

LA MÉDECINE THERMALE, UNE DES SOLUTIONS À LA PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE

Aujourd'hui on compte déjà plus d'1,2 million de personnes âgées dépendantes en France et ce nombre est amené à croître de 1 à 2% par an d'ici 2040. Dans notre société vieillissante, la prise en charge des plus fragiles s'est imposée comme un sujet économique et social majeur, d'autant qu'en comparaison aux politiques de prévention mises en place dans les pays nordiques, de nombreux progrès sont encore possibles.

Devant ces constats, le sénateur André Trillard a été chargé d'une mission sur la prévention de la dépendance des personnes âgées permettant de mieux connaître leurs comportements face au risque dépendance, afin de mieux comprendre les facteurs pouvant conduire à la perte d'autonomie et prévenir ou ralentir son aggravation. Pour cela, le sénateur Trillard a auditionné une cinquantaine de spécialistes sur le sujet, dont Claude-Eugène Bouvier, délégué général du Conseil National des Exploitants Thermaux. Voici les grandes conclusions de son audition.

La médecine thermique, une réponse pour les personnes les plus susceptibles de basculer dans la dépendance

2/3 des curistes sont âgés de plus de 60 ans. L'âge moyen est de 63 ans, soit l'exacte

moyenne d'âge à partir duquel une personne est susceptible d'être affectée par une incapacité majeure. La cure thermique intervient donc à une étape « clé » de la vie au regard de la capacité à infléchir l'évolution de son statut vis-à-vis de la dépendance. En outre, sa vocation est d'agir sur les maladies chroniques, principal facteur de la perte d'autonomie.

Des actions qui participent à l'allongement de l'espérance de vie en bonne santé.

Avec 508 000 curistes en 2010, elle est l'une des médecines non médicamenteuses les plus répandues dans la population générale. Elle est donc un levier majeur en termes d'action médico-sociale :

- la population des curistes compte dans ses rangs des classes sociales moyennes inférieures, dont la médicalisation est plus faible et qui échappent souvent aux messages et actions de santé publique,
- 3 consultations sont programmées auprès d'un médecin thermal : elles consolident le suivi médical et favorisent le dépistage,
- la durée de 3 semaines sans interruption d'une cure permet la mise en œuvre d'une éducation à la santé ou d'une éducation thérapeutique dont l'application des enseignements est retardatrice de l'entrée en dépendance,
- la cure thermique maintient un lien social fort en donnant de multiples occasions de socialisation favorables à l'équilibre psychique de l'individu et à son bien-être.

ACTUS
DU CNETH

Un domaine de recherche très actif

Enfin, la médecine thermique est un secteur dynamique où de nouvelles interventions sont pensées et mises en place au service de la prévention de la dépendance. Outre des conférences et des programmes d'éducation à la santé ou d'éducation thérapeutique du patient dispensés dans la majorité des stations thermales, de nombreuses études scientifiques participent à consolider le rôle de la médecine thermique dans la prévention de la dépendance, aujourd'hui et dans les années à venir.

Avec 508 000 curistes, elle est l'une des médecines non médicamenteuses les plus répandues

(en 2010, dans la population générale)

Dans le cadre des nouvelles interventions de la médecine thermique, l'AFRETH a d'ailleurs inscrit deux études à son programme qui visent spécifiquement les séniors :

- une étude de faisabilité destinée à évaluer la possibilité de réaliser durant le séjour thermal la consultation gériatrique de prévention, recommandée par la HAS,
- un essai clinique d'évaluation d'une intervention multi-modale de prévention du déclin cognitif.

menacent encore le bon développement de la médecine thermique.

