

## Il difficile rinnovamento del termalismo francese

### 1. Un lungo percorso: dalla *Belle Époque* al termalismo sociale, alla crisi degli anni Novanta

Similmente ad altri Paesi europei, anche in Francia *aller aux eaux* è una pratica consolidata che risale a tempi lontani. Del resto, le numerose vestigia di stabilimenti termali di origine romana testimoniano come il rapporto con l'acqua sia un elemento fondamentale nella storia del turismo. Tale rapporto si lega a pratiche ancestrali quali le abluzioni, i bagni oppure la navigazione (Knafou, 1997) e, ancora oggi, le pratiche turistiche legate all'acqua sono in costante evoluzione.

Sulla base di tali considerazioni, il presente lavoro intende fornire un quadro generale sullo stato del termalismo in Francia, privilegiando i punti di forza e di debolezza del comparto, nonché gli elementi più significativi delle regioni in crisi o più dinamiche degli ultimi trent'anni.

L'evoluzione geologica ha determinato la localizzazione delle sorgenti termali in quelle regioni francesi che ospitano zone di sconvolgimenti geomorfologici, quali valli accidentate e aree pedemontane<sup>1</sup>. Si osserva, pertanto, una geografia del termalismo francese molto chiara. Si può, infatti, individuare una linea da nord-est a sud-ovest che da Sedan (sorgenti della Mosella) giunge a Bordeaux (Golfo di Biscaglia), attraversando il Massiccio Centrale: al di sotto di tale linea, verso sud e sud-est, si trovano la maggior parte delle stazioni termali transalpine (Fig. 1). Emergono così con evidenza l'area dei Pirenei e degli immediati dintorni, la regione alpina (Savoia e Alpi del Sud), il Massiccio Centrale e la Francia Nord-orientale. Due sole delle principali stazioni si trovano al di

fuori di queste quattro regioni, vale a dire Balarucles-Bains, nell'Hérault, e Bagnoles-de-l'Orne, in Bassa Normandia.

Dopo momenti di fortuna alterna, nel corso del XVIII e XIX secolo la pratica del termalismo ha conosciuto un periodo di imponente sviluppo: a Bath si "inventò" la stagione termale aristocratica che si diffuse rapidamente in tutta Europa. La Francia non fece eccezione e a Aix-en-Savoie nacque la prima stazione termale transalpina del XIX secolo.

Il termalismo francese ha attraversato tre fasi differenti di sviluppo. Le prime pratiche si sono svolte nelle *villes d'eaux* (in particolare a Vichy e Vittel), divenute stazioni termali nel corso del XIX secolo con la costruzione dei bagni termali. La presenza di questi ultimi ha lasciato tracce evidenti anche nella toponomastica dei luoghi, oltre che nella memoria collettiva. A quel tempo, il turismo sanitario ebbe un intenso sviluppo come pratica aristocratica e, ancora oggi, la ricchezza del patrimonio immobiliare e architettonico delle principali stazioni termali che sono divenute celebri durante la *Belle Époque* (1880-1920) costituisce un'importante risorsa locale. Questo legame è evidente, tra gli altri, nei centri di Vichy, Aix-en-Savoie, Évian e Thonon-les-Bains. Si valuta che nel 1938 esistessero 25 stazioni termali che ospitavano complessivamente circa 500.000 persone<sup>2</sup> (Clary, 1993, p. 332).

È attraverso un decreto del 1947 che avviene un processo di *démocratisation des clientèles*: la normativa consente di godere di soggiorni di 21 giorni obbligatori con rimborso stabilito per i mutuiati. Era la conferma che, da quel momento, dal con-

