes correspondants à reconnaissance nationale, Attestation d'études complémentaires puis Capacité médicale, ont progressivement souffert d'une possibilité de suivi de plus en plus tardive puisque les dernières exigences officielles comportent une thèse de doctorat déjà acquise, limitant ainsi, après un allongement déjà considérable des études, les velléités de candidats potentiels à s'y inscrire. Par ailleurs, le Conseil de l'Ordre national des médecins et les commissions spécialisées mises en place par ses soins ont dû, suite à des directives européennes conduisant à un diplôme de docteur en médecine à l'intitulé précisant les capacités et spécialisations du doctorant, renoncer à reconnaître une compétence en médecine thermale, laquelle s'appuyait essentiellement sur l'obtention de ce diplôme de capacité.

Plusieurs colloques et réunions de la Société française d'hydrologie et de climatologie médicales ont été précédemment consacrés à l'évaluation de ces enseignements, qui méritent par ailleurs de se prolonger par une formation permanente, tant généraliste que spécialisée, démarche dont cette Société avait été durant de nombreuses années la cheville ouvrière. Le constat de ces diverses réunions ne pouvait malheureusement que relever la diminution tant du nombre des facultés renonçant progressivement à ces types de formations qu'à la restriction du nombre d'étudiants annuellement inscrits, passant de plusieurs dizaines à seulement quelques unités, et conduisant à plusieurs regroupements pédagogiques entre établissements, malgré leur éloignement, afin de permettre la poursuite de l'enseignement de ces diplômes.

Responsable de ces deux modalités d'enseignement durant de nombreuses années (officiellement de 1980 à 1999) à la faculté de médecine de Nancy, et par ailleurs ancien président de la Commission de première instance de qualification des médecins thermaux du Conseil de l'Ordre national des médecins, il nous a été demandé par le président en exercice de la Société française d'hydrologie et de climatologie médicales de diligenter une enquête sur l'état actuel des diverses modalités d'enseignement du thermalisme à travers les facultés de médecine françaises.

Nous avons, pour ce faire, bénéficié de contacts personnels et d'entretiens avec nos collègues ayant encore aujourd'hui la responsabilité de formations spécialisées dispensées en médecine thermale et climatique, à savoir les facultés de médecine de Bordeaux, Clermont-Ferrand, Grenoble, Montpellier, Nancy et Toulouse. Mais nous devons aussi nous intéresser à la réalité des enseignements dispensés au cours du cursus, et cela grâce aux contacts avec plusieurs universités et facultés n'ayant pas ou n'ayant plus un enseignement spécialisé de capacité d'Hydrologie et de climatologie médicales. D'où une mission plus complexe, comportant des rencontres avec divers responsables universitaires, tant enseignants qu'administratifs (au niveau des services de scolarité en particulier) qui devaient nous permettre à la fois de parfaire notre connaissance de l'état des lieux mais aussi de suggérer une meilleure application des textes prescrivant le modeste mais essentiel enseignement du thermalisme durant le cursus des études médicales.

Le choix des visites et rencontres s'est effectué en tenant compte d'un déplacement déjà programmé en novembre 2008 en direction de Bagnères-de-Bigorre, où se tenait la

réunion annuelle conjointe des diverses structures ayant la responsabilité économique, technique, médicale et de recherche du thermalisme. Les étapes du trajet aller ont permis successivement de rencontrer et contacter des responsables dans les facultés de Tours, Angers, Rennes, Nantes puis Bordeaux et de son Institut décentralisé à Dax. Puis un retour par Toulouse, Montpellier, Marseille et Grenoble sans oublier d'y associer une démarche en milieu climatologique en rendant visite au Centre de recherches et de formation mis en place à Briançon.

