
ANALYSE DES CARACTÉRISTIQUES DES CURISTES AFFILIÉS À LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE (MSA) DE LORRAINE À PARTIR DES DONNÉES ADMINISTRATIVES 2015

GAËLLE BATY¹, JEAN-LOUIS DEUTSCHER², MICHEL
BOULANGÉ³, GISÈLE KANNY³

Résumé

Les caractéristiques des curistes de la Mutualité sociale agricole Lorraine sont étudiées par extraction des données administratives colligées en 2015. Au titre de la surveillance des cures thermales, 845 remboursements sont comptabilisés, représentant 1,44 % des assurés sociaux. L'orientation thérapeutique est unique pour 70 % des curistes. Les indications sont de façon prépondérante la rhumatologie (87 %), les affections des voies respiratoires (12,5 %), les maladies cardio-artérielles (11 %), la phlébologie (6,5 %) et les pathologies digestives et métaboliques (4%). La population se caractérise par une prédominance de femmes (58 %), de personnes âgées de plus de 65 ans (69 %), d'assurés inactifs ou retraités (83 %), une prise en charge à 100% au titre d'affections de longue durée (ALD) ou dans le cadre d'une maladie professionnelle ou d'un accident de travail pour 53,8 % des séjours thermaux. Le thermalisme de proximité est privilégié par 67,5 % des curistes.

Cette analyse en population agricole montre que la crénobalnéothérapie s'adresse en priorité à des personnes âgées, inactives et présentant une ALD ou une affection d'origine professionnelle, privilégiant le thermalisme de proximité. Ces constats incitent à une réflexion pour le développement régional d'actions de soins thermaux et de prévention accessibles aux assurés en situation d'activité professionnelle.

Mots clés : Crénobalnéothérapie - Assurance sociale - Mutualité sociale agricole - Lorraine - Étude de population - Banque de données administratives

Abstract

Analysis of characteristics of the persons having hydrotherapy affiliated to the Agricultural Social mutual insurance (MSA) of Lorraine based on administrative data 2015

The characteristics of the SPA patients of the Lorraine agricultural social mutual insurance (MSA Lorraine) are studied by extracting the administrative data collected in 2015. In the

1. Centre hospitalier de Verdun Saint-Mihiel, 2 rue d'Anthouard F-55100 Verdun

2. Médecin coordonnateur régional Grand Est MSA, directeur santé et territoire de la MSA Lorraine; 15 avenue Paul Doumer F-54507 Vandœuvre-lès-Nancy

3. Laboratoire d'hydrologie et de climatologie médicales, Faculté de médecine, 9 avenue de la forêt de Haye F-54500 Vandœuvre-lès-Nancy

database, 845 reimbursements are recorded, representing 1.44 % of the insured people. The therapeutic orientation is unique for 70 % of the person having hydrotherapy. The indications are predominantly rheumatology (87 %), respiratory diseases (12.5 %), cardio-arterial diseases (11%), phlebology (6.5 %), and digestive and metabolic diseases (4 %). The population is characterized by a predominance of women (58 %), people over 65 of age (69 %), inactive or retired (83 %), in the context of 100 % care coverage due to a long-term disease or an occupational disease or accident for 53.8 %. The proximity SPA therapy is favored by 67.5 % of the patients. This analysis in the agricultural population shows that the crenobalneotherapy is aimed primarily at elderly people, inactive and presenting long-term disease or occupational ailments that favor local hydrotherapy. These findings support the regional development of SPA care and prevention activities available to insured persons in occupational situations.

Key words : Crenobalneotherapy - Social insurance - Agricultural social mutual insurance - Lorraine - Population study - Administrative data base

Introduction

Le régime social agricole est le deuxième régime de protection sociale en France [1]. Sa configuration actuelle découle des ordonnances de 1947. Héritier des régimes mutualistes existants, il a ouvert les droits à prestations aux salariés agricoles. Cette couverture sociale a progressivement été étendue aux non-salariés agricoles.

Ce régime conserve encore à l'heure actuelle deux grandes spécificités :

1) le guichet unique : la Mutualité sociale agricole (MSA) délivre à ses ressortissants l'ensemble des prestations sociales auxquelles ils peuvent prétendre (assurance maladie, allocations familiales, assurance retraite, risques accident du travail et maladie professionnelle, ...) et en assure le recouvrement. Cet organisme assure les salariés du secteur agricole et les non-salariés (exploitants agricoles ou travailleurs indépendants).

