

## POUR LA PREMIÈRE FOIS, LA MÉDECINE THERMALE AUX ENTRETIENS DE BICHAT

Chaque année, plus de 520 000 malades ont recours au thermalisme, un traitement médical naturel. Plusieurs études scientifiques attestent de l'efficacité de la médecine thermique pour le traitement des pathologies chroniques. Et pour présenter les vertus de cette médecine alternative, la médecine thermique était représentée pour la première fois cet automne, aux Entretiens de Bichat qui se sont déroulés au Palais des Congrès de Paris du 13 au 15 septembre 2012.

Ce salon, qui réunit plus de 4000 professionnels de santé, généralistes et spécialistes a permis à l'AFRETh, à la SFMT et au CNETH de présenter et valoriser auprès du public l'intérêt de la cure thermique dans le parcours de soins. Au-delà des questions diverses qui ont pu être traitées sur le stand, la médecine

thermale a été présentée lors d'une conférence sur le thème "La médecine thermique en 2012 : une médecine du 21ème siècle" par Christian Roques, Hugues Desfour et Claude-Eugène Bouvier.

"Les preuves les plus marquantes ont été établies en rhumatologie", a notamment indiqué le professeur Christian-François Roques, président du conseil scientifique de l'Association française pour la recherche thermique (AFRETh). A ce sujet, il a rappelé que depuis 2007, 14 études réalisées dans cinq pays (France, Italie, Hongrie, Turquie, Israël) ont démontré l'intérêt de la cure thermique dans le traitement de l'arthrose du genou. Selon le Pr. Roques, l'étude "la plus concluante", réalisée en France en 2008-2009 sur 460 patients de plusieurs stations thermales, a permis de montrer une "diminution de la douleur ainsi qu'une augmentation de la capacité fonctionnelle" pendant une durée de 6 à 9 mois chez les curistes. Ces derniers étaient comparés à un groupe témoin effectuant des exercices à domicile.

En parallèle, quatre mini-conférences sur différentes thématiques ont été organisées pendant ces trois jours sur le stand afin de présenter des cas cliniques justifiant la prescription d'une cure thermique :

- **Les troubles de la circulation de retour** (Pr Patrick Carpentier)
- **Les troubles du métabolisme** (Dr Thierry Hanh)
- **L'arthrose du genou** (Dr Romain Forestier)
- **Le stress** (Dr Olivier Dubois)

L'ensemble de ces interventions a rencontré un succès certain et a contribué à promouvoir la médecine thermique auprès de la communauté médicale prescriptrice. Un aperçu de ces ateliers peut être visionné sur le site [www.medecinethermale.fr](http://www.medecinethermale.fr) sous la rubrique "espace médecins".

ACTUS  
DU CNETH

N°10  
HIVER  
2013

# THERMALE

La lettre d'information du Conseil National des Exploitants Thermaux



## LE CNETH AUX JOURNÉES NATIONALES DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Le CNETH a participé aux Journées Nationales de la Médecine Générale les 5 et 6 octobre derniers au CNIT à Paris.

Ce congrès a accueilli plus d'un millier de généralistes venus pour s'informer et débattre.

Dans ce cadre, le CNETH y a tenu un stand afin de présenter la médecine thermique et sa contribution aux problématiques de santé publique.

Retour sur cet événement avec Claude-Eugène Bouvier, délégué général du CNETH.

Est-ce la première fois que le CNETH participe aux Journées Nationales de la Médecine Générale ?

Oui, il s'agissait d'une première participation, tout comme aux Entretiens de Bichat. Dans un cas comme dans l'autre, nous y occupons une place légitime, avec un discours médical argumenté et étayé désormais par des études de démonstration du SMR dont la méthodologie et la valeur probante ne sont plus contestées.

Quel bilan peut-on tirer de ces journées ?

La particularité des JNMG est d'accueillir une proportion importante d'internes et de jeunes médecins qui ont moins d'a priori sur la médecine thermique que leurs aînés. L'enseignement de la médecine thermique est partie congrue de leur formation, et ils sont réellement avides d'informations sur une médecine qui les séduit par son aspect naturel et l'absence de ses effets indésirables. Nous avons eu beaucoup de questions sur les conditions d'exercice en station thermique, et c'est de bon aloi, car l'endi-

guement de la pénurie de médecins thermalistes dans les années à venir est l'un des défis majeurs de notre profession.

Les médecins généralistes connaissent-ils les vertus de la médecine thermique ?

Pas suffisamment, mais de mieux en mieux. La justification intuitive ou empirique des bienfaits du thermalisme n'est plus satisfaisante pour la plupart des médecins généralistes. On perçoit clairement l'émergence de praticiens conquis par la médecine factuelle fondée sur la preuve, l'Evidence-Based Medicine des anglo-saxons. De ce point de vue, les travaux que nous avons entrepris avec l'AFRETh tout à fait en phase avec leurs attentes.

