

ÉDITORIAL

La rhumatologie se défend bien.

En effet, trois travaux originaux sur sept la concernent dans ce numéro 2008 : une étude prospective avec témoins appariés sur les risques infectieux encourus par des rhumatisants faisant en sus une cure voies respiratoires pour bronchite chronique ou insuffisance respiratoire ; un bilan des essais cliniques randomisés à ce jour et une étude prospective, longitudinale sur 6 mois, visant à évaluer l'impact d'une cure thermale à Châtel-Guyon dans le traitement des lombalgies chroniques. Le premier montre un risque élevé d'infection chez ces patients et il faut que les médecins thermaux en soient avertis. Le deuxième fait état de 44 essais cliniques randomisés. Le troisième entre dans le cadre des travaux demandés par l'Académie nationale de médecine pour obtenir une nouvelle orientation. Il faut féliciter ces équipes, en particulier aixoise, qui ont su rendre cette indication crédible et il faut aussi former le souhait qu'elles servent d'exemple aux autres orientations et que l'Afret puisse apporter son soutien à des indications insuffisamment investiguées.

L'évaluation de la durée optimale des cures est une expertise demandée par l'Uncam afin de savoir si une adaptation des trois semaines rituelles est possible dans certaines indications. Il a été fait appel à l'expérience de nos voisins européens en la matière qui ont des durées de cure différentes. Les études concernent, là encore, essentiellement la rhumatologie. La gonarthrose est la seule pathologie à bénéficier d'essais cliniques convaincants dans des durées différentes : 10 jours, 2 ou 3 semaines mais aucun essai ne compare deux durées entre elles, deux semaines *versus* trois semaines par exemple. En leur absence, aucune conclusion définitive n'est possible en rhumatologie et encore moins dans les autres indications où les études sont quasi inexistantes. Pour ces dernières, c'est l'expérience des présidents des sociétés savantes et de nos confrères qui est exprimée. Il faudrait mettre en place des études multicentriques comme avec l'Espagne qui a la durée de cure la plus courte et qui seraient intéressantes dans la pathologie ORL pédiatrique par exemple.

Un article, ensuite, qui intéresse toute la profession : le prototype de piscine thermale, mis au point par l'Institut du thermalisme, qui permet de tester *in vivo* les différentes techniques de désinfection pour assurer la sécurité de notre matière première. Cet institut sera à l'honneur dans notre prochain numéro : son rôle (entre autres) de recherche dans l'optimisation des méthodes de maintien de la qualité de l'eau minérale est primordial.

Deux travaux originaux ont trait à deux autres orientations, la phlébologie et les maladies de l'appareil digestif. Une étude cas-témoins (cure rhumatologique + phlébologique *versus* cure rhumatologique) dans l'insuffisance veineuse chronique à Balaruc montre un effet sur le retentissement fonctionnel mais le critère de jugement principal, la mesure chromamétrique de la pigmentation cutanée, donne des résultats similaires, dans le sens d'une amélioration, dans les deux groupes. Cela démontre l'efficacité de la

crénothérapie et que le groupe témoin a été mal choisi. Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin représentent 5 % des curistes de Châtel-Guyon et il était important de pouvoir juger de l'intérêt de la crénothérapie : cela a été fait par un questionnaire auprès des patients élaboré à partir d'un index basé sur des données cliniques où l'on constate une diminution d'un tiers de celui-ci à J180 par rapport à J1. C'est là un encouragement à de futures études.

Deux entités dans la section Documents : fibromyalgie et cyanobactéries.

