

ASSEMBLÉE NATIONALE

29 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Commission	
Gouvernement	

Tombé

AMENDEMENT**N ° 584**

présenté par

M. Fégné, M. Aviragnet, Mme Bellay, M. Califer, Mme Dombre Coste, Mme Froger, Mme Godard, M. Simion, M. Baptiste, M. Barusseau, Mme Allemand, Mme Battistel, M. Baumel, M. Belhaddad, M. Benbrahim, M. Bouloux, M. Philippe Brun, Mme Capdevielle, M. Christophle, M. David, M. Delaporte, M. Delautrette, Mme Diop, M. Dufau, M. Echaniz, M. Eskenazi, M. Faure, M. Garot, M. Gokel, Mme Got, M. Emmanuel Grégoire, M. Hablot, Mme Hadizadeh, Mme Herouin-Léautey, Mme Céline Hervieu, M. Hollande, Mme Jourdan, Mme Karamanli, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Lhardit, Mme Mercier, M. Naillet, M. Oberti, Mme Pantel, M. Pena, Mme Pic, Mme Pirès Beaune, M. Potier, M. Pribetich, M. Proença, Mme Récalde, Mme Rossi, Mme Rouaux, M. Aurélien Rousseau, M. Roussel, M. Saint-Pasteur, Mme Santiago, M. Saulignac, M. Sother, Mme Thiébault-Martinez, Mme Thomin, M. Vallaud, M. Vicot, M. William et les membres du groupe Socialistes et apparentés

ARTICLE 17**ANNEXE**

Après l'alinéa 18, insérer l'alinéa suivant :

« Ainsi, face au vieillissement de la population et à la progression des maladies chroniques, le recours à des approches non pharmacologiques, telles que les cures thermales, apparaît comme un levier complémentaire d'action en santé publique. Encadré par le code de la santé publique, le thermalisme propose une prise en charge pluridisciplinaire s'inscrivant dans une logique de prévention et d'autonomisation du patient. Documentée par de nombreuses études cliniques, son efficacité se traduit par une meilleure gestion des maladies chroniques, une réduction du recours aux soins de ville et hospitaliers et une contribution à la maîtrise des dépenses de santé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement d'appel des députés socialistes et apparentés vise à préserver les cures thermales de toute diminution du taux de prise en charge.

Nous sommes en effet opposés à cette mesure faite par le Gouvernement faite au détour du dossier de presse du PLFSS ;

En premier lieu, la médecine thermique n'est pas une médecine de confort mais une thérapeutique indispensable pour de nombreuses pathologies dont l'efficacité est scientifiquement prouvée par les travaux de l'AFRETh depuis plus de vingt ans. Ces travaux de recherche sont prévus dans le cadre de la convention qui lie le thermalisme à l'Assurance maladie suivant un cadre méthodologique irréprochable et en toute indépendance.

Avec plus de 60 études cliniques et 90 % des prescriptions de cures justifiées par un Service Médical Rendu démontré, le thermalisme est une médecine scientifiquement fondée, au service de la santé publique et de l'aménagement équilibré du territoire.

En second lieu, cette mesure est, sur la forme, inadapté à l'enjeu puisqu'elle remet en cause l'offre de soins légitimement dispensée à près de 500 000 patients chaque année, ainsi que l'existence d'une filière qui regroupe des acteurs médicaux, économiques et territoriaux.

En 2023, les cures thermales ont représenté 350 millions d'euros de la Consommation de Soins et de Biens Médicaux (CSBM), qui regroupe l'ensemble des dépenses de santé des patients (soins, médicaments, dispositifs...), qu'elles soient remboursées ou non. La Sécurité sociale, qui prend en charge 80 % de la CSBM (soit 198 milliards d'euros) n'a consacré que 233 millions d'euros au remboursement des cures thermales : soit seulement 0,1 % de ses dépenses.

Ainsi, dans un système de santé confronté à un vieillissement de la population et à une explosion des maladies chroniques, la médecine thermique mobilise très peu de ressources publiques tout en s'inscrivant dans une logique de prévention, de complémentarité des soins, et d'accompagnement durable des patients.

La prise en charge se fait selon les règles suivantes : le forfait de surveillance médicale est remboursé à 70 % du tarif conventionnel, tout comme les pratiques médicales complémentaires éventuellement prescrites. Le forfait thermal, qui couvre les soins réalisés pendant la cure, est pris en charge par l'Assurance Maladie à 65 % du T.F.R. Le reste à charge repose largement sur le patient, ce qui traduit une forte responsabilisation financière. Ce modèle, peu coûteux pour la collectivité, s'inscrit dans une logique où le patient, informé et volontaire, devient acteur de son parcours de soin, acceptant de contribuer financièrement en échange d'un bénéfice durable sur sa qualité de vie.

Par ailleurs, la France n'est pas isolée dans sa reconnaissance institutionnelle de la médecine thermique. L'Allemagne, l'Autriche, l'Italie, la Pologne, la République tchèque et bien d'autres pays européens remboursent les cures thermales, principalement à des taux supérieurs à la France. Cette convergence européenne témoigne d'une reconnaissance médicale partagée de la valeur thérapeutique de la médecine thermique.

Enfin, 70 % des stations thermales françaises comptent moins de 5 000 habitants, cette implantation géographique fait de la médecine thermique un rempart naturel contre la désertification médicale.

Les députés socialistes proposent plutôt :

- de poursuivre, avec l'Association française pour la Recherche Thermale, l'évaluation rigoureuse et indépendante des indications des cures thermales qu'elle a entreprises depuis 2004,
- de travailler à la définition d'un cadre méthodologique mieux adapté à cette évaluation, tenant compte des caractères complexes et plurifactoriels de l'intervention thermale, et sa reconnaissance par les pouvoirs publics, en coopération avec la Haute Autorité de Santé, qui pourrait être dûment mandatée par le Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins à cette fin.