

LE RÉFÉRENTIEL | MED-LINE

LIVRE OFFICIEL DU **COLLÈGE**

**Collège National de Pharmacologie
Médicale (CNPM)**

Sous la dir. du Pr Mathieu Molimard



**Collège National des Enseignants
de Thérapeutique (APNET)**

Sous la dir. du Pr Serge Perrot



Le bon usage du médicament et des thérapeutiques non médicamenteuses

Professeur Jean Louis MONTASTRUC
Laboratoire de Pharmacologie
Médicale et Clinique
FACULTE DE MEDECINE
37 allées Jules Guesde
31000 TOULOUSE

i E C N

2 0 1 7

2 0 1 8

2 0 1 9

2^e édition actualisée

2016

Professeur Jean-Louis MONTASTRUC
Membre de l'Académie Nationale de Médecine,
Service de Pharmacologie Médicale et Clinique
Centre de Midi-Pyrénées de Pharmacovigilance,
de Pharmacoépidémiologie et
d'Informations sur le Médicament,
Pharmacopôle Midi-Pyrénées, INSERM U 1027

Centre Hospitalier Universitaire
Faculté de Médecine - 37, allées Jules Guesde
31000 TOULOUSE

MED-LINE
Editions

Collection dirigée par le Pr Serge Perrot
Centre hospitalier Cochin, Paris

Expliquer les modalités des cures thermales et en justifier la prescription

Pr Jean-Louis Montastruc*,
Dr François Montastruc***

* Membre de l'Académie Nationale de Médecine,
Laboratoire de Pharmacologie Médicale et Clinique,
Service d'Hydrologie et de Climatologie Médicales et
Laboratoire de Médecine Thermale, Faculté de Médecine
de Toulouse

** Laboratoire de Pharmacologie Médicale et Clinique,
Service d'Hydrologie et de Climatologie Médicales et
Laboratoire de Médecine Thermale, Faculté de Médecine
de Toulouse

OBJECTIFS ECN 324-2

→ Expliquer les modalités des cures thermales et en justifier la prescription.

PLAN

1. Définitions
2. Les Agents Thermaux (le « médicament » thermal)
3. Les Techniques Thermales
4. Les Stations Thermales
5. Indications du Thermalisme
6. Effets indésirables des cures thermales
7. Contre-indications des cures thermales
8. Comment prescrire une cure thermique ?

Chaque année, plus de 500 000 patients suivent une cure thermique dans la centaine de stations thermales françaises, le plus souvent sur prescription médicale. L'activité de Médecine Thermale donne lieu à environ 9 millions de journées de soins chaque année et correspond à 0,14 % des dépenses de l'Assurance Maladie.

1. Définitions

La cure thermique se définit comme l'ensemble des thérapeutiques appliquées à un patient pendant son séjour dans une station thermique. Ceci inclut la crénothérapie, mais aussi le repos, le dépaysement, le climat et éventuellement les soins non thermaux (rééducation fonctionnelle en particulier), parties intégrantes de la thérapeutique thermique.

On doit différencier trois types de traitements par l'eau :

- L'**hydrothérapie**, emploi externe de n'importe quelle eau, mettant à profit les seules qualités physiques de celle-ci sans tenir compte de sa composition chimique : ceci n'est pas du thermalisme.
- La **thalassothérapie**, emploi de l'eau de mer (froide ou chauffée), avec ou sans adjonction de boues marines (fangothérapie marine), de sables marins (arénothérapie), d'algues, en association avec l'influence bénéfique que l'on attribue au climat marin. Les techniques de soins reproduisent celles utilisées dans les stations thermales : massages à sec ou sous l'eau, hydrothérapie, hydrokinésithérapie. La thalassothérapie n'est pas du thermalisme. La thalassothérapie n'est ni reconnue ni remboursée par l'Assurance Maladie. Il n'existe pas de forfait comme pour le thermalisme.

