

**Ecole supérieure des sciences et techniques  
de santé de Sousse**

**Section : hydro-thermo-thalassothérapie**

**2<sup>ème</sup> année Thalassothérapie**

**Certificat Climatologie**

**Météoro-pathologie**

**Dr.Sadok Gahbiche**

**Année universitaire 2008-2009**

## De la maladie à la santé : climatisme et climatothérapie

Après une période faste, inaugurée à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et qui s'est plus ou moins prolongée jusqu'au début du XX<sup>e</sup>, l'utilisation du climat à des fins préventives ou curatives est entrée dans une phase de déclin. Cette médication, qui avait suscité les espoirs les plus fous, est parfois regardée aujourd'hui comme un traitement désuet, qui irait à l'encontre des grandes options de la pensée médicale contemporaine. Pourtant, si les progrès de la thérapeutique ont transformé le pronostic d'un grand nombre d'états morbides et assuré la guérison de maladies naguères incurables, les traitements nouveaux n'agissent pas dans tout les cas, et, parmi les malades à qui ils n'apportent guère de soulagement, il en est pour qui la climatothérapie reste la solution la mieux adaptée. Les indications des cures climatiques peuvent être classées en deux groupes :

- Dans le premier cas, ce sont des sujets que l'on veut simplement soustraire à un milieu peu favorable et qui doivent être placés temporairement dans de bonnes conditions générales.
- Dans le second cas, il s'agit de malades atteints d'une affection organique bien caractérisée, pour laquelle sont requises certaines conditions d'ambiances, strictement définies. On se gardera d'envoyer n'importe où de tels individus. A titre préventif, pour éviter une aggravation, on recherchera une station capable d'épargner à leur organisme telle ou telle catégorie de stress contre laquelle ils sont incapables de réagir correctement. A titre curatif, le choix devra tenir compte de la présence de tel ou tel élément auquel l'expérience aura reconnu, pour la maladie en question, une valeur d'adjuvant thérapeutique.

On opposera donc à la cure en climat spécifique la simple cure de bon air, dont les caractéristiques et les modalités n'ont pas été la même rigueur.

### **I Les cures non spécialisées**

Au premier rang des affections justiciables d'une climatothérapie, mais susceptibles de tirer profit d'un large éventail de climats, se placent les maladies en relation avec des perturbations du « terrain » et de la personnalité. Ces affections fonctionnelles, qui possèdent un riche clavier d'expressions, ne comportent guère que les manifestations subjectives mal définies, se traduisant par de multiples dysfonctionnements viscéraux, sans que l'on parvienne à déceler une altération physiologique franche ou une véritable lésion organique. Le trouble fonctionnel demande à être traité avec prudence et modération, en prenant le patient dans son intégrité d'être bio - psychosocial. Par la méditation thérapeutique qu'elle met en œuvre, la cure climatique peut utilement venir en complément d'autres médications, avec un arsenal non agressif qui diminue le risque iatrogène. Des indications voisines se posent dans le domaine de la prévention. L'objectif est alors de mettre le sujet à l'abri du facteur de stress dont la permanence ou la répétition altéreraient son « terrain », dégraderaient son équilibre physiologique et feraient le lit de la maladie. Les premières années de l'existence sont celles qui peuvent tirer le plus grand bénéfice du climatisme, lequel gagnerait souvent à être couplé du climatisme. Du reste, si la réciproque n'est pas vraie, toute cure thermale se double d'une cure climatique, le résultat obtenu étant supérieur à la somme des

résultats que donnerait chaque traitement utilisé séparément. Dans tout les cas, l'analyse doit se décomposer en deux étapes, la première sélectionnant les localités qui par leurs avantages climatiques, tandis que la seconde à en préciser les indications.

Le premier point a suscité une abondante littérature dans le monde germanique et l'Europe de l'Est. On s'inspirera ici de L. Trauner, pour qui une station de cure climatique doit satisfaire, au moins deux jours sur trois, aux quatre exigences suivantes :

- Un pouvoir réfrigérant s'écartant peu de l'optimum (compris entre 175 et 870 W/m à l'heure le plus chaud nyctémère)
- Un confort thermo-hygrométrique objectivé par un THI 13 à 26,4°C lors du maximum thermique.
- Un ensoleillement qui ne soit ni inférieur à trois heures/j tout au long de l'année, ni supérieur à 80% du maximum théorique entre mai et septembre.
- Enfin une tension de vapeur U comprise à la mi-journée entre 7,5 et 21,1h Pa.

On trouve tantôt une seule période favorable, centrée sur l'été (Pau) ou sur l'hiver (Rhodes), tantôt deux, confondues avec les intersaisons (mars-mai et septembre-novembre à Split). Puisque toute la façade méditerranéenne de l'Europe bénéficie ainsi d'au mois six mois propices, la saison pouvant souvent s'étaler sur 75 à 80% de l'année.