Il explique les 2 plus tenaces :

Le premier a priori serait la « primauté donnée en France au médicament ». Or, la médecine thermique permet de donner des soins immédiats, durables et sans effets secondaires. Le sénateur ajoute que le rapport bénéfice-risque est toujours positif et le coût de la sécurité sociale est moindre que celui d'une surconsommation médicamenteuse (...). **Le second a priori serait l'absence de recherche de haut niveau.** Or la recherche en la matière connaît un réel renouveau comme le prouve la quinzaine de programmes de recherches publiés, (les études Thermarthrose, Stop-Tag, Maâthermes...) ou en cours de

réalisation (sur les soins de suite après un cancer du sein ou les soins de l'aidant d'un malade Alzheimer, par exemple).

A l'issue du bilan d'activité présenté, la commission sénatoriale des affaires sociales a soutenu et a proposé quelques pistes de réflexion pour combattre ces idées reçues : par exemple, intégrer le thermalisme dans le cursus de formation des jeunes médecins, continuer de quantifier les effets thérapeutiques des cures thermales par des études scientifiques, en France et à l'international. Et bien sûr, continuer de promouvoir le thermalisme auprès du ministère et de la sécurité sociale !

DU CÔTÉ DU SÉNAT

Le 12 juillet dernier, Jean-Marc Juilhard a présenté le bilan d'activité du groupe d'études qu'il préside sur le thermalisme et le climatisme devant la commission sénatoriale des affaires sociales. A cette occasion, il a fait part de ses réflexions quant à la défiance persistante de la médecine thermique :

Selon le sénateur, si plus de 300 professionnels de santé (psychologues, nutritionnistes, podologues...) dispensent des soins dans des établissements thermaux, des idées reçues

N°9
AUTOMNE
2011

THERMALE

La lettre d'information du Conseil National des Exploitants Thermaux



PRÉVENTION ET EFFICACITÉ THÉRAPEUTIQUE

LA MÉDECINE THERMALE RÉPOND AUX NOUVEAUX ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE

» PAGE 2

ÉDITO de Thierry Dubois



« La rentrée 2011 est active pour le Conseil national des exploitants thermaux. Le dynamisme de la recherche scientifique et le travail de pédagogie largement relayé par les stations thermales porte ses fruits. L'étude Maâthermes montre l'efficacité de la médecine thermique face au surpoids : les retombées ont été à la mesure de cet enjeu de santé publique. D'autres viendront confirmer l'adéquation des soins thermaux aux pathologies de nos contemporains, stressés, mal nourris, surmédicamentés...

Par ailleurs, les médecins s'intéressent de près à la thérapie thermique pour accompagner le vieillissement de la population. Face à ces nouveaux défis, l'expertise des médecins thermaux, des infirmiers et des masseurs kinésithérapeutes apporte des réponses efficaces. Les 500 000 curistes qui auront, cette année encore, suivi des soins thermaux le disent et en apportent une preuve supplémentaire. Nous continuerons à publier, en toute transparence, les résultats de toutes ces études pour informer le public et accompagner les médecins dans leurs prescriptions. Bonne lecture.

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

» PAGE 2

UN SERVICE MÉDICAL RENDU ÉTABLI
FACE AU SURPOIDS ET À L'OBESITÉ

» PAGE 3

AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE
DES FIBROMYALGIQUES

» PAGE 4

UNE SOLUTION FACE À LA
PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE

» PAGE 4

DU CÔTÉ DU SÉNAT

UN DOMAINE D'INTERVENTION À EXPLORER D'URGENCE : LE TRAITEMENT DU SYNDROME FIBROMYALGIQUE

Le syndrome fibromyalgique est assez mal connu en France et la question de sa reconnaissance en tant que maladie se pose, principalement à cause de la subjectivité des troubles invoqués (douleur, fatigue, mal-être, troubles du sommeil). Cependant sa reconnaissance sociale semble avoir franchi une étape grâce, notamment au poids des patients et de leurs associations (FIBROMYALGIE France ou Fibromyalgie SOS), au point de devenir un enjeu de débat public et d'être régulièrement discuté à l'Assemblée Nationale, sur sa reconnaissance, ses conséquences et sa prise en charge.