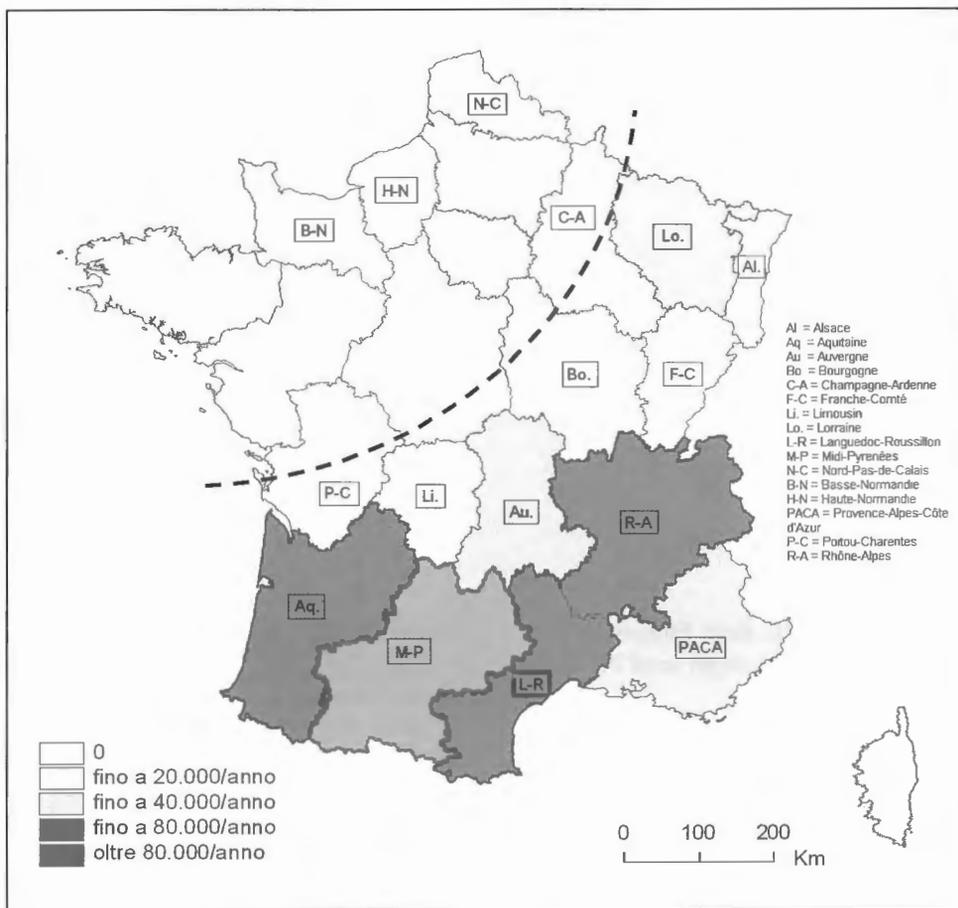


Fig. 1. La distribuzione regionale del termalismo in Francia (flussi di curisti nel 2005). La linea di discontinuità che da Bordeaux giunge a Sedan, attraverso il Massiccio Centrale, indica il forte dualismo territoriale del comparto termale. Al di sotto di questa linea si trovano la maggior parte delle stazioni termali francesi e dei flussi di curisti.  
 Fonte: elaborazione propria di dati CNETH, 2005 (www.cnetn.org).

retto di stazione termale si passava a quello di *centro di cura* (Clary, 1993, p. 332), poiché prevaleva l'aspetto sanitario e mutualistico. L'offerta ben presto si adeguò a questa situazione: i centri che si svilupparono in quel periodo offrivano principalmente solo servizi di tipo elementare (alloggio e ristorazione) a complemento delle cure termali. Alcuni autori (Innocenti, 1990) hanno a questo proposito sottolineato che non si può, quindi, parlare di una forma di *turismo proprio*, bensì di *turismo improprio*, in quanto sovvenzionato dal Servizio Sanitario Nazionale.

Questi decenni di cosiddetto *termalismo sociale*, caratterizzati da un sovradimensionamento della domanda rispetto all'offerta, hanno rappresentato per il comparto gli anni di maggior successo e hanno visto una costante crescita del numero di curisti<sup>3</sup> che, nel 1980, erano circa 540.000.

Nel 1991 i curisti sono stati oltre 635.000, una delle cifre più consistenti mai registrata in Francia, dopodiché a partire dalla metà degli anni Novanta comincia una fase di progressivo declino. In quegli anni, solo 19 stazioni in totale<sup>4</sup> registravano la presenza di oltre 10.000 curisti annui, le più importanti delle quali erano Dax (56.203) e Aix-les-Bains (45.321).

Nel 2001, invece, i termalisti sono stati circa 542.000, con un calo di quasi il 15% rispetto ai valori del decennio precedente. A questi dati bisogna aggiungere gli accompagnatori (circa 300.000 persone) e i 25.000 clienti di soggiorni di *remise en forme*. Dax (55.075 curisti), Aix-les-Bains (35.712) e Balaruc-les-Bains (35.311) si confermano nel ruolo di stazioni termali più frequentate, coprendo da sole una quota di mercato che raggiunge circa il 23%. Per quanto riguarda i soggiorni di *remise en forme*, nel 1999 si registravano circa



437.000 giorni di presenze complessive. Si trattava di un numero piuttosto modesto rispetto a quelli del turismo per motivi di salute, dovuto anche alla minore durata (tra 1 e 12 giorni per i soggiorni di *remise en forme*, rispetto ai 18 richiesti per le cure mediche).