Mais toutes ces stations et, en un même endroit, toutes les saisons ont-elles les mêmes propriétés et s'adressent-elles classer les climats selon leur degré de sédation ou de stimulation. Initiative louable, mais résultat souvent décevants. Si 5 à 10% des stations sont définies comme sédatives et à peu près autant comme stimulantes, il en reste 80 à 90% sous la rubrique fallacieuse de Toni-sédatives qui constitue un aveu d'ignorance. Mais, au risque d'ajouter encore à la confusion, on peut proposer une autre ébauche de classement. Pour chaque mois reconnu apte à la climatothérapie, la durée moyenne d'insolation, l'amplitude thermique journalière  $t^{\circ}\text{max}-t^{\circ}\text{min}$ , la vitesse du vent  $v$  et dans certain cas, la fréquence de précipitations conduisent à distinguer quatre degrés de stimulation :

0=climat sédatif

1=climat faiblement stimulant

2=climat stimulent

3=climat hyper stimulant

On constate alors qu'en France, si les teintes stimulantes donnent le ton sur les côtes méditerranéennes, elles s'estompent vite dans l'arrière-pays. Il est classique à ce point de vue de souligner les différences existant entre la presque l'île de Giens, qui corrige remarquablement les symptômes liés à un manque de vitalité, les plages situées de part et d'autre (où l'aiguillon du climat se fait déjà un peu moins vif), le secteur de Costebelle et du mont- des -Oiseaux (où influences sédatives et stimulantes se neutralisent) et, enfin, Hyères-ville, aux propriétés calmantes. De telles nuances, qu'il serait facile de multiplier, donnent la mesure difficultés rencontrées pour codifier les indications des stations de cure : les recherches ne peuvent être conduites qu'à l'échelle des climats locaux ou à celle des microclimats, ce qui requiert la mise en place d'un réseau d'observation spécifique, aux mailles serrées.

## **II LES CURES EN CLIMAT SP2CIFIQUE**

En l'absence de contexte pathologique caractérisé, la climatothérapie se bornait à soustraire un individu à un climat agressif, pour le placer dans de bonnes conditions générales et tirer le meilleur profit d'un changement d'air. Mais dans d'autre cas l'objectif est plus ambitieux. Il s'agit en effet de rechercher une ambiance qui s'attaquera électivement à une maladie déjà constituée, dont elle accélérera la guérison, tout en faisant obstacle à d'éventuelles rechutes.

### **1 La climatothérapie et la tuberculose**

La phtisie a été longtemps pour la climatothérapie une indication de choix. L'ère sanatoriale a ainsi privilégié les atmosphères maritime et sylvestre d'une part (Arcachon), l'altitude d'autre part (Falnkenstein, dans le Tonus, 400m, Göbers- dorf, en Silésie, 600m, Saint-Hilaire-du-Touvet, dans le Grésivaudan, 1100m, Davos, près de 1600m). Mais les résultats ont rarement été à la hauteur des espoirs mis en eux. Sur 250 phtisiques anglais ayant passé un à dix hivers dans une health resort de France ou l'Italie, seuls 12 ont guéri. Dans des conditions, avec l'apparition des traitements antibiotiques utilisables en ambulatoire, la désaffection pour le sanatorium s'est affirmée dès la fin des années 1950 et a imposé quinze ans plus tard une reconversion radicale. Il reste néanmoins des indications de la climatothérapie spécifique, qui ne sont nullement remises en cause.

### **2 La climatothérapie de l'asthme**

L'objectif est de placer le malade dans des conditions d'environnement favorables à une rémission de son asthme et à une récupération de sa fonction respiratoire. La préférence va classiquement aux climats secs et ensoleillés ce qui fait que l'on exploite depuis longtemps les propriétés thérapeutiques de l'hiver méditerranéen et, plus encor, celle des stations d'altitude (entre 1200 et 1800, voir 2000 m). Briançon (1326m, dans les Alpes) et Font-Romeu (1850m, dans les Pyrénées orientales) ont acquis en ce domaine une réputation justifiée, que l'on retrouve un peu plus bas à villard-de-Lans, Lans en Vercors ou Saint Gervais, voire dans les Vosges (Gerardmer, 650m). Dans tout les cas il convient de veiller à l'absence de pollution par des fumés, vapeurs et poussière, mais aussi à l'éviction des allergènes majeurs, qu'ils soient aéroportés (pollens, sport de moisissure) ou de maison et de literie (acariens). Au Maroc le cas, de Ben Slimane est particulièrement exemplaire. A mis chemin de Rabat et de Casablanca, mais à un peu plus de 20km dans l'arrière pays sur un plateau de 300 à 500 m d'altitude, la station est soumise à un climat assez sec (473mm de pluies annuelles), moins doux en hiver et plus chaud en été que celui des deux grandes ville littorales. La proximité d'un large massif forestier atténue l'influence continentale et met la station à l'abri de tout risque de contamination par les polluants industriels. Les vertus climatiques du site ont été reconnues empiriquement par les asthmatiques qui s'y sont installés. De fait, la prévalence de l'asthme dans la population locale (2.7% pour la tranche d'âge de 7 à 24ans) est nettement plus basse que dans les grandes villes littorales, proches comme Rabat (7.8%) et Casablanca (14,4%) ou plus lointaines comme Agadir (11.1%). Pour les habitants de Casablanca, la réponse globale à la cure climatique se relève positive deux fois sur trois, avec réduction de la consommation médicamenteuse dans 56.7% des cas.

Il n'en reste par mois que, d'une façon générale des ressources climatothérapeutiques sont imparfaitement recensées et, à plus fortes raisons exploitées. Les indications des stations de cure

doivent faire l'objet de recherche minutieuse et être régulièrement passées au crible de la critique. Surtout, le champ de ces indications ne doit être élargi qu'après un nombre suffisant d'observations concordantes. Le climat panacée est un mythe. N'oublions pas que c'est une spécialisation poussée et une codification rigoureuse des modalités de cure qui en fait la force des villes d'eau. Un effort du même ordre reste à réaliser pour les stations climatiques, où le climat « doit être considéré, donc traité et administré comme un remède »