

UE 10 ITEM 324

EXPLIQUER LES MODALITES DES CURES THERMALES ET EN JUSTIFIER LA PRESCRIPTION

Professeur Jean-Louis MONTASTRUC, Docteur François MONTASTRUC

Laboratoire de Pharmacologie Médicale et Clinique,

Service d'Hydrologie et de Climatologie Médicales, Laboratoire de Médecine Thermale,

Faculté de Médecine de Toulouse

PLAN

1-Définitions

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

2.1-Les eaux minérales

2.2-Les autres agents thermaux

3-Les Techniques Thermales

3.1-L'Hydrothérapie interne

3.2-Les cures dites « de contact »

3.3-L'Hydrothérapie externe

3.4-Les autres techniques thermales

4-Les Stations Thermales

5-Indications du Thermalisme

4.1- Rhumatologie et Séquelles des traumatismes articulaires

4.2-Maladies des voies respiratoires

4.3-Maladies Cardio-Artérielles

4.4-Phlébologie

4.5- Appareil digestif et troubles métaboliques

4.6-Appareil Urinaire et troubles métaboliques :

4.7-Dermatologie

4.8-Affections Psychosomatiques

4.9-Neurologie

4.8-Autres

5-Effets indésirables des cures thermales (Vigilance Thermale)

6-Contre-Indications des cures thermales

7-Comment prescrire une Cure Thermale ?

Conclusion

Bibliographie

Annexe : petit lexique thermal

Coup de pouce de l'enseignant

Points clés

Chaque année, plus de 500.000 patients suivent une cure thermale 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. Pourtant, le thermalisme reste mal connu des médecins comme des patients chez lesquels il déclenche des réactions souvent passionnelles et contradictoires.

1-Définitions

La cure thermale définit comme l'ensemble des thérapeutiques appliquées à un patient pendant son séjour dans une station thermale. Ceci inclus 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 thermale.

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

- d'une part, 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 ;
- d'autre part, 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 comme telle par l'Assurance Maladie. Il n'existe pas de forfait comme pour le thermalisme.
- enfin, la *crénothérapie* : elle correspond au *thermalisme* et repose sur deux grands principes : d'une part, celui de l'activité spécifique des eaux minérales ou thermales liées 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, quantitatifs ou qualitatifs, 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). Ainsi, 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 *méso thermales* (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

1. **SULFUREES**: Hydrogène sulfuré (surtout indications respiratoires)
 1. **Sodiques de type « Pyrénéen »** : Luchon, Cauterets, Ax-Les-Thermes, Amélie-les-Bains...
 2. **Calciques** : Aix les Bains, Gréoux-les-Bains, Cambo-les-Bains...
2. **SULFATEES**: (surtout maladies urinaires et métaboliques)
 1. **Surtout Calciques et Magnésiennes** : Dax, Vittel, Contrexeville, Capvern, Bagnères-de-Bigorre, Ussat-les-Bains, La Léchère, Rochefort...
 2. **Sodiques** (rares): Brides-les-Bains, Plombières, Eugénie-Les-Bains...
3. **CHLORUREES SODIQUES** (concentration en sodium proche de la saturation)
 1. **Fortes (> à 50 g/l)** : Salies-du-Salat, Salies-de-Béarn
 2. **Faibles et moyennes** : Balaruc, Anneville-les-Thermes, Bourbonne-les-Bains, Saint-Gervais...
4. **BICARBONATEES GAZEUSES** (anhydride carbonique dissous)
 1. **Sodiques** : Vichy, Royat, Châtelguyon, Mont Dore, La Bourboule
 2. **Calciques** : Barbotan, Alet
5. **CARACTERISEES PAR UN ELEMENT RARE**
 1. **Arsenic** : La Bourboule, Le Mont-Dore
 2. **Fer** : Luxeuil-les-Bains
 3. **Cuivre** : Saint-Christau
 4. **Sélénium** : La-Roche-Posay
6. **FAIBLEMENT MINERALISEES** (oligo-mettalliques)
 1. **Hyperthermales** (48°C à 81°C) : Plombières, Bains-Les-Bains...
 2. **Mésothermales** (25°C à 34°C) : Aix-en-Provence, Bagnoles-de-l'Orne
 3. **Froides** (8°C à 15°C) : Evian (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 CO₂ à Royat comme vasodilatateur dans l'artérite ou le H₂S pour les voies respiratoires) 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 deux 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...). En dermatologie, ce seront des douches filiformes, une pratique locale (pulvérisations...) et l'hydrothérapie générale (bains, douches...).

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 maniluves et les pediluves 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 en milieu thermal, 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 ou 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. L'Auvergne, première région thermale française, reçoit 21 % des curistes. La région Midi-Pyrénées est la deuxième région thermale de France avec environ 18 % des curistes (à égalité avec Rhône-Alpes). Les autres régions thermales sont représentées par le Languedoc-Roussillon et l'Aquitaine avec 9 à 10 % chacune. Les deux stations françaises connaissant la plus grande fréquentation sont Dax (environ 50 000 curistes/an) et Aix-les-Bains (environ 30 000 curistes/an).

Le *curiste type* est souvent un assuré social généralement âgé (60-69 ans), retraité dans 6 cas sur 10. La catégorie socio-professionnelle la plus souvent représentée est celle des professions libérales. Les femmes sont 2 fois plus nombreuses que les hommes. Près d'un curiste sur 10 est un enfant, plus souvent un garçon qu'une fille.