Cet échantillonnage, inscrit dans une disparité de parcours géographique, nous faisait donc parcourir initialement des régions pauvres en stations thermales et au passé pédagogique restreint en spécialisation crénotherapique, si l'on excepte la faculté de Rennes précédemment impliquée dans une formation mise en place en correspondance avec la création des premiers centres de thalassothérapie bretons. La seconde partie de notre trajet nous faisait, au contraire, visiter des facultés en permanent contact avec leur environnement thermal, toutes disposant ou ayant disposé d'un enseignement agréé de capacité d'Hydrologie et de climatologie médicales. Les entretiens que nous avons pu obtenir avec des collègues ou des responsables administratifs des facultés les premières visitées, et donc peu impliquées dans l'enseignement thermal, se sont toujours déroulés dans un climat de courtoisie et d'intérêt partagé, facilité sans doute par l'apport de la carte de visite que constituait l'ouvrage *Florilège thermal* récemment édité par la Société française d'hydrologie et de climatologie médicales. Au-delà de ce regard introductif vers le passé, l'évocation du présent permettait de vérifier la réalité d'un enseignement délivré dans le cadre de l'officiel item 180 du module 11 du programme du deuxième cycle des études médicales, mais aussi d'attirer l'attention sur un développement de la recherche thermique s'inscrivant aujourd'hui dans les objectifs de "l'evidence based medicine" et de l'appréciation du Service médical rendu. L'opportunité s'est également présentée de rencontrer plusieurs collègues de notre discipline d'origine en sciences physiologiques et de les inviter de s'impliquer à notre suite dans des enseignements qui, à travers l'approche des mécanismes d'action des différentes modalités de cures, permettent d'aborder des problèmes de biologie davantage étudiés aujourd'hui hors de France mais par contre toujours approfondis en Allemagne, en Autriche et au Japon.

Un contraste évident concerne l'importance des enseignements dispensés durant le cursus, dans le cadre en particulier de l'officiel item 180 précité : d'une part, cette modeste formation ne semble pas avoir été faite dans plusieurs facultés de l'ouest de la France ; par contre, au niveau des facultés disposant d'un enseignement spécialisé telles que Toulouse, Montpellier, Grenoble ou Clermont-Ferrand (dans l'ordre de nos contacts successifs), ces enseignements sont particulièrement développés. Ils bénéficient notamment à Toulouse de l'organisation d'un séminaire d'une journée entière ; à Montpellier de la mise en place de modules optionnels de 5 demi-journées, suivis par 15 % des promotions d'étudiants ; à Grenoble d'une large mise à disposition documentaire ; à Clermont-Ferrand d'une répartition de l'item 180 à travers plusieurs modules et par la rédaction d'un cours largement diffusé, y compris hors de sa faculté d'origine. De surcroît, la mise en réseau des enseignements de plusieurs de ces facultés porte aujourd'hui ses premiers fruits.

Une étape extrêmement importante au lendemain de la réunion de Bagnères-de-Bigorre a été celle de Montpellier, où notre collègue Christian Hérisson, issu de l'École rhumatologique languedocienne, s'investit déjà depuis de nombreuses années dans l'enseignement et la recherche clinique thermale. Nous avons en effet immédiatement appris en ce début novembre 2008 que, sensible à la même situation et confronté aux mêmes interrogations que celles apparues au sein de la Société d'hydrologie, il avait de son côté initié une enquête, confiée à un jeune médecin en préparation de thèse d'exercice, Madame Laura Maulinas, qui avait utilisé l'opportunité d'interroger, via Internet, les sites des facultés de médecine françaises pour explorer la réalité et l'importance des enseignements en médecine thermale.

Ce travail alors en cours d'élaboration nous a été non seulement immédiatement communiqué mais nous avons pu, après lecture, y apporter quelques compléments d'information et surtout, grâce à l'invitation de notre collègue, participer au jury d'examen de cette thèse quelques semaines plus tard. Cette thèse reconnue de qualité a donc reçu l'approbation et les compliments d'un jury unanime, et mériterait certainement d'être davantage accessible et diffusée car elle présente, outre cette enquête sur les enseignements thermaux dispensés dans la totalité de nos facultés de médecine, une deuxième investigation personnelle avec enquête relative au ressenti des médecins de la grande région entourant Montpellier, tant prescripteurs (161 interrogés) que praticiens thermaux (42 interrogés), vis-à-vis des enseignements spécifiques qu'ils avaient reçus ou des formations complémentaires souhaitées dans le domaine thermal.

