



Le thermalisme : une réponse à de nouveaux enjeux de santé publique

M. Dominique Dord et Mme Jeanine Dubié,
rapporteurs

Mercredi 8 juin 2016



Introduction

À la demande du groupe RRDP, le CEC a entrepris début 2016 une évaluation de la politique publique de soutien au thermalisme

Un contexte apaisé :

- le secteur connaît une phase de croissance modérée mais continue depuis une dizaine d'années
- ses relations avec l'assurance maladie sont étroitement définies par une convention nationale dont le renouvellement fera l'objet de discussions au cours de l'année 2017

À la fin des années 1990 : le thermalisme traverse une crise, remis en cause par des rapports critiques sur sa gestion et sur la qualité des installations, la question posée du service médical rendu (SMR) et de la pertinence du soutien public

En 2016 : la régulation est devenue beaucoup plus étroite sur le plan du contrôle sanitaire et de l'encadrement des soins; des enquêtes sont conduites à bon niveau par l'Afreth pour démontrer le SMR

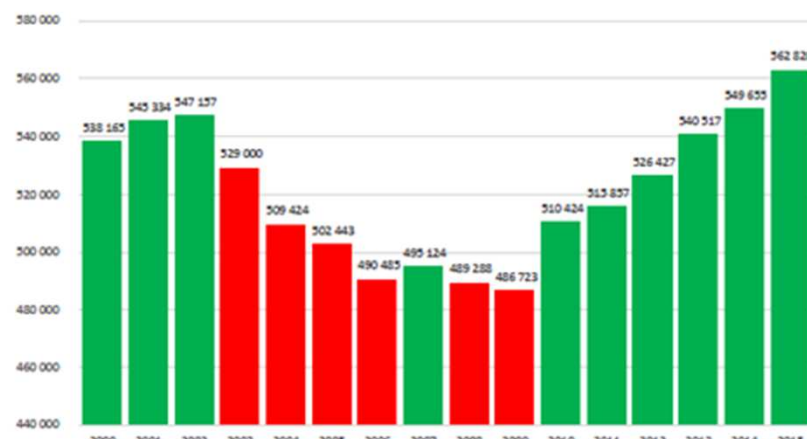
La situation économique du thermalisme français reste fragile mais le secteur peut connaître **un renouveau** avec la **diversification** des services rendus et la **prévention du vieillissement**