La fibromyalgie, qui a failli s'appeler syndrome polyalgique idiopathique diffus et qui touche 680 000 personnes en France, a fait l'objet d'une mise au point par le Pr Blotman lors de nos Journées 2008. Deux de nos orientations sont concernées : la rhumatologie et les affections psychosomatiques. Les recommandations de l'EULAR (dont faisait partie notre intervenant) y sont largement développées comme dans l'article d'Alain Françon et Romain Forestier. La cure thermale semble idéale pour la prise en charge de ces patients comme le confirme un essai préliminaire fait à Royat en collaboration avec le centre antidouleur de Clermont-Ferrand chez 69 patients mais sans série contrôle. Une validation scientifique française de la crénothérapie est indispensable et recommandée dans l'appel à projets de recherche 2009 de l'Afreth, alors que la fibromyalgie, maladie mal comprise, est l'objet d'un nombre considérable de tentatives thérapeutiques.

Un mémoire sur le plancton thermal de Mollitg-les-Bains est l'occasion d'approfondir quelques connaissances sur l'écophysiologie des cyanobactéries en reprenant des communications faites lors du 3^{ème} Symposium international sur les boues thermales en Europe à Dax les 26 et 27 novembre 2004. Nous remercions la mairie de cette ville de nous en avoir permis la publication.

Notre première journée 2008 a été consacrée à l'ORL en collaboration avec la société savante française de cette spécialité. Cela a été l'occasion d'organiser une table ronde sur les indications de la crénothérapie où le vieil adage a été confirmé : les eaux sulfurrées sont plutôt destinées aux pathologies infectieuses et les eaux chloro-bicarbonatées plutôt aux pathologies inflammatoires, ceci relevant de l'expérience de nos confrères en l'absence d'études contrôlées. Il faudra attendre le résultat de l'étude pilote concernant l'évaluation de la crénothérapie sulfurée dans les rhinosinusites chroniques de l'adulte retenue par l'Afreth en 2006 pour avoir une partie de la réponse.

La connaissance du thermalisme hors de nos frontières se poursuit cette année avec la Hongrie, après l'Espagne et l'Amérique du Nord. C'est Tamás Bender, président de la Société hongroise de balnéologie et past-président de la Société internationale d'hydrologie et de climatologie médicales, qui en a été le coordinateur, avec 9 articles (en anglais). Le thermalisme hongrois est proche du nôtre tant dans sa prise en charge par la collectivité que par la durée des cures. On y découvrira la "weight-bath therapy", technique de traction vertébrale sous immersion, employée dans la pathologie discale.

Une nouvelle rubrique est créée, elle s'appelle "Actualités".

Toute la profession s'est mobilisée en octobre 2007 pour réfléchir sur l'avenir du thermalisme sous l'impulsion du Cneth, ce dont nous le remercions. Cela a donné lieu à un

Livre Blanc remis à notre ministre de tutelle. Le compte-rendu en a été fait par le président de notre syndicat, Michel Palmer, qui rend compte également des activités de l'instance qu'il dirige. Que nos stations deviennent des lieux de santé dans tous les sens du terme !

Notre archiviste et "maître de toile", Jean-Baptiste Chareyras, présente un bilan du site de la revue après deux ans de mise à disposition des articles publiés dans notre nouvelle formule qui existe depuis l'année 2000.

Les contributions de notre ancien président sont bien présentes : Jean Thomas, avec sa fidèle collaboratrice, est un exemple à suivre par nous tous ; il faut louer sa finesse d'analyse sémiologique et sa constance dans ses recherches.

Pierre Avril apporte aussi la sienne avec l'élaboration d'un protocole destiné à mesurer les fonctions cognitives des automobilistes de plus de 70 ans suivant une cure ou non et qui se trouve être en accord avec le "bien vieillir" du livre blanc.

La rhumatologie se défend bien, je me répète, mais c'est pour rendre hommage à celui à qui je succède : Bernard Graber-Duvernay, initiateur de l'équipe aixoise. C'est en effet grâce à lui si cette spécialité se porte si bien ; sa préoccupation constante a été de jeter les bases méthodologiques de l'évaluation de la crénothérapie pour placer celle-ci au sein d'une médecine basée sur des faits prouvés. Tous ses éditoriaux en apportent ... la preuve. Qu'il en soit ici vivement remercié. Son esprit rationaliste se tourne vers d'autres combats.

Pascale Jeambrun