- La **crénothérapie** : elle correspond au **thermalisme** et repose sur deux grands principes : d'une part, celui de l'activité spécifique des eaux liée à leur composition, et d'autre part, celui de l'action particulière de certaines eaux minérales dans certaines indications, ce qui a débouché sur la spécialisation progressive des stations.

2. Les Agents Thermaux (le « médicament » thermal)

2.1. Les eaux minérales

- Il s'agit d'eaux de source naturelles dont les composants essentiels lui confèrent des propriétés physiques ou physico-chimiques intéressantes pour la santé. On distingue ainsi les eaux minérales des autres eaux souterraines en fonction de leur activité thérapeutique supposée (et non en fonction de leur composition chimique). On différencie les eaux minérales selon leurs caractères physiques (thermalité) ou chimiques (minéralisation).
- La **thermalité** correspond à la température de l'eau, faisant séparer des eaux *froides* (8 à 15°C, essentiellement pour les cures de diurèse), des eaux *mésothermales* (25 à 34°C, pour les bains prolongés) et des eaux *hyperthermales* (inhalation, étude, douche, bain).
- Les caractères chimiques dépendent de la **minéralisation** (présence d'un anion prédominant : bicarbonate, sulfate, sulfhydrate, chlorure), constante pour chaque source mais très variable d'une source à l'autre. Le tableau 1 présente la classification des eaux minérales.

Tableau 1. CLASSIFICATION CHIMIQUE DES EAUX MINÉRALES

- SULFURÉES : hydrogène sulfuré (surtout indications respiratoires)**
 - Sodiques de type « Pyrénéen » : Luchon, Cauterets, Ax-Les-Thermes, Amélie-les-Bains...
 - Calciques : Aix-les-Bains, Gréoux-les-Bains, Cambo-les-Bains...
- SULFATÉES : (surtout maladies urinaires et métaboliques)**
 - Surtout Calciques et Magnésiennes : Dax, Vittel, Contrexeville, Capvern, Bagnères-de-Bigorre, Ussat-les-Bains, La Léchère, Rochefort...
 - Sodiques (rares) : Brides-les-Bains, Plombières, Eugénie-les-Bains...
- CHLORURÉES SODIQUES : (concentration en sodium proche de la saturation)**
 - Fortes (> à 50 g/l) : Salies-du-Salat, Salies-de-Béarn
 - Faibles et moyennes : Balaruc, Anneville-les-Thermes, Bourbonne-les-Bains, Saint-Gervais...
- BICARBONATEES GAZEUSES : (anhydride carbonique dissous)**
 - Sodiques : Vichy, Royat, Châtelguyon, Le Mont-Dore, La Bourboule
 - Calciques : Barbotan, Alet
- CARACTÉRISÉES PAR UN ÉLÉMENT RARE :**
 - Arsenic : La Bourboule, Le Mont-Dore
 - Fer : Luxeuil-les-Bains
 - Cuivre : Saint-Christau
 - Sélénium : La-Roché-Posay
- FAIBLEMENT MINÉRALISÉES : (oligo-métalliques)**
 - Hyperthermales (48°C à 81°C) : Plombières, Bains-les-Bains...
 - Mésothermales (25°C à 34°C) : Aix-en-Provence, Bagnoles-de-l'Orne
 - Froides (8°C à 15°C) : Évian (cure de diurèse)

- Les eaux minérales sont très souvent instables perdant leurs caractéristiques après quelques heures, d'où la nécessité, d'une part de prélever l'eau à la source (griffon) et, d'autre part d'effectuer la cure sur place.

2.2. Les autres agents thermaux

On utilise, selon les stations thermales, le plancton thermal (algues, bactéries à partir des eaux thermales), les gaz thermaux (par exemple CO_2 à Royat comme vasodilatateur dans l'artérite ou le H_2S pour les voies respiratoires à Luchon) ou enfin les péloïdes, résultat de la maturation de boues dans des bassins d'eau thermale. Le produit obtenu est semi-fluide, onctueux comprenant environ 60 % d'eau, 15 à 25 % de matières minérales, le reste correspondant à des matières organiques. En raison de la faible conductivité thermique, les péloïdes maintiennent longtemps la chaleur et possèdent un effet cataplasme utilisé en médecine thermique rhumatologique : fangothérapie.