I-. Un secteur d'activité traditionnel à la diversité affirmée

A. Une fréquentation en hausse, des performances contrastées

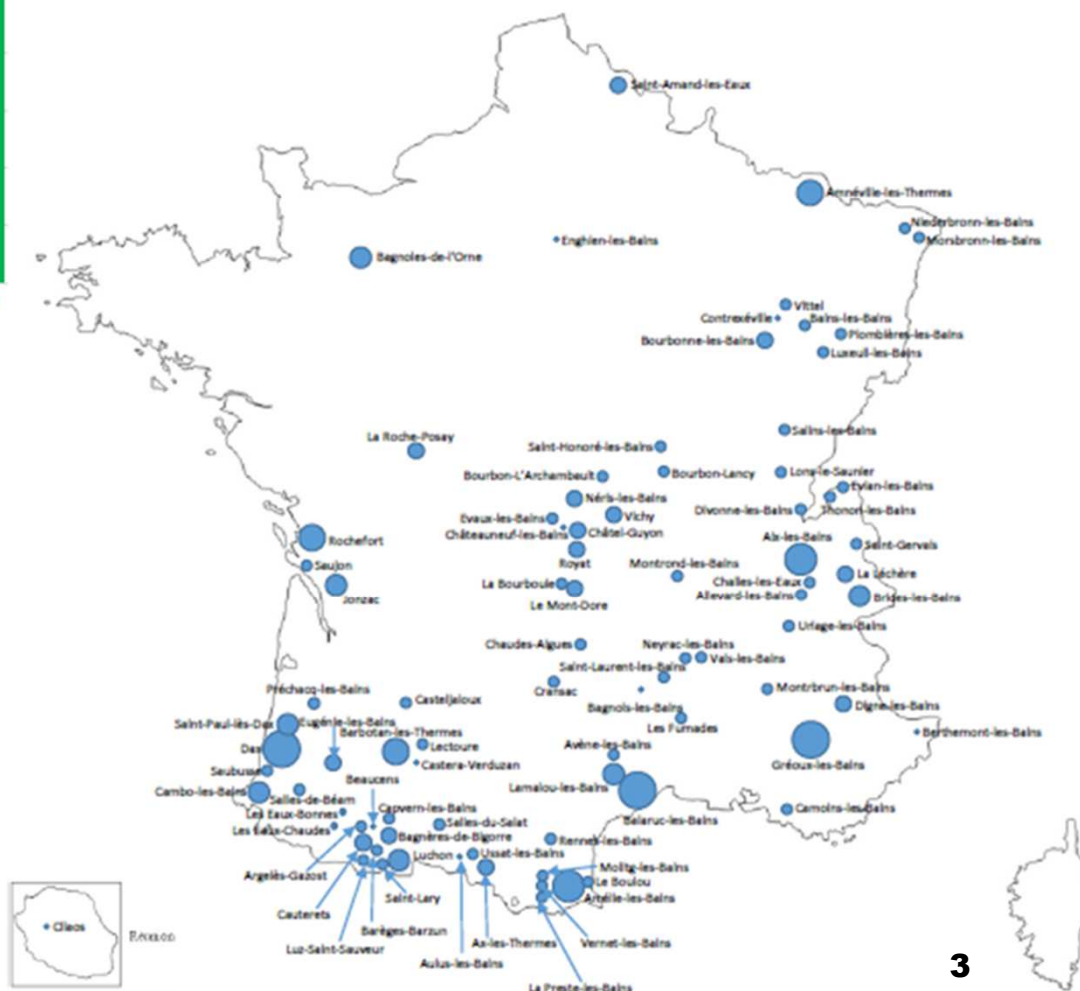
ÉVOLUTION DE LA FRÉQUENTATION DES ÉTABLISSEMENTS THERMAUX



Source : CNETh

- Jusqu'à 1 000 curistes
- De 1 000 à 5 000 curistes
- De 5 000 à 10 000 curistes
- De 10 000 à 15 000 curistes
- De 15 000 à 20 000 curistes
- De 20 000 à 30 000 curistes
- + 30 000 curistes

Une fréquentation contrastée selon les stations thermales





B. Des modes de gestion différents, un équilibre fragile

- La gestion privée des établissements thermaux est très majoritaire (78 établissements sur 104 au total)
- 26 établissements sont sous gestion publique (régie, SEM ou SPL)
- **Les opérateurs privés:**
 - trois opérateurs historiques : la Chaîne thermale du soleil, Valvital, Eurothermes
 - deux « nouveaux entrants » : France Thermes, la Compagnie Lebon
 - des gestionnaires exploitant un seul site, selon des modèles liés à l'histoire de la station ou de l'établissement
- **La gestion par les collectivités locales**
 - des stations à la fréquentation plus restreinte (sauf Balaruc)
 - une rentabilité assez faible en moyenne, une marge d'exploitation nette inférieure à 3 % pour la plupart des établissements
- **De nombreux exploitants sont ou ont été en difficulté depuis 2010**
- **Les collectivités en soutien pour l'investissement et le développement**



II.- La régulation par les pouvoirs publics est marquée par la médicalisation

A. Les autorisations d'exploitation relèvent de l'échelon déconcentré

- ✓ Améliorer la qualité des informations disponibles au niveau central sur les eaux minérales naturelles :
 - augmenter le nombre d'informations obligatoirement saisies par les agences régionales de santé dans la base de données SISE-Eaux d'alimentation
 - mettre en œuvre un système d'information géographique sur les captages

B. Le contrôle sanitaire est rigoureux, cependant :

- ✓ Une analyse est à mettre en place : l'évaluation de la stabilité de la composition physico-chimique des eaux minérales naturelles dans les établissements thermaux (arrêté du 22 octobre 2013)
- ✓ La réglementation pourrait être complétée : une expertise scientifique doit être conduite sur la nécessité d'étendre le champ du contrôle sanitaire aux boues thermales
- ✓ Les modalités d'agrément des laboratoires d'analyse doivent être révisées pour une meilleure concurrence et un coût plus limité pour les établissements thermaux