Le rapport de la HAS :

Dans ce contexte, la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié un rapport d'orientation sur la prise en charge médicamenteuse de ce syndrome ainsi que son approche non médicamenteuse multiprofessionnelle en juillet 2010. **Le rapport ne parvient pas à faire un consensus entre les deux options de traitements** : si les traitements médicamenteux sont « insatisfaisants du point de vue des médecins et des patients » les effets des traitements non médicamenteux ne sont pas encore démontrés.

Mais l'HAS soulève une autre conclusion intéressante, celle de la faiblesse des données en général sur ce domaine d'intervention, et en particulier celles relatives aux cures thermales.

Cela tient au fait qu'en France il n'existe aucune recommandation de bonnes pratiques professionnelles concernant le diagnostic, la définition des modalités de prise en charge ou des indications des traitements non médicamenteux et médicamenteux de ce syndrome.

C'est pour cela que des études sont actuellement en cours de réalisation, comme celle conduite depuis 2 ans par le CNETH et FIBROMYALGIE France. La seconde vague de cette étude vient d'être lancée (accessible www.fibromyalgie-france.org) et elle permettra d'optimiser les programmes de soins dédiés en cure thermique.

Les réponses de la médecine thermique à la fibromyalgie

Plusieurs études, principalement internationales, ont attesté l'efficacité du thermalisme face à la fibromyalgie et selon la Ligue Européenne contre les rhumatismes (Eular), l'efficacité de l'hydrothérapie face à la fibromyalgie ne fait pas de doute.

En collaboration avec les associations de patients et en s'appuyant sur les besoins exprimés des patients (reconnaissance de la pathologie, prise en charge spécifique et pluridisciplinaire, programmes d'éducation améliorant la qualité de vie) , une réflexion est engagée depuis plusieurs années sur l'amélioration de la prise en charge de ce syndrome en stations thermales. Aujourd'hui, plusieurs stations thermales proposent un accueil spécifique et un programme de soins dédiés : outre des soins d'hydrothérapie, des séances d'accompagnement psychologique, de gymnastique douce, d'activité physique, de relaxation, de musicothérapie, de yoga et de réentraînement à l'effort sont programmés.

Qu'est-ce que la fibromyalgie ?

Le syndrome fibromyalgique se caractérise principalement par un état chronique et permanent de douleurs neuropathiques. La douleur persistante et diffuse est le symptôme principal et est accompagnée, selon les patients, de douleurs tendino-musculaires, de troubles du sommeil, de fatigabilité, d'épuisement, de troubles de la concentration et de la mémorisation, des troubles de l'intestin irritable, des céphalées de tension, d'une anxiété-dépression réactionnelle. Ce syndrome entraîne de lourdes répercussions sur les vies sociale et familiale des patients, avec des difficultés à se maintenir dans l'emploi, un repli sur soi, un isolement ou une qualité de vie amoindrie.



LA MÉDECINE THERMALE, EFFICACE FACE AU SURPOIDS

Depuis plusieurs années maintenant, les chiffres de l'obésité et du surpoids ne cessent de croître régulièrement, de 5,9% en moyenne.

Aujourd'hui, 31,9% de la population française est dite en situation de surpoids et 14,5% en situation d'obésité. Sur les 500 000 curistes qui suivent chaque année une cure thermique, près de 55 000 ont recours à une cure avec une indication de surcharge pondérale.

Devant l'absence de données propres à la médecine thermique sur ce sujet, l'étude Maàthermes a été mise au point et réalisée afin d'évaluer le service médical rendu de la cure thermique dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité, et la comparaison de son efficacité à celle des traitements habituels (programmes de changements

de style de vie et médicaments). Financée par l'AFRETh, cette étude a été conduite par **Thierry Hanh** et **Patrick Sérog**, médecins nutritionnistes, dans 5 stations thermales : Brides-les-Bains, Capvern-les-Bains, Vals-les-Bains, Vichy et Vittel.