Quel est le rôle du médecin et du patient dans la prescription d'une cure ?

L'un ou l'autre peut en initier la proposition, mais le colloque singulier qui s'établit au moment de la consultation ne peut se conclure par la prescription d'une cure que s'il y a convergence de deux volontés. Ce qui est certain, c'est qu'au final, c'est le médecin qui décide ou non de prescrire la cure, et affirme ainsi la primauté de l'intention médicale.

## ÉDITO de Thierry Dubois



Cette année encore, le nombre de curistes dans les établissements thermaux a légèrement augmenté. L'effort engagé par la profession pour offrir une meilleure qualité d'accueil et de soins est récompensé. Cette confiance est sans doute aussi le résultat des travaux scientifiques qui démontrent, année après année, le service médical rendu de la crénothérapie. Car la cure thermique est de plus en plus reconnue pour son efficacité face aux maladies chroniques, en accompagnement d'un traitement classique ou même en prévention de complications. Cette confiance accrue est surtout en phase avec une attente de plus en plus forte pour partager et vivre une médecine plus respectueuse des patients, plus attentive à la relation que ceux-ci peuvent entretenir avec leur médecin traitant, et plus responsable en matière de gestion des moyens, au bénéfice de la santé publique.



Thierry Dubois est président du Conseil National des Exploitants Thermaux depuis 2009.

» PAGE 2

LA CURE THERMALE :  
QUEL COÛT POUR LE CURISTE ?

» PAGE 3

L'AFRETH AU SERVICE  
DE LA PROMOTION  
DE LA MÉDECINE THERMALE

» PAGE 4

POUR LA PREMIÈRE FOIS,  
LA MÉDECINE THERMALE  
AUX ENTRETIENS DE BICHAT

» PAGE 4

LE CNETH  
AUX JOURNÉES NATIONALES  
DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

520 000

curistes chaque année dans les stations thermales en France

69 %

de curistes sont âgés de moins de 70 ans

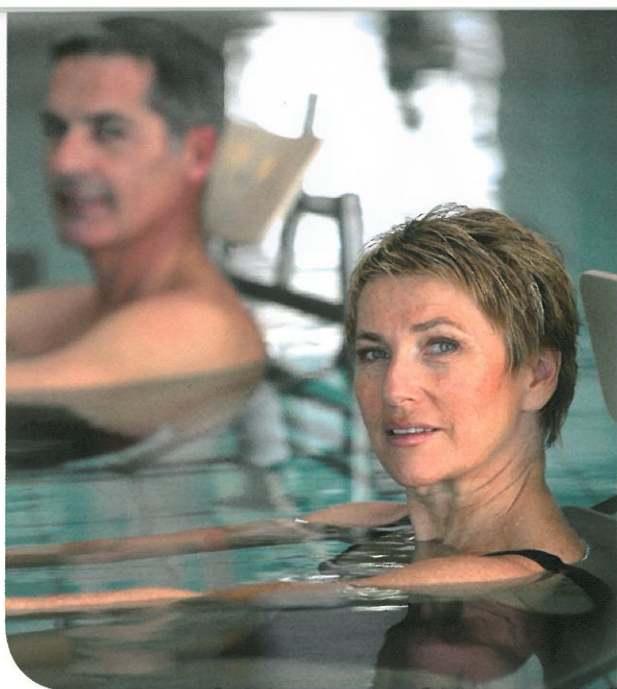
110 000

c'est le nombre d'emplois (directs et indirects) induits par l'activité thermique en France

1 MILLIARD D'EUROS,

c'est le chiffre d'affaires direct et indirect lié à l'activité thermique

plus d'infos sur : [www.medecinethermale.fr](http://www.medecinethermale.fr)



## LA CURE THERMALE : QUEL COÛT POUR LE CURISTE ?

*Avec plus de 520 000 curistes accueillis chaque année dans les stations thermales, la médecine thermique s'est imposée comme un acteur de la santé grâce aux propriétés uniques de ses eaux et de ses boues. Mais c'est aussi son impact sur le tissu économique local qui est à souligner. Les stations thermales constituent en effet un puissant levier économique générateur de chiffre d'affaires et de retombées pour le territoire et l'emploi. Car si une partie des frais liés à la cure est prise en charge par la sécurité sociale, la plus grande partie reste à la charge du curiste. Explications.*

Pour un curiste, le coût net moyen d'une cure est de l'ordre de 1 100 euros. Une partie du coût des soins et, en règle générale, la totalité des frais de transport et d'hébergement, échoient au patient. Un coût non négligeable, qui doit nécessairement être anticipé par le curiste avant le départ en cure.