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 pour inscription. 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 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 grande qualité ont été réalisés (et publiés dans de grandes revues internationales), avec, par exemple, 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 les plus exigeants 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 patients sur 4) suivie des voies respiratoires (1 patient sur 10) puis les affections urinaires et digestives (1 patient 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 |

4.1- Rhumatologie et Séquelles des traumatismes articulaires

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 que prise en charge thermique 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 (excepté si problème neurologique important) ou même arthrose digitale érosive (en vue de diminuer la prescription d'AINS) sont des indications définitives, dûment validées, de la médecine thermique.
- *La lombalgie chronique* constitue une réelle indication de la crénothérapie.
- *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 thermales 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...

4.2-Maladies des voies respiratoires

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 important porté par la molécule d'Arсениc (As).

En ORL, les techniques de cure utilisent des pratiques locales (l'eau thermale est 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 alors 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 (malheureusement mal validées à ce jour par des études cliniques) s'intègrent dans le cadre d'une prise en charge thérapeutique globale.

En pneumologie, les indications (ici encore mal étudiées) sont l'asthme de l'enfant (ou de l'adulte) et la bronchite chronique avec ou sans dilatation de bronches 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 thermales et climatiques 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).

4.3-Maladies Cardio-Artérielles

Les eaux minérales utilisées sont chloro-bicarbonatées sodiques riches en dioxyde de carbone libre (CO₂), un puissant vasodilatateur. Les moyens mis à disposition utilisent les techniques d'hydrothérapie dispensées selon trois modalités : 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. Ces techniques ont été évaluées et l'efficacité clinique 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 ; les syndromes de Raynaud, primaires et secondaires invalidants.

La principale station hydrominérale pratiquant la carbothérapie est Royat (Puy de Dôme).

4.4-Phlébologie

Les preuves cliniques de l'action de la Médecine Thermale dans les pathologies vasculaires veineuses (Phlébologie) restent à apporter. 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. Les grandes stations sont Barbotan et La Léchère

4.5- Appareil digestif et troubles métaboliques

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

4.6-Appareil Urinaire et troubles métaboliques :

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).

4.7-Dermatologie

On ne dispose malheureusement pas de démonstration moderne de l'efficacité des cures thermales. 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. Les principales stations sont La Roche-Posay, Avène, La Bourboule, Saint Gervais...

4.8-Affections Psychosomatiques

Les stations de Saujon ou Bagnères-de-Bigorre possèdent cette indication, validée dans les troubles anxieux généralisés (essai clinique comparatif bien mené). La pathologie psychosomatique légère (états anxieux, névroses...) peut bénéficier d'une prise en charge thermale : des études de cohortes ont montré, par exemple, la réalité de la réduction de la consommation de psychotropes.

4.9-Neurologie

La médecine thermale est utile dans la prise en charge des patients parkinsoniens. Un essai a montré l'efficacité de l'hydrothérapie et de la prise en charge globale avec, en plus, un gain médicoéconomique 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.

4.8-Autres

Il n'existe à ce jour aucune preuve définitive de l'intérêt des cures thermales dans les 3 dernières indications reconnues : affections des muqueuses bucco-linguales, gynécologie, troubles du développement de l'enfant. Ces indications ne correspondent plus à la réalité de la Médecine Thermale moderne.

5-Effets indésirables des cures thermales (Vigilance Thermale)

La Médecine Thermale a une réputation d'innocuité, bien vérifiée par les quelques études de vigilance thermique réalisées à ce jour. Les effets indésirables habituellement rapportés sont des symptômes généraux à type de fatigue apparus en cours de cure (habituellement désignées « crise thermique »), quelques complications des techniques de cure... Ils sont très rares et très exceptionnellement « graves ». Les principales difficultés concernent les problèmes de contaminations bactériennes ou virales dans des lieux accueillant de nombreux patients, souvent âgés et fragilisés. C'est dire que les exigences d'hygiène s'avèrent particulièrement strictes en milieu thermal (normes drastiques et surveillance très régulière).

6-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 de toute immunodépression.

7-Comment prescrire une Cure Thermale ?

La cure est prescrite par le médecin traitant qui, en cas de doute, 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) l'indication thérapeutique principale (uniquement dans les 12 reconnues) et, éventuellement, l'indication secondaire, puisqu'il est possible de faire une cure pour 2 indications différentes. Si nécessaire, il faudra indiquer si l'hospitalisation (hôpital thermal) ou encore l'accueil dans une maison d'enfants à caractère sanitaire sont nécessaires.

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 (qui reste donc fondée sur l'empirisme).

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.

Conclusion : De nos jours, le thermalisme est désormais une pratique thérapeutique validée avec ses bénéfices cliniques désormais démontrés, dans certaines indications, pour un risque jugé comme modeste. Nous sommes, comme pour les médicaments voici 40 ans, passés de *l'empirisme thérapeutique à la quantification pharmacoclinique moderne*. La Médecine Thermale assure une prise en charge globale du patient, le changement du cadre de vie, la prise en charge active et l'éducation sanitaire étant des facteurs majeurs de cette approche thérapeutique.

Bibliographie

- Pour aller plus loin
 - Roques CF, De Boissezon X, Queneau P. Médecine thermale : actualités médicales et scientifiques. Bull. Acad. Natle Méd., 2009, 193, 1165-1180

ANNEXE

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 Pelloïdes.

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

Crénothérapie : (de Krêné = 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 kiné balnéothérapie).

Hydrologie : Etude 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.

Pelloïdes : 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.

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 clés, 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 Thermales
 - 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 bénéfiques 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.
- **Les pièges à éviter**
 - Confondre hydrothérapie, thalassothérapie et crénothérapie.

10 POINTS CLES

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.