
TROIS PISTES POUR L'AVENIR DU THERMALISME

Jacques Oudot

Médecin conseil d'Allevard-les-Bains

Le temps nous semble venu d'oublier les connotations passéistes attachées au thermalisme médical. Une véritable réflexion est née récemment dans la profession, renouvratrice et même un peu révolutionnaire. On en trouve les prémises dans l'ouvrage désormais célèbre paru en 2000 chez Masson : « Médecine thermale, faits et preuves », sous la direction de Patrice Queneau.

1. La pédagogie médicale

C'est l'appellation nouvelle, depuis la loi de 2000, de l'ancienne « éducation sanitaire ». L'information médicale est devenue un droit pour tous et un devoir pour les professions de santé. Or les institutions de la médecine semblent lentes à répondre à cette nouvelle nécessité. Pourquoi ne pas s'appuyer pour cette mission nouvelle sur le parc de la centaine de stations thermales de France, où l'idée est déjà bien ancrée ? Une cure thermale n'est pas seulement une prescription pharmaceutique ; elle repose sur la réalisation de quatre actions conjointes : la crénothérapie (stricto sensu), l'hydrothérapie, la climatothérapie et l'éducation médicale. La prévention n'y est pas un principe hippocratique oublié mais une action fondamentale sans cesse réactualisée.

Des « écoles » y prolifèrent (école du dos, école du souffle, etc.). Le concept de *créno-réadaptation* (Christian Roques) y est si fort qu'il pourrait bien un jour recouvrir l'appellation de médecine thermale, avec sa thérapeutique entrecroisée et pluridisciplinaire (tableau I).

2. Une médecine des addictions

Le mot *addiction* ne figure que dans les derniers dictionnaires. Il est presque encore inconnu en France du grand public, sinon du corps médical. L'addiction est une activité humaine pratiquée pour sa valeur hédoniste, mais sur un mode déséquilibré. Elle est de mieux en mieux comprise grâce aux travaux du français Éric Loonis [1,2]. Une nouvelle spécialité médicale se fait jour : l'addictologie.

Nous ne saurions trop conseiller la lecture des ouvrages d'Eric Loonis. Sa pensée originale et novatrice nous montre que la vie humaine ne peut se passer d'addictions (gestion hédonique) et qu'il nous faut apprendre à gérer cette condition addictive.

Citons ici cet auteur :

« La seule chose que l'être humain semble pouvoir faire est de contrôler, plus ou moins, cette nécessité de la gestion hédonique : être conscient de son existence et de ses consé-

Tableau I – Place de la créno-réadaptation dans les prises en charge des pertes d'autonomie

prise en charge institutionnelle rééducative, lourde	Sujets présentant une réduction d'autonomie majeure	mise en œuvre de techniques orientées vers la récupération et la réinsertion
créno-réadaptation	sujets autonomes	au titre de l'amélioration des capacités et du maintien des acquis
structures de soins rééducatives ambulatoires	sujets que leur niveau d'autonomie permet de replacer dans leur cadre de vie habituel	poursuivre la prise en charge de récupération

quences pour lui-même, comme pour autrui, faire attention aux excès comportementaux que la gestion hédonique peut entraîner, maintenir une variété suffisante des sources hédoniques, acquérir une philosophie de la modération saupoudrée d'excès bien ritualisés.

Les aspects « addictifs » de troubles comme ceux des conduites alimentaires, des impulsions ou des paraphilies, ne sont pas reconnus explicitement comme tels, bien que leur description (effets de manque, de tolérance, perte de contrôle, répétitions, souffrance secondaire, rechute) renvoient bien à une « addictivité ».

Dans la mesure où il existe une continuité de principe entre les addictions avec substances psychoactives, les addictions avec substances non psychoactives (les aliments) et les addictions plus proprement comportementales (le jeu, la télévision, le travail, la sexualité, le sport...), il devient nécessaire de rendre compte d'une façon unitaire de « l'objet » même des addictions.