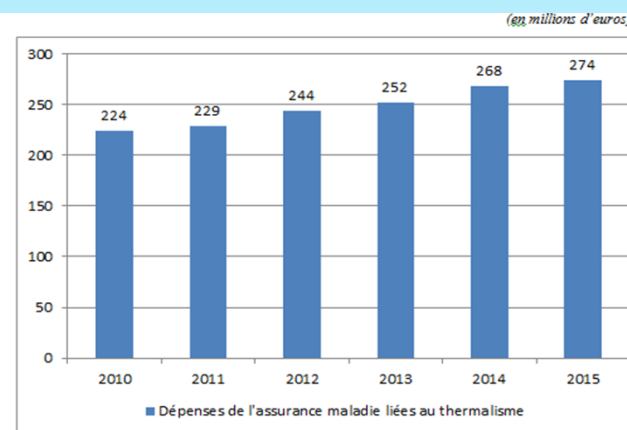
C. La prise en charge par l'assurance maladie a atteint son point d'équilibre

1. La convention nationale de 2003 normalise précisément les soins et les tarifs

- Les douze orientations thérapeutiques constituent une référence adaptée
- Trois améliorations du cadre de la prise en charge pourraient être apportées :
 - ✓ assouplir les procédures règlementant les soins délivrés par les établissements thermaux (nouvelle orientation, nouveaux soins)
 - ✓ prévoir une représentation des médecins thermaux à la commission paritaire nationale
 - ✓ instaurer un délai maximal d'un mois pour la délivrance de la prise en charge administrative par les caisses d'assurance maladie

2. Les charges et les risques sont répartis équitablement entre la collectivité, le curiste et l'établissement thermal

Le coût du thermalisme pour le régime général de l'assurance maladie : 273,8 millions d'euros en 2015



- ✓ Ajuster les tarifs forfaitaires de responsabilité lors de la première année de la nouvelle convention
- ✓ Introduire les cures thermales dans le panier de soins minimal pris en charge par les assurances complémentaires souscrites par les entreprises au profit de leurs salariés
- ✓ Ne pas porter atteinte à l'équilibre de la convention thermique nationale et maintenir le taux de prise en charge par l'assurance maladie



3. La démonstration du service médical rendu : une démarche à poursuivre

- Le secteur du thermalisme a entrepris un effort considérable avec des méthodologies adaptées : l'Afreth a financé 41 études entre 2004 et 2015
- Des études reconnues comme contributives par l'Académie nationale de médecine

Il faut poursuivre les études car :

- la démonstration du SMR du thermalisme reste à faire pour certaines pathologies comme les affections ORL
- il faut progresser dans l'analyse des différents paramètres à l'origine de l'effet positif et identifier ce qui relève précisément de l'eau minérale naturelle

- ✓ Approfondir les études relatives à la démonstration du service médical rendu sur l'impact spécifique de l'eau minérale naturelle dans l'effet thérapeutique et sur l'efficacité du thermalisme, notamment sur la dépense de soins des curistes
- ✓ Saisir la Haute autorité de santé d'une évaluation de l'impact du thermalisme sur une pathologie donnée ou d'une étude médico-économique sur l'efficacité de la médecine thermale



III.- Quel avenir pour le thermalisme français ?

A. Augmenter le socle des cures conventionnées

- Le nombre de curistes augmente régulièrement. Les facteurs de cette progression sont : le vieillissement, le développement des affections de longue durée, l'amélioration de l'image du thermalisme, la démonstration du SMR
- Il faut assurer une meilleure diffusion des études démontrant le SMR, notamment au sein du monde médical lui-même
- Des spécialistes encore peu prescripteurs de cures malgré les résultats positifs constatés (les psychiatres par exemple)
- Adapter les modalités des cures aux contraintes de la société
 - ✓ Réaliser une enquête statistique nationale sur la population des curistes conventionnés
 - ✓ Répondre à la crise du thermalisme pour enfants en expérimentant le fractionnement des cures ou le séjour en famille d'accueil
 - ✓ Adapter les modalités des cures aux contraintes de la société :
 - expérimenter les cures fractionnées pour certains adultes
 - développer les cures du soir après la journée de travail
 - prévoir la possibilité de dispenser des soins le dimanche



B. Pérenniser la médecine thermique

1. Des perspectives démographiques inquiétantes pour les médecins thermaux

840 médecins thermaux dont 75 % ont une activité thermique prédominante (50 % exclusive et 25 % supérieure à 50 %)

Leur âge moyen est de 59 ans et ils exercent seuls dans deux tiers des cas.