3. Les Techniques Thermales

On différencie plusieurs grands types de cures :

3.1. L'Hydrothérapie interne à base de cures de boisson (prise quotidienne de 100 à 300 ml d'eau thermale) utilisées dans toutes les stations. Les cures de diurèse (jusqu'à 3 litres) sont utilisées dans les pathologies digestives, urinaires ou métaboliques.

3.2. Les cures dites « de contact » consistent en l'application de l'agent thermal au contact de la peau ou des muqueuses. Par exemple, pour les affections respiratoires, le traitement type comprend une administration au contact de la muqueuse (inhalations, aérosols), une pratique générale de balnéothérapie et 2 à 3 pratiques locales (bain nasal, lavages de sinus...).

3.3. L'Hydrothérapie externe met à profit les caractères physiques de l'eau, en cas de maladie rhumatologique, neurologique, artérielle, veineuse ou psychosomatique. On utilise les bains (en piscine ou en baignoire, chauds ou tièdes, de quelques minutes à 1 heure ou plus) et/ou les douches (locales, régionales ou générales, de température, de pression et de durées variables) à but sédatif ou analgésique. Les maniluvés et les pediluvés correspondent aux pratiques d'immersion du membre atteint (main, pied) dans l'eau thermale.

3.4. Les autres techniques thermales correspondent à :

- *La rééducation fonctionnelle* : largement utilisée, elle facilite les mouvements grâce à la poussée hydrostatique. Elle assure aussi la réduction des contractures par réchauffement des masses musculaires, permet la résorption des œdèmes et possède une action sédatif sur la douleur.
- *Les soins non spécifiques à la Médecine Thermale* : kinésithérapie, drainage postural et rééducation respiratoire et aussi éducations sanitaires et thérapeutiques pour lesquelles les cures thermales sont un lieu privilégié.

En synthèse, les cures thermales vont agir par 3 mécanismes principaux :

1. **Modification métabolique**, comme, par exemple, la cure de boisson des lithiases.
2. **Dimension physico-chimique**, le produit thermal ayant des propriétés détersives, désinfectantes, trophiques...
3. **Autres** : thermalité, propriétés de l'immersion.

4. Les Stations Thermales

- Il existe en France *une centaine de stations thermales* d'importance très variable puisque une quinzaine environ seulement reçoivent plus de 10 000 curistes. La première région thermale est le Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées (32 % des curistes) suivie de l'Aquitaine, Rhône-Alpes et Auvergne. Les 3 principales sont Balaruc (RH, PHL), Dax (RH, PHL) et Gréoux (RH, VR).

5. Indications du Thermalisme

- L'une des caractéristiques du thermalisme français est la spécialisation dans le traitement de certaines affections (en raison du principe de la spécificité des eaux minérales). Le tableau 2 présente les 12 orientations thérapeutiques des stations thermales reconnues par la Sécurité Sociale, les stations pouvant avoir 2 (exceptionnellement 3) orientations thérapeutiques. Celles-ci sont attribuées par l'Académie Nationale de Médecine, validées par le Ministère de la Santé puis transmises à la Sécurité Sociale. Cette autorisation requiert au moins une étude d'évaluation clinique prospective de bonne qualité méthodologique, la comparaison avec stations ayant des eaux aux caractères physico-chimiques similaires. Elle prend aussi en compte la qualité chimique et bactériologie des eaux, l'importance du corps médical qualifié, les caractéristiques des établissements thermaux et finalement les conditions de séjour proposées dans la station (hygiène, hébergement, environnement).
- Depuis plus de 15 ans, sous l'égide de l'AFRETH (Association Française de REcherche THERmale), plusieurs travaux de qualité ont été réalisés (et publiés) avec des essais cliniques bien conduits, avec tirage au sort et comparaison. Ils ont montré, d'une part la faisabilité de recherche clinique thermale selon les critères scientifiques modernes et, d'autre part, l'efficacité clinique des méthodes thermales, dans plusieurs indications.
- Les grandes indications de la Médecine Thermale concernent les pathologies chroniques, évoluant lentement et incomplètement améliorées. La grande majorité des cures correspond à l'indication rhumatologie (3 sur 4) suivie des voies respiratoires (1 sur 10) puis les affections urinaires et digestives (1 sur 20).