2) les valeurs mutualistes : la MSA conserve une structure mutualiste marquée par des élections par l'ensemble des adhérents, tous les 5 ans, de délégués qui siégeront aux instances de la caisse. Ces personnes issues du terrain ont également pour mission d'apporter une dynamique de territoire. C'est ainsi que les questions de ruralité sont abordées en direct et sont souvent à l'origine de projets diversifiés en lien avec la situation socio-économique locale. Les différentes caisses de MSA de France possèdent une autonomie dans leur fonctionnement en particulier dans le domaine de la prévention. L'ensemble des caisses régionales est représenté par une caisse centrale (Msacc).

L'enquête réalisée en 2006 par le Conseil national des exploitants thermaux portant sur 112419 curistes interrogés par questionnaire auto-administré avait permis de préciser les caractéristiques des populations de curistes [2,3]. L'originalité de notre étude réside dans l'analyse du profil des curistes à partir de données issues d'un organisme social : la MSA Lorraine. Sur la base des données de remboursement des soins thermaux effectués par la caisse de MSA Lorraine, en 2015, nous étudions les caractéristiques de cette population d'assurés sociaux et de ses habitudes de cure.

Méthodologie

L'étude est réalisée à partir des données fournies par la Mutualité sociale agricole Lorraine, dont le territoire de compétence s'étend aux départements de Meurthe et Moselle, de la Moselle et des Vosges. Le nombre d'assurés sociaux pour la couverture assurance maladie en MSA Lorraine en 2015 était au total de 58 646 personnes dont la répartition par catégories (salariés, non-salariés, actifs, inactifs, conjoint, ayant-droits, enfants) est présentée dans le tableau 1.

	Non salariés	Salariés	Total
Actifs	9 258	13 476	22 734
Inactifs (retraités, chômeurs, invalides)	12 187	9 701	21 888
Conjoints et autres ayant-droits	3 153	2 394	5 547
Enfants	2 515	5 962	8 477
Total	27 113	31 533	58 646

Tableau 1 : Caractéristiques des assurés sociaux MSA en Lorraine en 2015

Depuis 1997, les soins thermaux ne requièrent plus d'entente préalable médicale, mais une demande de prise en charge administrative délivrée par l'organisme de sécurité sociale, qui vaut engagement à la prise en charge financière de la cure. De ce fait, il n'existe plus de dossier spécifique "cure thermale" dans les archives des services médicaux des caisses d'Assurance maladie. Les données analysées pour cette étude sont en conséquence uniquement les données comptables de la base administrative des remboursements effectués par la caisse aux assurés ou aux organismes prestataires au titre du tiers payant.

L'étude a été autorisée par le service médical de la MSA Lorraine, le 29 janvier 2016.

Une première recherche informatique a été réalisée en avril 2016. La requête a porté sur le forfait de surveillance médicale des cures thermales codifié "STH" dans la nomenclature générale des actes professionnels, dans le titre XV, actes divers, chapitre IV Cures thermales [4] ainsi que le code des douze indications de cure thermale avec pour chacune des forfaits de soins thermaux codifiés : rhumatologie (RH), voies respiratoires (VR), maladies cardio-artérielles (MCA), phlébologie (PHL), neurologie (NEU), affections psychosomatiques (PSY), gynécologie (GYN), affections digestives et maladies métaboliques (AD), affections urinaires et maladies métaboliques (AU), troubles du développement de enfant (TDE), dermatologie (DER), affections des muqueuses bucco-linguales (AMB).

La seconde requête portait sur les indicateurs visant à caractériser la population :

- Éléments d'état civil : sexe, âge, lieu de résidence identifié par le code postal,
- Statut professionnel des assurés : salarié ou non salarié, actif ou non actif,
- Taux de remboursement (de base ou au titre d'une affection de longue durée (ALD), d'un accident de travail, d'une maladie professionnelle),
- Frais annexes pris en charge (transport, hébergement, indemnités journalières),
- Lieu de paiement du forfait thermal (code postal).

Une troisième requête consistait à comparer le code postal de résidence et celui de cure. Les résultats ont été classés de la façon suivante :

- Cures réalisées dans le département de résidence,
- Cures réalisées à proximité du département de résidence dans une région correspondant aux stations situées dans le périmètre géographique de la MSA Lorraine ou à moins de 50 kilomètres (Amnéville-les-thermes, Bains-les-Bains, Contrexéville, Plombières, Vittel, Bourbonne-les-Bains, Luxeuil-les-Bains, Morsbronn-les-Bains, Niederbronn-les-Bains et Mondorf-les-Bains au Luxembourg),
- Cures réalisées à distance des stations régionales.

Résultats

En 2015, 845 remboursements sont comptabilisés au titre de la surveillance médicale des cures thermales. Ces soins concernent 1,44 % des assurés sociaux.

L'orientation thérapeutique est unique pour 603 séjours (70 %) et double pour 242 (30%). Elle n'est pas indiquée dans 31 dossiers (dossiers incomplets ou comportant des erreurs de saisie).