Il termalismo ha quindi esaurito il suo ruolo di motore del turismo (Knafou, 1997, p. 42) e gli stabilimenti termali più in declino sono proprio quelli situati in stazioni turistiche dinamiche e polifunzionali, come per esempio Vichy. Una crisi profonda interessa, in particolare, le stazioni termali dei Vosgi (Vittel), del Massiccio Centrale (La Barboule, Vichy) e dei Pirenei centrali (Bagnères-de-Luchon). Nelle Alpi del Nord la situazione è invece più eterogenea: da un lato vi sono località come Évian che vivono una fase stazionaria consolidata; dall'altro, una stazione come Aix-les-Bains che conferma il suo ruolo di primo piano, in quanto si è riorientata rapidamente verso la *remise en forme* e i trattamenti dei reumatismi, più adatti all'invecchiamento della popolazione e privi della concorrenza di terapie altrettanto efficaci (Knafou, 1997). Nuove località sono entrate a far parte del ristretto numero di stazioni che registrano oltre 15.000 curisti: si tratta di Barbotan e Dax in Guascogna e di Digne-les-Bains nelle Alpi del Sud. Queste tre stazioni meridionali di pianura si sono affermate grazie a moderne strutture, al rinnovamento urbano e a una buona accessibilità.

I dati sopra esposti confermano il carattere effimero e puntiforme del turismo termale. Se prendiamo ad esempio la Savoia, possiamo osservare come solamente 4 località (Aix-les-Bains, Challes-les-Eaux, Brides-les-Bains e La Léchère) rivestano tuttora un ruolo di rilievo, mentre durante la *Belle Époque* se ne enumeravano ben 22. Si può, in effetti, convenire con Mesplier (2001, p. 41) che la Francia possiede il più consistente patrimonio termale potenziale d'Europa, ma delle 1.200 fonti termali e minerali che annovera, ormai solo un centinaio alimenta delle stazioni.

Il quadro odierno del termalismo francese è, dunque, molto complesso e dinamico. Dopo aver rappresentato il motore principale dello sviluppo turistico di alcune regioni, oggi quest'ultimo si basa su altre specializzazioni oppure sulla diversificazione dell'offerta. In tale contesto si inserisce la tendenza diffusa alla salvaguardia e alla promozione del ruolo del termalismo nell'economia e nell'animazione culturale delle regioni (per esempio ad Aix-les-Bains ed Évian in Savoia, Vichy in Alvernia, ecc.).

## 2. La situazione attuale: termalismo, *remise en forme* e talassoterapia

Dal processo di sanitarizzazione che ha prodotto un turismo termale di tipo sociale, siamo ora in una fase di forte rinnovamento, complessa e differenziata. Lo stretto legame con il Servizio Sanitario Nazionale è venuto meno e i vincoli di rimborso introdotti per le spese sostenute durante il soggiorno di cura hanno modificato fortemente la domanda. Inoltre, la clientela richiede un'offerta molto più elastica e specifica. Da questo punto di vista, si è affermato un approccio nuovo e mutuato da altre forme di turismo, con un contributo molto importante che proviene anche dall'esperienza dei villaggi turistici. Un'esemplificazione di quest'ultimo caso è rappresentata da Vittel, città termale completamente rivitalizzata dal punto di vista dell'immagine dal Club Méditerranée. Questo cambiamento è dovuto proprio al mutamento del tipo di clientela. Finita l'epoca del termalismo sociale, i clienti non sono più inviati solo dai medici, ma richiedono invece di essere attirati e sedotti da un ambiente rilassante, accogliente, confortevole e mondano: il turismo e la villeggiatura costituiscono dunque un aspetto rilevante della motivazione.

Come sottolineano alcuni autori (Arca Petrucci, 2005; Rocca, 2006), il termalismo cessa così di essere legato esclusivamente all'immaginario medico-curativo e torna a riappropriarsi più com-

TAB. I. L'afflusso regionale di curisti nel 2005.