Tableau 2. LES 12 ORIENTATIONS THÉRAPEUTIQUES (AVEC LES LETTRES CLÉS)
DES STATIONS THERMALES RECONNUES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

RH	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires
VR	Maladies des voies respiratoires
MCA	Maladies cardio-vasculaires
AU	Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques
AD	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques
PHL	Phlébologie
GYN	Gynécologie
DER	Dermatologie
AMB	Affections des muqueuses bucco-linguales
NEU	Neurologie
PSY	Thérapeutique des affections psycho-somatiques
TDE	Troubles du développement chez l'enfant

5.1. Rhumatologie et Séquelles des traumatismes articulaires (RH)

- Les eaux minérales utilisées sont chaudes, associées à une concentration élevée en minéraux. La composition chimique de l'eau minérale intervient peu, car la thérapeutique est essentiellement basée sur les techniques d'hydrothérapie externe : rééducation en piscine et kiné balnéothérapie.
- C'est dans le domaine de la Rhumatologie que l'on dispose du plus de preuves établies par des essais cliniques de qualité. Ces essais ont montré qu'une prise en charge thermale s'accompagnait aussi de réduction de la consommation des médicaments en général, des anti-inflammatoires (AIS, AINS) en particulier. Ces indications concernent essentiellement 3 pathologies :
 - les manifestations arthrosiques : coxarthrose, gonarthrose, cervicarthrose ou même arthrose digitale érosive (en vue de diminuer la prescription d'AINS) ;
 - la lombalgie chronique ;

- *les rhumatismes inflammatoires chroniques* (PR, SPA) ont fait l'objet d'études montrant notamment une amélioration significative du mouvement, de la force de préhension (en dehors des poussées aiguës).
- La majorité des **stations** possède l'indication Rhumatologie, les plus connues étant Dax, Balaruc, Luchon, Gréoux-Les-Bains, Amélie-Les-Bains, Aix-les-Bains, Ax-Les-Thermes, Bagnères de Bigorre...

5.2. Maladies des voies respiratoires (VR)

- Elles concernent les adultes mais surtout une majorité d'enfants pour les pathologies chroniques ORL ou bronchiques et utilisent surtout des eaux sulfurées et bicarbonatées-sodiques, dotées d'un pouvoir oxydo-réducteur porté par la molécule d'Arseenic.
- En **ORL**, les techniques de cure utilisent des pratiques locales (eau thermale administrée au contact de la muqueuse respiratoire malade sous forme de gargarismes, pulvérisations, douches pharyngiennes, insufflations tubo-tympaniques associées à la méthode de déplacement de Proetz pour laver les sinus...) ou inhalatoires (intéressant l'ensemble de la muqueuse respiratoire : humages, inhalations). L'eau minérale est nébulisée, chargée négativement et dispersée au niveau des voies respiratoires moyennes et profondes sous forme d'aérosol. Les indications sont les rhinites (infectieuses aiguës à répétition ou non allergiques), les rhino-sinusites chroniques de l'enfant, les sinusites (chroniques, récidivantes), les polyposes naso-sinusiennes. Il s'agit chez l'adulte des pharyngites chroniques, amygdalites cryptiques ou angines à répétition (en cas de contre-indication à l'amygdalectomie), et, chez l'enfant, des rhinopharyngites à répétition malgré une adénoïdectomie. On peut aussi citer les laryngites (aiguës récidivantes ou catarrhales), et les otites (séro-muqueuses, aiguës récidivantes)... Ces indications sont mal validées à ce jour.
- En **pneumologie**, les indications (ici encore mal étudiées) sont l'asthme de l'enfant (ou de l'adulte) et la bronchite chronique ou encore la BPCO. Elles visent à l'éloignement de l'allergène (asthme) et à l'éducation sanitaire (rééducation respiratoire, apprentissage d'une expectoration dirigée, début de sevrage du tabac...).
- Les principales **stations** sont Luchon, Ax-les-Thermes, Bagnères-de-Bigorre, La Bourboule*, Cambo-les-Bains, Cauterets, Gréoux-les-Bains, Le Mont-Dore*, Aix-les-Bains... (*Eaux bicarbonatées sodiques).