Le mieux est sans doute, désormais, de faire appel à un concept unique de « stimulation », de sorte que, quelque soit l'addiction, le référent ultime est la stimulation, en tant que facteur d'activation ou de sédation aux niveaux cérébral, physiologique et psychique, l'ensemble constituant, phénoménologiquement, l'expérience addictive (Peele, 1985). »

Il formule un principe très simple, celui de la *double fonction de nos activités*. Ce principe se formule ainsi : toutes les activités humaines, en plus de leur fonction pragmatique d'adaptation au monde, possèdent une fonction hédonique d'adaptation à soi.

Certaines addictions peuvent entraîner des conséquences dommageables pour la personne « addictée », voire pour son entourage ou pour la société (problèmes médicaux, familiaux, sociaux, financiers, juridiques). Les conséquences à terme constituent un fléau de notre époque, extrêmement coûteux en termes sociétaux et financiers.

Les addictions sont très nombreuses :

- aux drogues illicites.
- aux drogues licites.

Tableau II – Double fonction de quelques activités humaines (d’après Loonis)

Activités	Fonctions	
	Pragmatique (activité)	Hédonique (action)
Sexualité	reproduction de l’espèce humaine	plaisir sexuel, excitation, détente, sensations fortes, fuite de l’ennui, émotions amoureuses, effets psychologiques des fantasmes, du renversement des interdits, etc.
Manger	sustentation physiologique	plaisir de manger, plaisir des bons plats, des bonnes recettes, de la cuisine exotique, du restaurant, de se sentir bien, repus, d’avoir des sensations gustatives, de partager un repas, etc.
Travailler	adaptation socio-économique, gagner un salaire, servir la société	plaisir de travailler, de se sentir intégré, de passer le temps, de ne pas s’ennuyer, d’avoir un sentiment de valeur personnelle, etc.
Boire de l’alcool	être adapté à une certaine vie sociale	plaisir de boire, de partager le boire, de faire la fête, de goûter de bons vins, des alcools forts, de s’éclater ensemble, d’être autour d’un verre, le petit verre du soir, devant sa télé, oublier le quotidien, la vie morne et triste, noyer le malheur etc.
Téléphoner	être adapté à une vie sociale amicale	plaisir de bavarder, de passer le temps, de fuir l’ennui, d’être écouté, d’être stimulé par les paroles que l’autre nous adresse, de partager des sentiments, des émotions, des expériences, par le discours d’apprendre des choses passionnantes, de papoter, de dire du mal de tiers etc.

- aux médicaments.
- à certains comportements alimentaires.
- à certains comportements ludiques, sportifs, professionnels ou autres. On peut évaluer les niveaux d’addictivité selon les trois variables de Loonis.

Exemple de l’obésité

Le problème actuel de l’obésité nous démontre que nous ne pouvons pas tout attendre des progrès de la science et de la médecine parce que chaque personne est responsable de ses habitudes de vie et de ses comportements.

Il nous appartient donc, en pleine connaissance de cause, et en tenant compte de notre profil génétique personnel, d’adopter des modes de vie plus sains qui peuvent nous apporter des bénéfices considérables en matière de santé et de bien-être.

Les sujets *addictés* sont devenus dépendants d’un comportement hédonique prééminent qui a pris chez eux une place excessive en partie parce que leur éventail de plaisirs est faible et aussi parce qu’il ne leur est pas facile de déplacer leur quête de plaisirs d’une action vers une autre (tableau III). Pour leur venir en aide, la médecine thermale doit sortir de son domaine traditionnel et prendre conscience, pour en tirer parti, d’un de ses fac-

teurs qu'elle a habituellement tendance à occulter : le plaisir des soins thermaux et du séjour thermal. C'est sur lui qu'elle peut s'appuyer, avec le concours d'un environnement psychothérapique qui reste à développer, pour aider les *addictés* – qui ont conscience de la pathogénicité de leur dépendance – à s'en défaire.