Dans le détail, les soins thermaux, prescrits par le médecin, représentent un coût de l'ordre de 600 euros. Environ 400 euros sont pris en charge par la sécurité sociale et les 200 euros restants sont à la charge du curiste. Souvent, les mutuelles prennent en charge une partie de cette somme, mais tous les curistes n'en bénéficient pas.

### Les curistes sont-ils hébergés et nourris ?

C'est au curiste de trouver et de financer son hébergement. En effet, 90 % des curistes ne sont pas logés et doivent choisir une formule marchande, en privilégiant une location de meublé (1 sur 4), le camping (1 sur 5), les

résidences de tourisme ou studio hôtel (1 sur 5) ou l'hôtel (1 sur 5). Les curistes ont identifié trois facteurs privilégiés qui président au choix de leur hébergement au premier rang desquels la proximité de l'établissement thermal, suivi par le confort, le prix et surtout le rapport

qualité / prix. À cela s'ajoutent les frais de restauration qui représentent une dépense obligatoire pour le curiste. Selon une étude publiée par l'Observatoire Economique du Thermalisme, trois curistes sur quatre, se rendent au restaurant au moins une fois pendant leur cure, aussi bien dans la station thermique que lors d'une excursion. Beaucoup ont recours à des formules traiteurs à emporter pour le quotidien de leur alimentation.

Ainsi, la moitié des hôtels-restaurants, des résidences de tourisme dépendent à plus de 75 % du thermalisme.

### Que font les curistes en dehors de la cure ?

Après les soins, les activités essentielles sont pour la plupart le repos et la récupération. L'étude menée dans les Landes en 2010 par

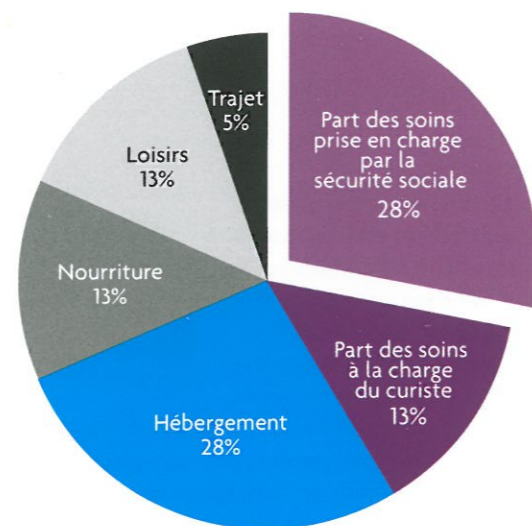
l'Observatoire Economique du Thermalisme montre que plus de 40 % des curistes pratiquent la promenade tous les jours. Près de la moitié des curistes font du shopping une fois par semaine. Et, contrairement à certaines idées reçues, ils sont beaucoup moins friands que leurs

amis touristes des activités ludiques comme le casino (seulement 5 % y vont et guère plus d'une fois par semaine) ou les spectacles, les 2/3 n'y vont jamais durant leur cure.

Ainsi, hors soins, la cure représente un coût moyen de 920 euros pour le patient qui correspondent donc aux frais annexes, évoqués plus

haut (trajet, hébergement, déplacements sur place et loisirs). Un budget conséquent qui doit être connu et anticipé par le curiste avant le départ. Et ce sont justement ces dépenses annexes effectuées sur place par les curistes et les accompagnants qui sont autant de retombées indirectes du thermalisme au profit de l'économie locale.

### Répartition des dépenses liées à une cure thermique



Données : "La médecine thermique, une médecine du XXI<sup>e</sup> siècle", Entretiens de Bichat, septembre 2012.

### ET POUR L'ÉCONOMIE LOCALE ?

**.720 sources exploitées** en France, soit 20 % du capital thermal européen

**.105 établissements thermaux** en activité sur le territoire français (17 départements accueillent plus de 10 000 curistes par an)

**.9 millions** de journées de soins délivrées tous les ans par les établissements thermaux

**Plus de 520 000 curistes** qui séjournent 18 jours dans les stations thermales françaises

**.100 000 emplois** directs, indirects ou induits dépendent du thermalisme

**.690 millions** d'euros de dépenses indirectes que représentent chaque année les cures thermales

**.10 % à 25 %** du chiffre d'affaires annuel des exploitants est réinvesti dans la qualité des installations

**.100 curistes** supplémentaires génèrent 10 emplois nouveaux

La part du thermalisme est de seulement **0,14 % des dépenses** de l'Assurance Maladie

#### Sources :

- Retombées du thermalisme sur l'économie et l'emploi, Association Nationales des Maires de Communes Thermales, Salon des Thermalies 2010, Paris  
- Les ressources du thermalisme landais - Profil économique et profil clients, Observatoire Economique du Thermalisme, 2010