Les orientations des forfaits sont la rhumatologie (87 %), les affections des voies respiratoires (12,5 %), les maladies cardio-artérielles (11 %), la phlébologie (6,5 %), les affections digestives et maladies métaboliques (4 %), les affections urinaires et maladies métaboliques (2 %), neurologie (1 %), dermatologie (0,9 %), affections psychosomatiques (0,1 %), gynécologie (0,1 %) (tableau 2). Aucune cure n'est recensée pour les maladies du développement de l'enfant et pour les affections des muqueuses buccolinguales.

La population est constituée par 359 hommes et 486 femmes. L'âge moyen est de $68 \pm 7,6$ ans avec des extrêmes de 10 et 91 ans (figure 1). Le nombre de curistes âgés de plus de 65 ans est de 581 (69 %) dont 93 (11 %) ont plus de 80 ans.

	1 ^{re} indication	2 ^{ème} indication	Total	Total en %
Rhumatologie (RH)	580	155	735	87
Voies respiratoires (VR)	57	49	106	12,5
Maladies cardio-artérielles (MCA)		94	94	11,1
Phlébologie (PHL)	10	45	55	6,5
Affections digestives, et métaboliques (AD)	2	31	33	4
Affections urinaires, et métaboliques (AU)	6	10	16	2
Neurologie (NEU)	7	2	9	1
Dermatologie (DER)	8	0	8	0,9
Gynécologie (GYN)	1	0	1	0,1
Affections psychosomatiques (PSY)	1	0	1	0,1
Trouble développement enfant (TDE)	0	0	0	0
Affections muqueuses bucco-linguales (AMB)	0	0	0	0

Tableau 2 : Analyse de la fréquentation des cures par orientations thérapeutiques

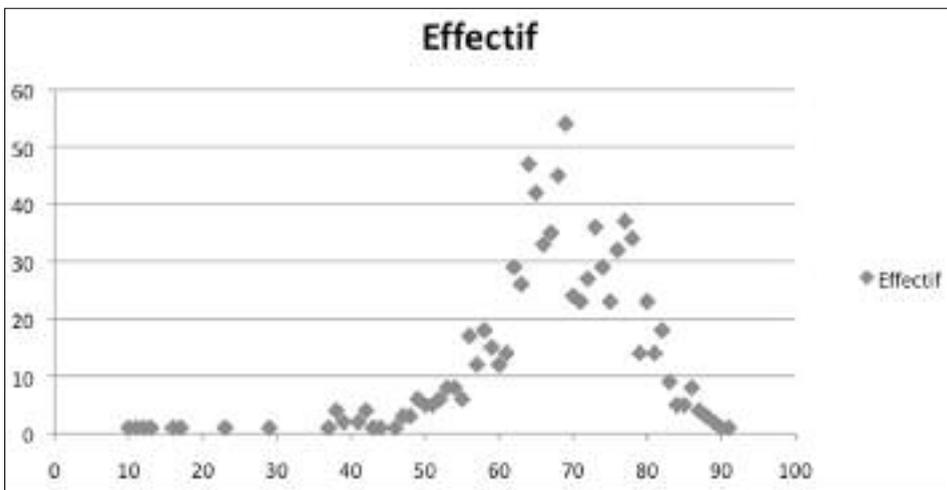


Figure 1 : Répartition par âge des curistes assurés sociaux de la MSA Lorraine en 2015

Parmi les curistes sont recensés 449 non-salariés et 396 salariés, 147 actifs (17 %) et 698 inactifs ou retraités (83 %).

Les cures prises en charge au titre d'une ALD sont au nombre de 289, soit 34,2 % des cures. Le nombre de forfaits thermaux pris en charge à 100 % dans le cadre d'une maladie professionnelle ou d'un accident de travail est de 166 cures, soit 19,6 %. Le nombre de cures prises en charge à 100 % est au total de 455 cures, ce qui représente 53,8 % des séjours thermaux.

Soixante-douze assurés MSA Lorraine (8,5 %) ont bénéficié d'un remboursement des frais de transport, douze curistes (1,1 %) d'un remboursement du forfait séjour et quinze (1,7 %) de versement d'indemnités journalières.

En ce qui concerne le lieu de cure, 353 assurés (41,8 %) résident dans le département où ils effectuent leur cure, 217 (25,7 %) l'effectuent dans une station de proximité et 275 (32,5 %) en dehors du périmètre géographique des stations de proximité dont 18 pour des indications non proposées dans la région.