Regioni	Num. curisti	Incidenza %
Aquitaine	90.027	17,8%
Languedoc-Roussillon	86.139	17,1%
Rhône-Alpes	84.545	16,8%
Midi-Pyrénées	64.287	12,7%
Auvergne	42.964	8,5%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	34.758	6,9%
Lorraine	26.070	5,2%
Poitou-Charentes	15.689	3,1%
Limousin	15.689	3,1%
Normandie	10.903	2,2%
Champagne-Ardenne	10.110	2,0%
Alsace	5.956	1,2%
Nord-Pas-de-Calais	5.915	1,2%
Bourgogne	5.778	1,1%
Franche-Comté	5.778	1,1%
<b>Totale</b>	<b>504.608</b>	<b>100%</b>

Fonte: CNETH, 2005 (www.cneht.org).

piùtamente delle virtù purificatorie ed emotive che lo hanno contraddistinto sia storicamente che culturalmente. Nel caso della Francia, questa fase di rinnovamento ha interessato in maniera consistente il patrimonio alberghiero, in quanto le strutture esistenti fornivano un'offerta molto limitata e impostata su esigenze non più al passo con i tempi. Si è puntato così sulla specializzazione dei servizi offerti, che ha prodotto anche la nascita di diversi marchi alberghieri (ricordiamo la *Chaîne thermale du Soleil*, presente in 13 stazioni, situate nei Pirenei e a Gréoux-les-Bains; *Promothermes*; *Eurothermes*; ecc.). In questo modo la società di gestione degli stabilimenti possiede anche uno o più hotel, garantendo alla propria clientela affidabilità, standard elevati, servizi integrati e certificati. Parallelamente, si è anche sviluppata una gamma più vasta di *residence* e di strutture ricettive estive più essenziali. L'offerta si è ampliata pure con la realizzazione di nuove stazioni termali, come quella di Roquebilière nelle Alpes Maritimes (aperta verso la fine degli anni Ottanta).

Oggi è, quindi, sempre più importante sviluppare la promozione turistica e la dotazione tipica di una città dei *loisirs*, concentrata nei periodi di maggior affluenza, ma tendenzialmente distribuita su tutto l'anno, con animazione, mostre ed esposizioni, eventi artistici o sportivi, feste, casinò, attività congressuali.

I dati disponibili (CNETH, 2005) ci consentono di analizzare le dinamiche più recenti. Innanzitutto, emerge chiaramente che la vocazione medico-sanitaria resta predominante: il 74% del volume d'affari degli stabilimenti termali è rappresentato, infatti, da cure mediche. Non ne consegue, tuttavia, un impatto poco rilevante sulle spese sanitarie nazionali, dove il termalismo a scopo terapeutico rappresenta solo lo 0,3% delle prestazioni erogate, con una crescita della spesa che è rimasta molto al di sotto della media degli aumenti delle spese sanitarie nazionali dell'ultimo decennio.

Nel 2005, si sono registrati circa 505.000 curisti per un totale di quasi 9.053.000 soggiorni. All'incirca l'84% di questi soggiorni sono dovuti a tera-