La première enquête conduite par interrogation des sites facultaires via Internet, et se rapprochant de notre propre démarche, comportait pour sa part deux approches :

- la première était constituée par une recherche thématique centrée sur des termes spécifiques tels que *thermalisme, médecine thermale, crénothérapie, hydrologie et climatologie médicales* ;
- la seconde s'intéressait prioritairement à l'enseignement officiel ressortissant à l'item 180 : *Prescription d'une cure thermale du programme du deuxième cycle des études médicales.*

Les réponses à la première approche ont été très modestes, les données correspondant aux termes choisis s'avérant absentes des sites interrogés, hormis le rappel toujours fait de l'existence d'un enseignement de capacité dans les facultés où cet enseignement spécialisé était dispensé. Il peut être également signalé, dans le cadre des réponses positives à ce premier mode d'interrogation, celle de l'université bordelaise grâce à un renvoi à l'Institut du thermalisme et à sa bibliothèque en tant que pôle documentaire. Par ailleurs, peuvent être relevés des liens tels que celui réalisé avec le site Internet de l'Association française pour la recherche thermale (à Dijon), celui aboutissant au Catalogue et index des sites médicaux francophones (à Grenoble) et surtout celui conduisant au site du Collège français des enseignants en rhumatologie (à Dijon, à Lille, à Lyon-sud, à Montpellier et à Nice).

La seconde approche s'est avérée beaucoup plus fructueuse puisque permettant de recenser avec certitude les facultés dispensant un enseignement correspondant à l'officiel item 180 : 18 sur 36 facultés interrogées.

Quant au chapitre correspondant aux réponses obtenues sur les enseignements spécialisés, en particulier celui de la Capacité d'hydrologie et de climatologie médicales, il se trouve complété par l'analyse des documents directement issus de la faculté montpelliéraine ou provenant des exposés réalisés lors des colloques de 1997 à Pau et de 2007 à Paris, et dont les interventions et débats ont été régulièrement publiés dans la *Presse thermale et climatique*. Ces analyses, graphiques à l'appui, démontrent la permanente et inquiétante diminution du nombre de candidats inscrits à ces formations, indispensables au devenir de la profession médicale thermale.

Au terme de ces deux enquêtes, complémentaires et concordantes, se dégagent des conclusions incontestablement pessimistes quant à la situation présente de la formation et des connaissances acquises par les praticiens tant généralistes que spécialistes, potentiels prescripteurs de cures thermales. Une perspective plus optimiste devrait cependant résulter des importants investissements récemment réalisés en matière de recherche clinique et épidémiologique thermale, sous la réserve qu'au-delà d'une diffusion des résultats indispensable, obtenue auprès de revues de haut niveau scientifique, se trouve mobilisé l'ensemble des moyens et des médias habituellement utilisés dans la formation permanente des praticiens en cours d'exercice.

Une autre préoccupation importante concerne la formation et le recrutement des médecins thermaux, démarches qui souffrent de multiples facteurs leur étant actuellement défavorables : les réformes incessantes et souvent mal coordonnées des études médicales aboutissent aujourd'hui au creux des promotions issues des périodes d'application les plus restrictives du *numerus clausus* appliqué au concours d'entrée dans les facultés de médecine. Bien qu'un nombre significatif de praticiens exerçant à temps complet ou partiel dans le domaine thermal appartienne au sexe féminin, il n'empêche que la domination féminine des plus récentes promotions de nouveaux médecins peut s'accompagner d'une diminution du nombre des candidats en raison de certaines difficultés liées aux particularités de l'exercice en milieu thermal : la vie professionnelle y comporte un rythme saisonnier inversé et la résidence dans une station comporte habituellement un éloignement des villes dotées d'établissements scolaires et universitaires correspondant à de légitimes aspirations familiales. Aussi voit-on souvent s'exercer préférentiellement des choix féminins en faveur d'une médecine salariée. Enfin les menaces d'une restriction ou même d'une disparition des mesures d'application du thermalisme social peuvent être à l'origine de compréhensibles hésitations à une installation aux perspectives matérielles incertaines.