L'espace thermal apporte un espoir crédible, en termes d'efficacité médicale et de santé publique, pour lutter contre ce nouveau fléau du monde occidental en permettant aux *addictés* de se reprendre en main et de se rééduquer durablement.

Tableau III - Les trois variables de Loonis

Variables	Comportements hédoniques	Comportements addictifs
Saillance	Faible saillance : aucune action de gestion hédonique n'est privilégiée par rapport aux autres.	Forte saillance : une action de gestion hédonique est surinvestie et envahit la vie quotidienne.
Variété	Grande variété : un large éventail d'actions de gestion hédonique est disponible dans la vie de l'individu.	Peu de variété : il y a réduction de l'éventail des actions de gestion hédonique facilement accessibles.
Vicariance	Haute vicariance : l'individu peut facilement substituer une action de gestion hédonique par une autre.	Basse vicariance : il est très difficile, voire impossible, pour l'individu de remplacer une action de gestion hédonique surinvestie défailante par une autre.

L'expérience de la *cure anti-tabac* est déjà longue à Allevard (et dans plusieurs autres stations).

Nous pensons qu'à terme, la cure thermale pourra aider à lutter efficacement contre les addictions aux drogues (licites et illicites) comme à certains comportements alimentaires (boulimies, anorexies...).

3. La médecine du sport

La pratique du sport se généralise et devient de plus en plus sophistiquée, au point de faire un sportif de haut niveau, à son insu, de tout un chacun !

Cette culture moderne du sport a apporté des joies, mais aussi une nouvelle pathologie. Cette pathologie liée au sport moderne, ainsi que sa prévention, sont très particulières et spécifiques.

Pour être efficaces, elles demandent une approche éclairée et adaptée prenant en compte l'ensemble des questions liées aux traumatismes, au régime alimentaire et au stress.

Le sportif pourra bénéficier des bienfaits d'une prise en charge thermale, à plusieurs moments de la saison, et à plusieurs niveaux, celui des soins externes, celui du maintien

de ses aptitudes physiques, et enfin celui du statut nutritionnel favorable à la répartition tissulaire, en particulier osseuse.

L'espace thermal est à même de répondre à cette demande nouvelle. Certaines stations ont pris date (Luchon, Allevard). Les résultats dépendent fortement d'une bonne indication thérapeutique.

Une station thermale équipée pour recevoir des sportifs peut offrir dans un cadre agréable et un climat de détente les moyens de récupérer au niveau articulaire et tendineux, de rétablir un équilibre alimentaire quotidien adapté en même temps à la physiologie de chaque sportif et aux exigences du sport qu'il pratique, et de poursuivre ou de préparer l'entraînement selon des modalités différentes de celles des stages intensifs, faisant notamment une place aux techniques modernes de conditionnement neuro-cortical.

L'équipement requis comporte alors, à côté de l'installation thermale proprement dite les moyens d'une prise en charge diététique et d'un encadrement compétent pour agir sur les fonctions mentales et psychologiques des sportifs [3].

En conclusion,

Cette réflexion prospective est une proposition réaliste. Les stations thermales devront harmoniser leurs moyens thérapeutiques pluridisciplinaires non plus seulement vers les grandes diathèses (appareil locomoteur, circulatoire, respiratoire, etc.), mais vers les entités nosologiques plus globales que sont les incapacités invalidantes chroniques. Elles agiront dans une intention à la fois curative et préventive, en intégration parfaite avec l'ensemble de l'arsenal thérapeutique.

Références

1. Loonis E. *Notre cerveau est un drogué, vers une théorie générale des addictions* Presses Universitaires du Mirail Toulouse, 1997
2. Loonis E. *La Gestion hédonique* Presses Universitaires du Mirail Toulouse, 2003
3. Peres G, Monroche A, Escudier P. Thermalisme et sport. In Queneau P et al. *Médecine thermale, faits et preuves*. Masson 2000, Paris