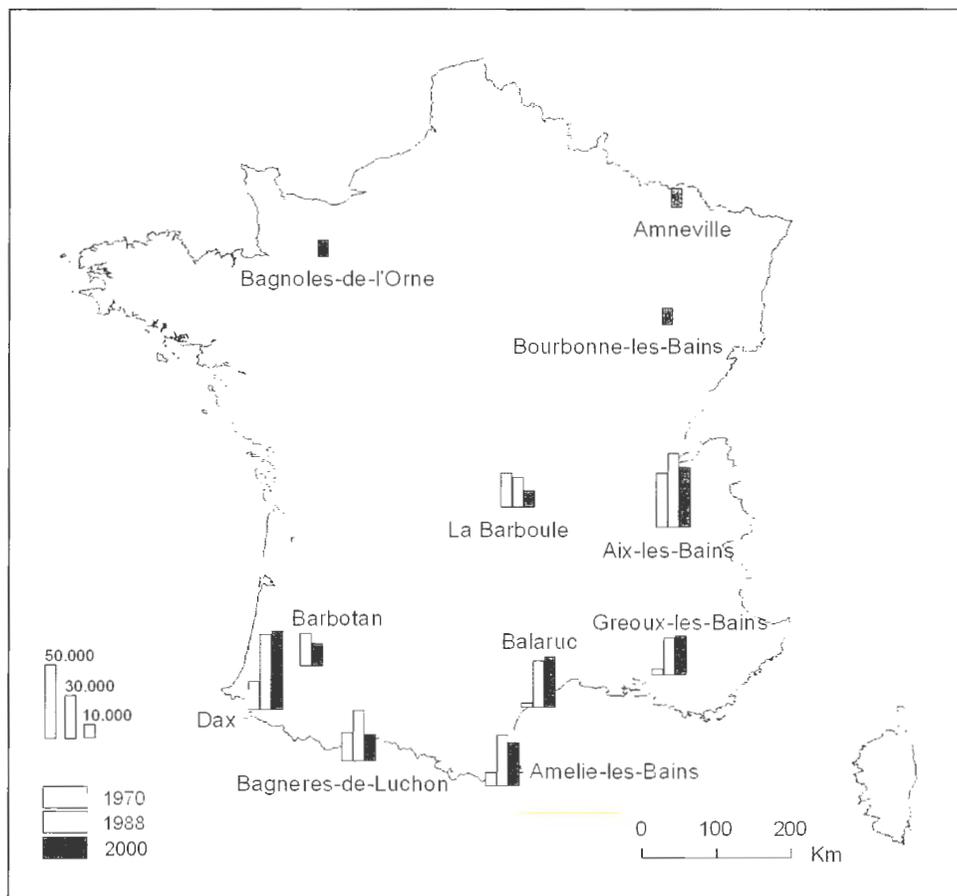


Fig. 2. Le principali stazioni termali francesi e l'evoluzione del numero di curisti dal 1970 al 2000.

Fonte: elaborazione propria di Mesplier (2001).



pie reumatologiche e respiratorie. Il 52% circa di questi flussi si concentra nelle tre regioni (Aquitaine, Languedoc-Roussillon, Rhône-Alpes) dove sono situate le prime tre stazioni termali francesi (Tab. I). Un altro 21% si polarizza invece nei Midi-Pyrénées e in Auvergne. Seguono poi le regioni PACA, Lorraine, Poitou-Charente e Limousin (Fig. 1). Dei 95 stabilimenti termali censiti in Francia nel 2001 (Leenhardt-Salvan, 2001), il 70% circa si concentrava in sole cinque regioni: 18 si trovavano nei Midi-Pyrénées, 16 in Rhône-Alpes, 12 in Languedoc-Roussillon, 11 in Auvergne e 9 in Aquitaine.

Il termalismo ha delle notevoli ricadute anche in termini occupazionali: il settore registra, infatti, circa 14.000 impieghi diretti (per un equivalente a tempo pieno pari a 8.000 addetti), dei quali il 70% è costituito da personale stagionale impiegato per almeno otto mesi; inoltre, vi sono 40.000 impieghi indiretti e dipendenti (per un equivalente a tempo pieno pari a 15.230 addetti) e circa 56.000 impieghi indotti (per un equivalente a tempo pieno pari a 25.000 addetti).

Una caratteristica importante legata al termalismo è costituita dal fatto che il 90% degli stabilimenti termali si trova in comuni con meno di 10.000 abitanti, nei quali quest'attività rappresenta in genere la seconda fonte di impiego, dopo la sanità (ospedali, centri di cura, ecc.). Le principali località termali francesi, come vedremo, si situano in ogni caso in centri urbani, dove i servizi, l'accessibilità, le attrattive turistiche e anche la sicurezza costituiscono fattori importanti per una clientela generalmente anziana. Le stazioni termali minori sono, invece, generalmente punti d'attrazione per il turismo diffuso in ambiente rurale. È importante sottolineare il ruolo fondamentale rivestito dall'accessibilità, in quanto le infrastrutture di trasporto costituiscono un elemento primario per attirare la clientela dalle principali aree urbane del Paese e, soprattutto, da quella parigina che non dispone di stazioni termali di rilievo a breve distanza.

Anche se ha smarrito il ruolo centrale che deteneva, il termalismo riveste comunque un ruolo importante nell'economia e nell'animazione culturale delle regioni che lo ospitano e, in diversi casi, le stazioni termali hanno rappresentato il primo passo per la valorizzazione turistica della regione stessa, come è successo per Évian e Aix-les-Bains in Savoia e per Vals nella Lozère, definita la "Vichy meridionale".

Nel corso degli ultimi trent'anni, è possibile poi analizzare i riposizionamenti delle principali stazioni termali (Tab. II). Il termalismo pirenaico



Fig. 3. Le *Thermes Chevalley* a Aix-les-Bains, inaugurate nel 2004 dalla principessa Clotilde di Savoia.