5.3. Maladies Cardio-Artérielles (MCA)

- Les **eaux minérales** utilisées sont chloro-bicarbonatées sodiques riches en dioxyde de carbone libre (CO₂), un puissant vasodilatateur. On utilise 3 techniques d'hydrothérapie : bains d'eau carbo-gazeuse, bains de gaz sec, insufflations sous-cutanées de gaz associées à la marche à contre-courant en eau carbo-gazeuse. L'efficacité clinique est clairement démontrée (augmentation du périmètre de marche, des débits locaux...).
- Les **indications** sont l'Artériopathie Oblitérante Membres Inférieurs (AOMI), au stade de la claudication intermittente ou les syndromes de Raynaud, primaires et secondaires invalidants.
- La principale **station** pratiquant la carbothérapie est Royat (Puy de Dôme).

5.4. Phlébologie (PHL)

- Les **indications** proposées sont les formes d'insuffisances veineuses chroniques sévères comportant des signes cutanés, les formes évolutives aux décours de thrombose veineuse profonde ou d'œdème veineux ou encore le lymphœdème (preuves cliniques restant à apporter).
- Les grandes **stations** sont Barbotan et La Léchère.

5.5. Appareil digestif et troubles métaboliques (AD)

- Les **indications actuelles**, rares, concernent quelques pathologies dites fonctionnelles : colopathies fonctionnelles, dyspepsies (peu de preuves).
- Les principales **stations** possèdent les eaux, soit sulfatées calcaïques et magnésiennes (Vittel, Contrexéville, Brides-les-Bains, Capvern), soit bicarbonatées calcaïques (Vichy, Vals, Châtelguyon). Brides-Les-Bains développe un programme de lutte contre la surcharge pondérale et l'obésité.

5.6. Appareil Urinaire et troubles métaboliques (AU)

- Les **indications** sont essentiellement urologiques (lithiases rebelles).
- Les cures reposent, à côté de l'éducation diététique, sur la cure de boisson : 2 à 4 litres/jour répartis sur la journée et avant le coucher, constituant la diurèse forcée quotidienne en adaptant le choix de l'eau minérale selon la nature des lithiases. En cas de lithiase calcique, on évitera les eaux minérales riches en calcium (type Contrex). En cas de lithiase urique et cystinique, on privilégiera les eaux minérales alcalines (Vichy).

5.7. Dermatologie (DER)

- Les **eaux** utilisées possèdent un élément chimique porteur d'un pouvoir oxydo-réducteur important, ou sont riches en hydrogène sulfuré (H₂S).
- Les **indications traditionnelles** sont les formes rebelles d'eczéma, de dermatite atopique ou de psoriasis. Il n'existe aucune étude sur les séquelles de brûlures (pas de démonstration de l'efficacité).
- Les principales **stations** sont La Roche-Posay, Avène, La Bourboule, Saint Gervais...

5.8. Affections Psychosomatiques (PSY)

- Les **stations** de Saujon ou Bagnères-de-Bigorre possèdent cette indication, validée dans les troubles anxieux généralisés.
- La pathologie psychosomatique légère (états anxieux, névroses...) peut bénéficier d'une prise en charge thermique avec réduction de la consommation de psychotropes.

