

Prise en charge d'une cure thermale

En 2014, près de 550 000 personnes ont suivi une cure thermale en France, tout âge et pathologie confondus. Quel budget prévoir et quelle prise en charge attendre pour ces soins ?

Contrairement aux thalassothérapies qui proposent des séjours « bien-être » les établissements de cure thermale utilisent les vertus médicales supposées des eaux riches en minéraux pour soulager les maladies chroniques. Si l'efficacité du thermalisme dans le traitement de certaines affections est régulièrement remise en question, l'Assurance Maladie continue de prendre en charge une partie de la cure, sous conditions.

POUR QUELLES AFFECTIONS ?

Le remboursement d'une cure thermale est conditionné, tout d'abord, à la prescription du médecin traitant voire d'un chirurgien-dentiste pour les affections de la bouche. Sans cette ordonnance, il n'y a pas de prise en charge. De plus, la pathologie à traiter doit figurer parmi la liste des douze orientations thérapeutiques de l'Assurance Maladie. Cela va de l'affection des muqueuses de la bouche aux problèmes de peau (eczéma, psoriasis...), en passant par les maladies cardiovasculaires ou la phlébologie. Mais c'est la rhumatologie (rhumatisme chronique, arthrose, tendinite...) qui reste de très loin le principal motif des prescriptions médicales : 77% des cures en 2014, selon le Conseil national des établissements thermaux.

CHOISIR LE BON CENTRE

Une autre condition de la prise en charge est de séjourner dans un établissement thermal agréé et conventionné par l'Assurance Maladie. Le curiste ne peut pas choisir librement sa destination. En effet, chaque établissement thermal est spécialisé dans un ou plusieurs traitements. C'est donc l'affection à soigner qui détermine la structure d'accueil.

Lorsque la cure est prescrite pour deux affections (maximum autorisé), il faut trouver un établissement reconnu dans ces deux spécialités. Pour vous aider, le site du CNETH propose un annuaire

(medecinenet-thermale.fr). Quelques clics suffisent pour trouver la bonne station thermale agréée et conventionnée.

UN MINIMUM DE TROIS SEMAINES

Pour être prise en charge par l'Assurance Maladie, la cure doit durer dix-huit jours. Il est conseillé de s'y tenir, au risque d'en être de sa poche (sauf cas de force majeure ou pour des raisons médicales). Ces séjours sont strictement encadrés. Ils se composent généralement de trois à six soins par jour, prescrits par le médecin sur place.

QUEL REMBOURSEMENT ?

Tout au long de son séjour, le curiste sera suivi par un médecin dont les honoraires sont remboursés à 70% sur la base d'un tarif fixé par la Sécurité sociale. C'est le forfait dit de « surveillance médicale ». Le « forfait thermal » qui comprend les soins et traitements est, quant à lui, remboursé à hauteur de 65% d'un montant qui varie selon la pathologie à soigner. Enfin, la prise en charge sera intégrale en cas d'affection longue durée, d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

TRANSPORT ET HEBERGEMENT

Les soins d'une cure thermale coûtent en moyenne entre 1 500 et 2 000 euros. Il faut ajouter à cela la nourriture ainsi que les frais de transport et d'hébergement. Ces deux derniers peuvent être en partie remboursés aux curistes qui ont déclaré des revenus inférieurs à 14 664,38 euros en 2014 pour une personne seule. Le plafond est majoré de 50% par personne supplémentaire composant le foyer conjoint et enfant à charge.

Les frais de transports sont pris en charge à hauteur de 65% sur la base du billet aller-retour SNCF 2^e classe, et les frais d'hébergement à hauteur de 65% sur la base d'un forfait fixé à 150,01 euros, soit 97,50 euros de remboursement effectif. Le reste à charge s'élève en moyenne à 1 000 euros pour une cure de trois semaines. Mais certaines mutuelles proposent un remboursement complémentaire, qui varie selon le niveau de garantie.