

ÉDITORIAL

L'épidémiologie n'est pas seulement l'étude des épidémies comme l'écrivent les dictionnaires. La définition complète est plus proche de l'étymologie (epi-dêmos : « sur le peuple ») : c'est l'étude des états de santé humaine, leur distribution dans des populations, leur cause et les mesures de santé publique qu'ils réclament. On distingue une épidémiologie descriptive et une épidémie causale¹ (ou analytique) orientée vers l'identification des facteurs responsables.

Les deux premiers des trois travaux originaux de ce numéro 2004 appartiennent à l'épidémiologie. Ils sont remarquables l'un et l'autre mais pour des raisons différentes qui renvoient aux deux versants du terme, descriptif et causal. Dans les deux cas, il s'agit de sujets recrutés dans une station thermale à l'occasion d'une cure. L'étude des artériopathes de Royat est peut-être unique dans la littérature mondiale par l'homogénéité de l'échantillon, la durée et la qualité du suivi (424 artéritiques au même stade, 15 ans, deux perdus de vue). Elle est purement descriptive dans la mesure où elle ne recherche pas de corrélations entre les variables prises en compte et l'évolution pathologique constatée, notamment la fréquence des cures thermales seulement évoquée pour signaler que les patients qui ont échappé à la chirurgie au cours des 15 ans ont réalisé 2 cures de plus que les autres. La seconde étude porte sur des enfants énurétiques suivis à Lons-le-Saunier. Elle est moins ambitieuse puisqu'elle ne suit que 144 enfants pendant un an mais elle s'accompagne d'une comparaison avec la littérature qui apporte des présomptions de l'efficacité de la cure thermale en montrant que les répondeurs à la crénothérapie (améliorés de plus de 50%) sont au moins aussi nombreux que les répondeurs aux autres traitements de l'énurésie.

La description et le suivi de populations de curistes est sans doute la manière la plus ancienne et la plus naturelle pour la médecine thermale de contribuer à la recherche clinique. Les stations françaises par leur spécialisation constituent un observatoire privilégié de porteurs d'une même pathologie. De plus, comme il s'agit de patients ambulatoires, les populations recensées sont plus proches de la population générale de malades que celles des statistiques hospitalières. Ces enquêtes épidémiologiques peuvent-elles servir aussi à la mise en évidence d'un service médical rendu par le thermalisme dans le traitement de l'affection en cause ? Sans doute si l'on applique les techniques de l'épidémiologie causale qui sont de deux ordres en dehors des cohortes prospectives ou des études cas-témoins : soit comparer l'évolution de la pathologie chez les curistes avec celle de patients d'autres études en s'entourant des précautions des méta-analyses qui visent à s'assurer de la comparabilité des populations considérées ; soit compter la pratique thermale comme une des « variables explicatives » retenues dans l'étude et traiter les données par une analyse multivariée en composante principale qui permet d'attribuer un coefficient de responsabilité à chacun des facteurs pris en compte, établissant ainsi une corrélation entre chaque facteur et l'effet ou la partie d'effet thérapeutique qui dépend de lui et le situant en même temps parmi les

¹ Alfredo Morabia. *Epidémiologie causale*. Editions Médecine et hygiène. Genève, 1996.

autres facteurs pronostiques. On n'aura pas obtenu de preuves à proprement parler mais de bonnes présomptions qu'il s'est passé quelque chose d'utile pour les patients au cours de leurs cures thermales tout en s'exposant moins aux critiques que dans les essais randomisés toujours sujets à caution lorsque la thérapeutique testée n'est pas simulable et ne se prête pas au double aveugle.

La crénothérapie des affections vasculaires a les honneurs de ce numéro après la rhumatologie, la dermatologie, la neurologie et les affections digestives qui ont été illustrées par de bons travaux thermaux dans les numéros précédents. Le paradoxe dans cette orientation pathologique est que la partie artérielle est beaucoup mieux documentée que la partie veineuse alors que la phlébologie fournit plus de curistes que les artériopathies (3^e et 6^e position de la fréquentation thermale). Il est vrai que l'Institut de Royat - auquel il est rendu hommage dans la revue de la littérature qui ouvre la section - n'a pas d'équivalent dans le thermalisme.

D'autres travaux sont en préparation ou en cours d'exécution pour évaluer le thermalisme dans la surcharge pondérale ou en psychiatrie. Ils pourraient donner lieu à une publication dans les deux ans à venir. La grande absente parmi les orientations thérapeutiques thermales est l'ORL qui occupe avec les VR (voies respiratoires) la deuxième position après la rhumatologie assurant le recrutement du quart des curistes. Il est possible que l'échec du lancement d'études dans cette discipline provienne de protocoles trop exigeants comptant trop sur la participation de consultations ou services hospitaliers et qu'une étude d'épidémiologie causale portant, par exemple, sur les otites ou rhino-pharyngites récidivantes de l'enfant, à la manière de celle sur l'énurésie, serait plus facile à monter pour des résultats presque aussi satisfaisants.

La section des *revues thermales* comporte une intéressante mise au point sur la silice dans les eaux minérales, un article de facture littéraire sur la symbolique de la boue, et des informations sur l'usage respectif de la thalassothérapie et du thermalisme à partir d'une enquête réalisée dans une station de thalassothérapie.

La section *En provenance des stations* contient un exposé très complet sur les mesures d'hygiène prises par une station moderne qui peut servir de modèle à toutes, et le texte d'un médecin précieux en ce qu'il provient non d'un thermaliste mais d'un correspondant qui indique ce qu'il attend du thermalisme pour ses patients et dans quel contexte il prescrit une cure.

Une section *Documents* a été ouverte cette année pour recueillir deux textes en attente de publication : l'un est les statuts de notre Société et l'autre le Guide des bonnes pratiques thermales élaboré par le Syndicat des médecins thermaux qui réalise un très bon descriptif du thermalisme français actuel et devrait être annexé à la convention en cours avec la Sécurité sociale.

Cet éditorial se termine par là où commence la revue : l'éloge de trois confrères disparus, tous trois éminents à des titres divers, au terme d'existences bien remplies qui auraient pu se prolonger encore, notamment pour Claude Laroche qui avait encore beaucoup à apporter à la défense éclairée de notre thermalisme.