Nous avons précédemment insisté sur les conditions et exigences administratives contraignantes ne permettant la formation des médecins thermaux, grâce à l'obtention du diplôme de capacité, qu'après l'acquisition, actuellement de plus en plus tardive, du titre de docteur en médecine. Nous avons pour notre part diligenté une modeste enquête auprès de notre faculté nancéienne, afin de comparer l'évolution des effectifs inscrits dans d'autres diplômes de capacité, notamment celui de Médecine du sport qui ne souffre pas des mêmes difficultés ultérieures d'installation ou d'exercice : cette évolution est tout à fait

parallèle à celle concernant la capacité d'Hydrologie et de climatologie médicales, dénonçant ainsi la viciation des actuelles modalités restrictives de suivi de ces diplômes.

Les autorités de l'État se préoccupent certes de l'imperfection d'organisation des études médicales en France. Mais leur attention se porte moins sur les dernières années d'études et les conséquences démographiques désastreuses de l'actuel examen national classant que sur la création d'une vaste propédeutique élargie à l'ensemble des professions de santé afin de restreindre le gâchis des échecs d'un nombre impressionnant de bacheliers au concours actuel d'entrée en faculté.

Les problèmes posés par la diminution du nombre de médecins formés depuis quelques années et par leur répartition géographique inadaptée, tant sur le territoire national qu'entre territoires urbains et ruraux, mobilisent cependant les mêmes autorités de l'État, qui vient de mettre en place, tant sur le plan national que sur celui des régions, un suivi démographique des professions de santé. Le constat de ces déséquilibres est aujourd'hui réalisé mais les volontés politiques s'exprimeront-elles, devant l'hésitation constatée entre une démarche, budgétairement coûteuse, d'incitation à une installation en des zones reconnues comme sous-médicalisées, et une autre voie, stratégiquement et électoralement difficile, d'obligations contraignantes lors d'une première installation ? Sensibilisé aux difficultés de nos confrères installés dans le bassin thermal de notre région à se faire seconder et surtout à trouver de jeunes praticiens formés, aptes à prendre leur relève, nous avons évoqué ces problèmes tant au niveau de l'Observatoire régional de santé qui nous est proche, qu'au sein du comité régional de l'Office national de démographie des professions de santé, espérant que des démarches parallèles généralisées puissent aboutir à des décisions nationales appropriées.

Références

- Maulinas Laura. *Thérapeutique thermale et formation médicale. État des lieux et perspectives*. Thèse Méd, Montpellier, 2008;185p.
- Table ronde : Journée nationale du thermalisme de Pau. *Press therm climat* 1997;134:151-164.
- Table ronde : Enseignement de l'hydrologie et de la climatologie médicales. *Press therm climat* 2007;144:57-
- Arrêté du 28 avril 1988 du Ministère de la Recherche et de l'Enseignement supérieur relatif à la réglementation et les listes de Capacités de Médecine (et son annexe IV Capacité d'Hydrologie et Climatologie médicales). *Journal officiel* du 8 mai 1988.
- Arrêté du 4 mars 1997 du Ministère de l'Éducation nationale relatif à la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales, modifié le 10 octobre 2000. *Journal officiel* du 9 novembre 2000.
- Arrêté du 2 mai 2007 du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche relatif à la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales. *Journal officiel* du 10 mai 2007.