

Session n° 3 : La diversification sanitaire des stations thermales

Quelle place pour la prévention ?

QUELLE PLACE POUR LA PREVENTION

Claude-Eugène Bouvier – en remplacement d’Aline Guérard

Adeline Guerard qui devait faire cette présentation vous prie de l'excuser en raison d'un empêchement majeur de dernière minute.

J'enchaîne immédiatement sur une autre dimension de cette diversification après la réadaptation / rééducation, la prévention.

Je vous fais grâce des trois stades de la prévention que vous connaissez aussi bien que moi. J'y ajouterai simplement la prévention quaternaire. Ceci, c'est la définition telle que l'OMS l'a présentée.

Je voudrais insister sur cette notion nouvelle de prévention quaternaire, celle de l'évitement de la surmédicalisation et l'évitement du soin non-nécessaire. La médecine thermale, de la même façon qu'elle s'inscrit aux trois stades de la prévention, peut également revendiquer une place légitime sur cette prévention quaternaire. Les atouts de la médecine thermale pour déployer cette prévention, ce sont ceux qu'en d'autres temps Boileau, dans L'Art Poétique, avait identifié : unité de temps, unité de lieu, unité d'action. Unité de lieu, bien sûr, l'établissement thermal, l'unité de temps est le temps long de la durée de la cure de trois semaines et puis unité d'action au travers d'un corpus de professionnels de santé qui sont déjà en place et avec une proactivité des curistes qui ont entrepris une démarche pour se soigner.

Je vais passer sur ce qu'est actuellement la prévention en station thermale et ses déclinaisons au travers des différentes conférences ateliers. Vous les connaissez tout autant que moi puisque vous les déployez. Ce que nous avons constaté au travers d'un sondage qui a été mené auprès des établissements thermaux, c'est qu'il y a deux domaines privilégiés où s'exerce cette prévention.

C'est bien sûr l'évitement et la maîtrise des facteurs de risque modifiables que sont en particulier la sédentarité et le risque lié à une alimentation déséquilibrée. Ceci se traduit par la mise en place d'activités physiques dans quasiment toutes les stations et puis également d'ateliers d'éducation nutritionnelle.

Au-delà de cela, il y a des choses peut être plus confidentielles que je voudrais tout de même souligner. Lorsque l'on revient sur les trois stades de la prévention, dès le stade de la prévention

primaire, on est une chambre d'écho médiatique et d'amplification médiatique des messages de santé publique. 600 000 personnes, 300 000 accompagnants, soit pratiquement 1 million de personnes qui, en temps normal, transitent par nos stations. Donc on a un impact populationnelle formidable en tant que relais de ces messages de santé publique sur la prévention secondaire, celle du dépistage en station thermale.

Ce dépistage se décline de différentes façons : d'abord le dépistage du cancer du sein, c'est à dire une sensibilisation surtout des femmes, à l'auto palpation en particulier. Il y a un dépistage de la pré-fragilité et de la fragilité qui se met en place. Et puis il y a également des actions de sensibilisation qui ne sont peut-être pas connues de tout le monde, mais qui consistent par exemple à diffuser les kits de détection du cancer colorectal, cela se fait dans certaines stations. Vous voyez qu'on participe pleinement, de fait, à la prévention secondaire.

Alors les écueils maintenant de ce déploiement. Le premier, c'est celui, bien sûr, du financement. On dit couramment que la prévention représente de 3 à 6 % des dépenses de santé globale. L'intervalle de 3% est lié au fait, par exemple, d'inclure ou non dans la prévention les conseils qui sont donnés à un patient au cours d'une consultation médicale. C'est très difficile de définir ce qui est de la prévention ou pas, doublé d'un vrai problème de financement, et en particulier dans les établissements thermaux. A la date d'aujourd'hui, à l'exception de quelques actions qui ont été menées notamment en Nouvelle-Aquitaine, il n'y a pas de vrai financement de cette prévention, y compris de l'éducation thérapeutique du patient. Il faut quand même rappeler que nous avons quatorze programmes qui ont été agréés par les ARS et que, sauf l'exception justement de la Nouvelle Aquitaine, ce sont des programmes qui sont auto-financés par le patient et par l'établissement thermal. Parce que souvent nous les proposons à des prix économiquement inférieurs à ce que la réalité du marché voudrait.

Alors, au-delà de tout ce qui a été dit, l'atout majeur de la prévention en station thermale, c'est cette notion « d'aller vers ». On sait que l'un des écueils principaux de la prévention, c'est d'attirer à elle les publics les plus sensibilisés. Or, en station thermale, on est dans une démarche différente. On a des patients qui viennent pour traiter une maladie chronique et qui n'ont pas d'emblée à l'esprit la prévention. Et on va en quelque sorte leur servir ces ateliers, ces conférences de prévention en sus. Donc, ça permet « d'aller vers » et d'embarquer en quelque sorte des patients qui, sans cela, seraient restés rétifs, ou en tout cas à l'extérieur de la prévention.

Quelques exemples d'actions ont été déployées à la chaîne thermale du Soleil.

Voilà quelques exemples à la fois sur Eugénie-les-Bains et sur Cambo-les-Bains. J'insiste sur la pré-fragilité et la fragilité puisque dans le cadre de la négociation du renouvellement de la convention que nous menons avec le président Thierry Dubois actuellement, nous avons obtenu le financement à l'échelle nationale de la détection de la fragilité en station thermale réalisée par une infirmière. Dans peu de temps, vous allez recevoir le descriptif de cette intervention

dont nous avons, bien sûr, négocié en même temps le financement. Tout ceci, inspiré du programme Icope, a été conçu en collaboration avec le professeur Bruno Vellas.

Ceci est très important pour nous. Alors peut-être pas en termes d'impact financier parce que ça reste des sommes modestes, mais c'est important parce que cela ancre le positionnement de la médecine thermique au service de la santé publique. C'est donc un point très important.

J'en terminerai simplement par une petite remarque parce qu'on parle de plus en plus du fameux virage prévention. Mais à force de virer, de tourner, j'ai surtout l'impression qu'on revient au point de départ et que l'on fait du sur place. Cette prévention est devenue introuvable. Sauf, et là, je vais vous rappeler l'alchimiste de Paul Coelho : souvent, ce que l'on cherche est sous nos pieds. Et cette prévention prétendue introuvable est en fait déjà disponible dans les établissements. Message donc à l'intention du ministère de la Santé qu'on devrait rebaptiser ministère de la Santé et de l'Assurance, j'allais dire maladie, mais qu'il faudrait rebaptiser ministère de la Santé et de l'Assurance Santé.