## L'AFRETh, AU SERVICE DE LA PROMOTION DE LA MÉDECINE THERMALE

*En 2004, l'Association des Maires de Communes Thermales (ANMCT), le Conseil National des Exploitants thermaux (CNETh) et la Fédération Thermale et Climatique Française (FTCF) ont décidé de créer l'Association Française pour la Recherche Thermale (AFRETh), dans l'objectif de financer la recherche scientifique et évaluer le Service Médical Rendu par le thermalisme. Huit ans après sa création, où en est l'association ?*

### L'AFRETh, promoteur de la recherche thermique

Depuis 2004, l'AFRETh intervient en qualité de promoteur ou co-promoteur de la recherche thermique, ainsi qu'en offrant des bourses de recherche. Chaque année, l'association consacre entre 1 et 1,5 million d'euros à la recherche appliquée à l'activité des établissements thermaux.

Si les études de type clinique autour de la médecine thermique constituent la priorité de l'association, l'AFRETh porte également un certain intérêt aux travaux biologiques permettant une meilleure connaissance des produits thermaux, mais également aux apports de la cure thermique en matière d'éducation à la santé.

Ainsi, depuis sa création, sept appels à projet ont été lancés entre les années 2005 et 2012.

Les appels à projet ont notamment permis de conduire des études consacrées aux nouveaux champs de compétences et à des nouveaux formats de cure : ils concernent notamment la prévention, la participation aux soins de suite, l'accompagnement du vieillissement, la participation à la production de données de santé publique. Poursuivant sa démarche, avec le soutien des établissements thermaux et des communes thermales, l'AFRETh lance actuellement son huitième appel à projets annuel, au titre du programme 2013.

### L'organisation de l'association

Présidée par le Docteur Renée-Claire Mancret (Conseillère Municipale d'Uriage et Secrétaire Générale Adjointe de l'Académie de Pharmacie), le Conseil d'Administration de l'AFRETh appuie ses décisions sur l'expertise du Conseil Scientifique de l'association. Le fonctionnement de l'AFRETh est calqué sur celui des grands organismes publics de

recherche. Il est composé de 12 membres qui n'ont pas de lien d'intérêt avec les stations thermales.

Pour tout projet de recherche, l'association impose l'intervention d'une équipe méthodologique issue d'une structure publique : INSERM, CNRS, équipe hospitalo-universitaire.

La réalisation de l'étude est assurée par une équipe composée d'un investigateur principal, d'investigateurs associés, d'un chef de projet et/ou d'attachés de recherche clinique.

### Les études financées par l'AFRETh

#### À CE JOUR, TROIS ÉTUDES ONT DÉJÀ ÉTÉ PUBLIÉES :

- ◆ **Stop-tag** (2006) qui compare l'efficacité du thermalisme à orientation psychosomatique à celle d'un traitement de référence : la Paroxétine (DEROXAT) ayant l'AMM pour l'indication troubles anxieux généralisés (TAG)
- ◆ **Thermarthrose** (2009) qui démontre que la cure thermique est plus efficace que les traitements habituels contre la gonarthrose.
- ◆ **Maãthermes** (2012) qui témoigne, 14 mois après la cure d'une perte de 5% du poids chez 57% des curistes contre 18,6% chez les non curistes.

#### DÉBUT 2013, L'AFRETh PRÉSENTERA DEUX ÉTUDES :

- ◆ **Therm&Veines**, étude sur la prise en charge de l'insuffisance veineuse, sur plus de 400 patients, recrutés dans diverses stations françaises à visée phlébologique. Elle évalue notamment l'évolution du score de gravité de la maladie veineuse chronique, de la douleur, des capacités fonctionnelles et de la qualité de vie
- ◆ **Rotatherm** qui porte sur le traitement des tendinopathies de la coiffe des rotateurs de l'épaule (périarthrites de l'épaule)

#### D'AUTRES ÉTUDES SONT AUJOURD'HUI EN COURS :

- ◆ **BPCeaux**, un essai contrôle randomisé qui vise à enrôler 400 patients porteurs de bronchopneumopathies chroniques obstructives (bronchite chronique, asthme,...)
- ◆ **ITILO**, une étude concernant les patients lombalgiques chroniques en arrêt de travail (soins hydrothermaux et intervention éducative)
- ◆ **MAPT**, une étude liée à la prévention du déclin cognitif
- ◆ **PSOTHERM**, une étude consacrée au psoriasis cutané dont le protocole est en cours d'écriture avec le concours du groupe psoriasis de la Société Française de Dermatologie
- ◆ **SPECTH**, une étude sur le sevrage de l'addiction à la consommation médicamenteuse de benzodiazépines