Les résultats obtenus ont permis de constater **une perte de poids moyenne et une réduction de l'IMC deux fois plus importante** dans le groupe « cure » que dans le groupe témoin.

Concrètement, l'étude réalisée a relevé : **une perte de poids moyenne de 4,6% à 14 mois et supérieure à 5% pour 45% des sujets.**

- les patients du groupe cure sont presque deux fois plus nombreux que les patients du groupe témoin à avoir perdu au moins 5% de leur poids.

physiques non obligatoires et un régime diététique ont été proposés, tout au long du séjour.

Le groupe « témoin » : 157 patients ont été suivis par leur médecin généraliste, qui leur a prodigué un suivi contre le surpoids et l'obésité et leur a remis le livret du PNNS*. L'évaluation et la comparaison entre les deux traitements ont été effectuées au 14^{ème} mois après la prise en charge.

* IMC : indice de masse corporelle

* PNNS : Programme National de Nutrition Santé

LE PROTOCOLE DE L'ÉTUDE MAÀTHERMES

Début de l'étude : 2006

Observation des patients : 2007-2009

Analyse, vérification et exploitation des données : 2010

Composition du groupe d'étude :

257 patients, 51 hommes, 206 femmes, Age moyen : 51 ans, IMC* moyen : 31,2Kg/m²

Les 257 patients, tous en bonne santé, ont été répartis en 2 groupes :

Le groupe « cure » : 120 patients ont été reçus dans les 5 stations thermales pendant 3 semaines pour suivre le traitement thermal spécifique pour l'obésité. Des activités

ACTUS RECHERCHE

Le regard des experts

THIERRY HANH & PATRICK SEROG

Au-delà des données chiffrées, quels sont les avantages de la cure thermique dans le traitement de l'obésité, comparativement aux programmes de modification de style de vie ou aux traitements médicamenteux, révélés dans l'étude Maàthermes ?

Un parcours pour le patient

« Le temps de rupture avec le quotidien que constitue la cure est souvent bénéfique aux personnes stressées par leur surpoids et leur alimentation anarchique. Chacun trouve les outils correspondant à sa personnalité, dont les conseils diététiques, les ateliers, les conférences et la remise en activité physique progressive. »

Une perte de poids dans le temps

« Les médecins traitants disposent désormais d'un outil de prise en charge complémentaire pour lutter contre le surpoids et l'obésité qui a prouvé son efficacité pour une perte de poids significative, un an après l'intervention en séjour thermal. Cette perte de poids est un starter qui continue d'évoluer durant un an. »

Un processus éducatif

« La cure a le mérite de responsabiliser et d'éduquer le patient puisqu'il peut préparer ou s'occuper lui-même de ses repas. Le séjour en cure thermique joue le rôle d'un starter au changement de style de vie qui permet au retour à domicile de modifier ses habitudes. On pourrait presque dire qu'on vient apprendre à maigrir à partir du moment où l'on est réceptif et surtout parce qu'on est dans un cadre favorable avec des professionnels pour vous guider. »

Une prise en charge pluridisciplinaire

« Le curiste peut améliorer ses maladies associées (douleurs ostéo-articulaires, diabète, etc.) et réduire alors ses consommations médicamenteuses. »

FOCUS



Thierry Hanh

Est ancien directeur des laboratoires Kabi, il est aujourd'hui médecin nutritionniste en cabinet libéral. Il exerce de nombreuses activités de consultant pour l'industrie alimentaire et agroalimentaire.



Patrick Serog

Exerce son activité de médecin nutritionniste en médecine libérale et consultant dans une clinique d'enfants obèses depuis 1987. Depuis 20 ans, il est coordinateur scientifique du congrès DIETECOM France et correspondant en nutrition dans de nombreux media.