27 % d'entre eux envisagent de prendre leur retraite d'ici 2020, soit 226 départs

2. L'accès à la médecine thermique doit être facilité

Faire évoluer les études et ouvrir un nouveau statut

- ✓ Faciliter l'exercice de la médecine thermique :
 - créer un statut de médecin thermal salarié au sein des établissements thermaux
 - rendre possible la validation des acquis de l'expérience
- ✓ Réformer les études de médecine thermique :
 - revaloriser l'enseignement thermal dans le deuxième cycle en concevant des épreuves à l'examen national classant
 - développer et étendre le diplôme interuniversitaire d'une durée d'un an dès le deuxième cycle validé
 - envisager la création d'un diplôme national d'une durée de deux ans dès le deuxième cycle validé



C. Développer les autres activités médicales

■ Une demande de cures plus courtes

Proposer des soins thermaux à durée réduite financés par les curistes: les cures médicales libres (+ de 10 jours)

Promouvoir les séjours-santé (- de 10 jours)

■ Engager une stratégie de conquête des curistes étrangers

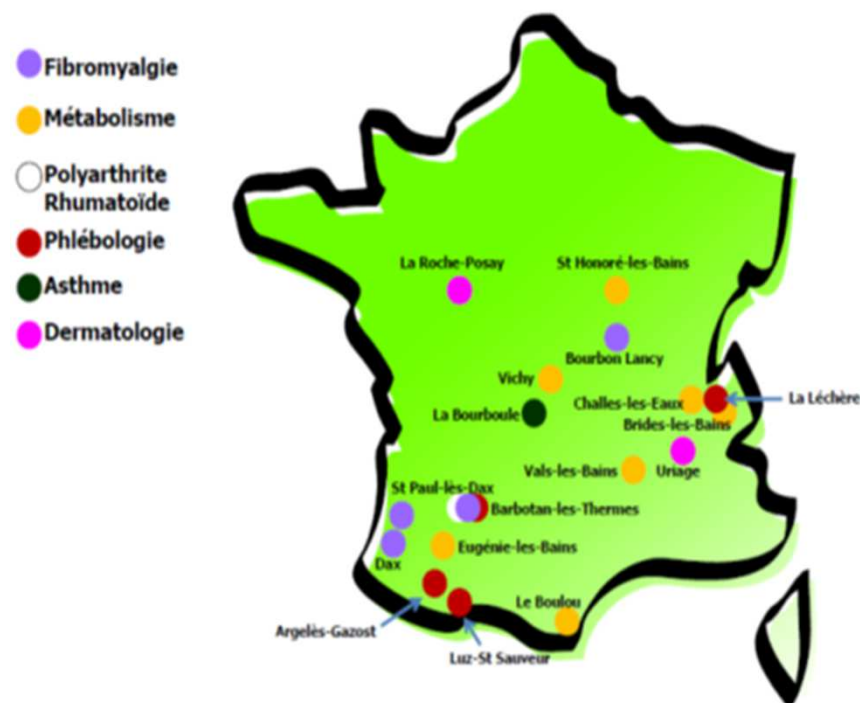
S'appuyer sur l'image du système de santé et sur le SMR de la cure thermale

- ✓ Créer un label européen de qualité des soins inspiré du label Aquacert
- ✓ Financer une campagne de promotion sectorielle à l'étranger en partenariat avec Atout France

- ✓ Développer les financements de modules d'éducation thérapeutique du patient dans les établissements thermaux par les fonds d'intervention régionaux gérés par les agences régionales de santé

■ Proposer des modules d'éducation thérapeutique du patient

LES PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT AGRÉÉS PAR LES ARS





D. Favoriser la diversification en conciliant bien-être et médicalisation

■ Les spas et les produits dérivés des eaux thermales

Les stations thermales se positionnent sur le créneau du tourisme de bien-être qui est en grande expansion

Des formules à succès et un concept qui peut s'exporter à l'étranger : exemple de Vichy

■ Le thermoludisme de loisir

Un impact positif sur l'attractivité des stations, mais un investissement qui exige des évolutions fréquentes pour ne pas lasser la clientèle, et présente donc un risque potentiel pour l'équilibre financier de l'exploitation thermique

E. Capitaliser sur le potentiel touristique des stations thermales

- ✓ Aménager la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation de la République (NOTRE) en autorisant les communes classées stations de tourisme à conserver un office de tourisme communal de plein exercice
- ✓ Inciter le secteur du thermalisme à candidater aux appels à projets des investissements d'avenir ou aux financements fléchés de la Caisse des dépôts et consignations en faveur de la promotion du tourisme