Discussion

L'analyse des données administratives de la MSA Lorraine en 2015 montre que les assurés fréquentent préférentiellement les stations thermales à proximité de leur domicile. L'analyse des résultats met en évidence que plus de deux tiers des personnes effectuent leur cure dans la région et 42 % dans leur département d'origine. Cette proximité est favorisée par l'offre thermale et la diversité des indications proposées dans le territoire géographique. L'enquête réalisée en 2006 [3] avait mis en évidence que les cures à orientation rhumatologique étaient plus utilisées par les habitants des stations thermales, possiblement en lien avec les caractéristiques de ces populations de curistes plus âgés et à mobilité plus réduite. Il serait intéressant de comparer le profil des curistes de la MSA Lorraine avec celui des curistes d'autres régions françaises en ce qui concerne la fréquentation thermale et du lien existant avec la proximité de l'offre de soins thermaux.

L'analyse des données administratives de cette population de curistes sont proches de celles établies par l'enquête réalisée par le Cneth en 2006 [3]. Ainsi, la population est à prédominance féminine (58 %) alors que les assurés sociaux de la MSA Lorraine sont majoritairement des hommes (57 %). Soixante-dix pour cent des curistes sont âgés de plus de 65 ans et sont majoritairement inactifs ou retraités (83 %). Il convient de souligner qu'un nombre important de cures est prescrit dans le contexte d'une ALD ou pathologie professionnelle, les prises en charge à 100 % représentant plus de la moitié des cures prescrites. Cette donnée est à pondérer avec la forte proportion d'assurés sociaux en ALD (25 %) à la MSA Lorraine en lien avec l'âge de la population. Cette répartition montre que les cures sont prescrites dans le cadre de pathologies déjà invalidantes justifiant une prise en charge spécifique. Un des axes de réflexion, qui correspond aux valeurs mutualistes de la MSA, est de préciser la place du thermalisme dans la prévention des maladies chroniques et professionnelles des assurés [5].

La cure thermale est reconnue comme un temps de rupture avec les habitudes de vie, une opportunité de prise en charge globale de la santé et un moment favorable pour des actions de sensibilisation ou d'éducation à la santé. Le financement de ces actions de prévention, hors soins thermaux (séances d'éducation physique, atelier ou cours de cuisine diététique,...) est le plus souvent à la charge de l'assuré, ce qui constitue un frein pour les populations à faibles revenus. Une prise en charge de telles activités de prévention par la MSA et l'Agence régionale de santé faciliterait l'accès à ces actions préventives à tous.

Notre région, par la proximité des stations thermales, pourrait proposer des soins thermaux mieux adaptés à une population active en modulant le format de cure [6]. Trois semaines consécutives sont souvent difficiles à intégrer dans un planning rythmé par les travaux agricoles saisonniers. La proximité des stations pourrait permettre de dispenser des soins thermaux de façon plus courte mais plus régulière, afin d'acquérir et de pérenniser des attitudes positives bénéfiques à la santé, notamment dans l'indication rhumatologique qui représente 87 % des indications.

Conclusion

Cette étude en population agricole montre que le traitement thermal s'adresse en priorité à des personnes âgées, inactives, et présentant des affections de longue durée ou d'origine professionnelle. La plupart choisissent une station thermale de proximité. Ces constats ouvrent la voie à une réflexion sur la place de la cure thermale dans le parcours de soins du patient en région. La richesse de la région Est de la France en stations thermales, assurant les soins de 8 indications thérapeutiques représentant 98 % des indications des cures thermales prises en charge par la MSA Lorraine est un argument fort pour développer les actions de soin et de prévention de proximité, accessibles aux assurés en situation d'activité professionnelle.

Références

1. Mutualité sociale agricole. <http://wwwmsafr/lfr/decouvrir/notre-identite>, consulté le 27 septembre 2017.
2. Tabone W, Dunand C, Auzanneau N, Lamerain E. Enquête curistes 2006, résultats redressés. https://docswixstaticcom/ugd/cdd428_ff4027bd78474fb0a3585f0daaa1211apdf, consulté le 27 septembre 2017. 2006:138 p.
3. Tabone W, Dunand C, Auzanneau N, Lamerain E, Roques CF. 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. *Press Therm Climat* 2009;146:75-83.
4. Ameli. L'Assurance maladie. Effectuer une cure thermale : modalité et prise en charge <http://amelifr/assuré/remboursements/rembours/cure-thermale/cure-thermale> 2016.
5. Dord D, Dubié J. Rapport d'information sur l'évaluation du soutien public au thermalisme - Assemblée Nationale - N° 3811. <http://wwwassemblee-nationale.fr/14/pdf/rap-info/i3811pdf>. 2016.
6. Françon A, Jeambrun P, Forestier R. Réflexions sur la durée médicale des cures thermales : Expérience des pays étrangers et niveaux de preuves scientifiques. *Press Therm Climat* 2008;145:41-59.