5.9. Neurologie (NEU)

- Chez le parkinsonien, un essai a montré l'efficacité de l'hydrothérapie et de la prise en charge globale avec, en plus, un gain médico-économique significatif par rapport au traitement traditionnel à domicile ou à l'hôpital (Ussat-Les-Bains). La **station** de Lamalou prend en charge les patients douloureux chroniques.

5.10. Autres

- Il n'existe à ce jour aucune preuve de l'intérêt des cures thermales dans les 3 dernières indications : affections des muqueuses bucco-linguales (AMB), gynécologie (GYN), troubles du développement de l'enfant (TDE).

6. Effets indésirables des cures thermales

- La Médecine Thermale a une réputation d'innocuité, bien vérifiée par les études de vigilance thermique. Les effets indésirables habituellement rapportés sont des symptômes généraux à type de fatigue apparus en cours de cure (« crise thermique »), quelques complications des techniques de cure... Ils sont très rares et « non graves ».
- Les rares difficultés concernent les problèmes de contaminations bactériennes ou virales. C'est dire que les exigences d'hygiène s'avèrent particulièrement strictes en milieu thermal.

7. Contre-Indications des cures thermales

- Il s'agit plutôt de non-indications à discuter au cas par cas : affections chroniques évolutives (infectieuses, cancéreuses, inflammatoires), pathologies vasculaires récentes (cérébrale, cardiaque...) ou toute immunodépression.

8. Comment prescrire une cure thermique ?

- La cure est prescrite par le médecin traitant qui peut s'aider des pages saumon du Vidal pour choisir avec le patient la station thermique la plus adéquate (il existe pour chaque station une fiche, type RCP des médicaments).

Le formulaire spécial doit être adressé à la Caisse d'Assurance Maladie avec ses 2 volets, la prise en charge (remplie par le médecin prescripteur) et la déclaration de ressources (remplie par l'assuré). Le médecin doit préciser (avec la lettre clé, cf. tableau 2) l'indication thérapeutique principale (uniquement dans les 12 reconnues) et, éventuellement, l'indication secondaire.

- **La durée traditionnelle d'une cure** est de 3 semaines (18 jours, pas de soin le dimanche). Il n'existe pas de données scientifiques justifiant une telle durée.
- **La cure (ainsi que les frais de séjour et de voyages) sont remboursés à 65 % par la Sécurité Sociale**, l'hébergement en fonction du niveau de ressources. La prise en charge est de 100 % en cas d'ALD, de maladie professionnelle ou d'accident du travail. Les pratiques médicales complémentaires (douches pharyngiennes, méthode de déplacement de Proetz en ORL, injections de gaz thermaux pour les artériopathies) sont remboursées aussi à 70 %.
- **Le forfait de surveillance médicale** comprend 3 consultations médicales : arrivée, milieu et fin de cure (remboursement 70 %). Au cours de cette dernière consultation, le médecin thermal (spécialité médicale sanctionnée par une Capacité délivrée par la Faculté de Médecine) rédige une lettre de liaison pour le médecin habituel et propose un traitement actualisé et adapté.

► Bibliographie

• POUR ALLER PLUS LOIN

- Rogues C.F., De Boissezon X., Queneau P., Médecine thermale : actualités médicales et scientifiques, Bull. Acad. Natle Méd., 2009, 193, 1165-1180.

POINTS CLÉS

1. La Médecine Thermale traite chaque année plus de 500 000 curistes dans une centaine de stations thermales.
2. La cure thermale inclut la crénothérapie, mais aussi le repos, le dépaysement, le climat et les soins non thermaux (rééducation fonctionnelle, éducation sanitaire).
3. Les eaux thermales sont classées selon leur température (thermalité) et leur composition chimique (minéralité).
4. Les autres agents thermaux sont le plancton thermal, les gaz thermaux (CO₂, H₂S) ou les boues (péloïdes).
5. On différencie 3 grandes méthodes de cures : hydrothérapie interne, hydrothérapie externe, cures de contact.
6. Les autres techniques utilisées en Médecine Thermale sont non spécifiques : rééducation fonctionnelle (éventuellement en piscine thermale), kinésithérapie, rééducation respiratoire et éducation sanitaire (pour laquelle les cures thermales sont un lieu privilégié).
7. Les grandes indications du thermalisme concernent les pathologies chroniques, évoluant lentement et incomplètement améliorées. Il existe 12 orientations thérapeutiques des stations thermales remboursées par la Sécurité Sociale. La grande majorité des cures correspond à l'indication rhumatologie suivie des voies respiratoires puis les affections artérielles ou veineuses. Les indications les mieux validées sont la rhumatologie (arthrose, lombalgie chronique, rhumatismes inflammatoires en dehors des poussées) puis les artérites et la psychiatrie (troubles anxieux généralisés).
8. Les effets indésirables des cures thermales sont très rares et généralement non « graves ».
9. La cure est prescrite pour 3 semaines par le médecin traitant sur un formulaire spécial adressé à la Caisse d'Assurance Maladie en précisant (avec la lettre clé) l'indication. Le forfait de surveillance médicale comprend 3 consultations médicales.
10. La cure est remboursée à 65 % par la Sécurité Sociale.

+++ LE COUP DE POUCE DE L'ENSEIGNANT

- **Ne pas oublier :**

- Les 12 indications de la Médecine Thermale reconnues par la Sécurité Sociale (avec leurs lettres ciés, tableau 2, à connaître).
- Le remboursement des cures à 65 % par la Sécurité Sociale.
- Le caractère global de la prise en charge en Médecine Thermale.
- Connaître 1 ou 2 grandes stations thermales dans les grandes indications du thermalisme :

- **Très important :**

- Les moyens et méthodes utilisés en Médecine Thermale.
- L'efficacité des cures thermales bien démontrée dans plusieurs indications (notamment en rhumatologie) pour un risque très rare d'effets indésirables ce qui contribue à une balance bénéfices/risques favorable de la Médecine Thermale.
- Le séjour en cure thermale est une opportunité unique d'éducation sanitaire et thérapeutique durant les 3 semaines de la cure thermale.

Pièges à éviter :

- Confondre hydrothérapie, thalassothérapie et crénothérapie.

Annex. PETIT LEXIQUE THERMAL

Affusion : Procédé qui consiste à répandre de l'eau sur une région du corps.

Balnéation : Action de prendre ou de donner des bains à des fins thérapeutiques.

Boue Thermale : Voir *Peloïdes*.

Climatisme : Ensemble de questions se rapportant aux stations climatiques (hygiène, organisation, thérapeutique).

Crénothérapie : (de Krēnē = source) ensemble des traitements internes et externes utilisant les eaux minérales et les produits qu'on appelle dérivés : vapeur, gaz thermaux, boues.

Cure climatique : Séjour effectué dans une station climatique, où on espère un effet favorable du climat sur la pathologie en cause.

Cure thermale : Ensemble des thérapeutiques appliquées au patient pendant son séjour dans une station thermale.

Eau minérale : Eau de source naturelle douée de propriétés thérapeutiques.

Eau thermale : Au sens strict, eau chaude ; en pratique, est souvent utilisé comme synonyme d'eau minérale.

Hydrokinésithérapie : Rééducation fonctionnelle en piscine (ou kinébalnéothérapie).

Hydrologie : Étude des eaux ayant un pouvoir thérapeutique.

Hydrothérapie : Traitement externe par n'importe quelle eau. Ce terme est également utilisé pour désigner les traitements externes par l'eau minérale.

Illutation : Application (locale ou générale) de boue.

Peloïdes : Boues végéto-minérales obtenues par maturation d'une boue dans un bassin où circule une eau minérale.

Pélothérapie : Traitement par boue thermale (autre terme utilisé : fangothérapie).

Thalassothérapie : Traitement utilisant l'eau de mer et le climat marin.

Thermalisme : Ensemble des questions qui se rapportent aux sources thermales, à leur industrie, à leur exploitation et à leur utilisation. Est souvent utilisé comme synonyme de traitement par les eaux thermales.