Fonte: [www.aixlesbains.com](http://www.aixlesbains.com)

mantiene il suo ruolo di primo piano, con Dax (e la vicina Barbotan) che, anche durante gli anni di crisi, è riuscita a conservare una fetta rilevante di mercato, mentre Bagnères-de-Luchon e Amélie-les-Bains hanno recentemente perso terreno rispetto allo sviluppo impetuoso degli anni Ottanta.

Anche l'area alpina si conferma quale polo termale di rilievo: Aix-les-Bains, stazione leader fin dalla *Belle Époque*, fu valorizzata durante il secondo Impero di Napoleone III ed era rinomata per la sua clientela aristocratica. Diventata la prima stazione di Francia durante la stagione del termalismo sociale (le Terme Nazionali sono tuttora lo stabilimento più grande di Francia), ha accusato un forte cedimento durante gli anni Novanta. Tuttavia, sembra avere ritrovato vigore grazie a nuovi investimenti che hanno portato, per esempio, all'apertura di un nuovo stabilimento termale (Fig. 3). Ci sono, infine, alcune località che sono state valorizzate nel corso degli anni Novanta: nella regione dei Vosgi, dotata di una cultura termale di notevole tradizione, troviamo Amnéville e Bourbonne-les-Bains; isolata in Normandia vi è Bagnoles-de-l'Orne (Fig. 2). In questi casi (ma l'osservazione riguarda diversi altri centri), è importante sottolineare la vicinanza di queste località ad aree metropolitane che sostengono la domanda.

Il caso di declino più significativo riguarda La Barboule, località dell'Alvernia specializzata nella cura delle vie respiratorie e dei bambini che, nel 1970, era situata al secondo posto per numero di curisti. Più in generale, questo forte declino ha interessato anche le altre località del Massiccio Centrale perché le stazioni termali, spesso non

Tab. II. Le principali stazioni termali francesi per numero di curisti nel 1970, 1988 e 2000.

Stazioni termali	1970	1988	Var. % 1970-88	2000	Var. % 1988-2000
Dax	20.190	52.860	161,8%	55.080	4,2%
Aix-les-Bains	37.540	51.670	37,6%	41.950	-18,8%
Balaruc	3.350	32.360	866,0%	35.310	9,1%
Amélie-les-Bains	9.470	35.330	273,1%	30.100	-14,8%
Gréoux-les-Bains	4.500	26.250	483,3%	27.070	3,1%
Bagnères-de-Luchon	19.720	35.200	78,5%	18.490	-47,5%
Barbotan	0	22.930	-	16.010	-30,2%
Amnéville	0	0	-	13.410	-
Bagnoles-de-l'Orne	0	0	-	12.150	-
Bourbonne-les-Bains	0	0	-	11.770	-
La Barboule	24.290	21.440	-11,7%	11.730	-45,3%

Fonte: Mesplier, 2001.

rinnovate nelle strutture e decadenti, hanno smarrito la propria clientela aristocratica. Inevitabile, dunque, che la loro quota di mercato fosse erosa e scendesse da oltre il 30% all'attuale 15% circa. Vichy, "la reine des villes d'eau", ha invece saputo diversificarsi e riorientarsi verso una nuova clientela, sviluppare l'animazione e realizzare strutture sportive, cercando inoltre di valorizzare l'importante potenziale turistico della regione della quale resta la capitale.

Un discorso a parte merita la talassoterapia, attività sempre più legata a quella termale, che pone la Francia in posizione di *leadership* a livello mondiale. Tale pratica è addirittura di origine

francese e si è sviluppata dopo essere stata lanciata dal campione di ciclismo Louison Bobet. Essa consiste in una re-invenzione di pratiche antiche adatte ai bisogni attuali per i soggiorni di *remise en forme*, per i quali è in diretta concorrenza con i centri termali. Parente stretta delle cure termali, la talassoterapia si basa sull'uso terapeutico del clima e dei prodotti del mare: acqua marina, sabbie, fanghi di mare, alghe di fondale. Ne consegue uno stretto legame localizzativo costiero, che interessa in modo abbastanza omogeneo tutte le coste francesi dell'Atlantico e del Mediterraneo, legame che ha portato a una valorizzazione di certi settori litoranei<sup>5</sup>.



Fig. 4. I lavori di ampliamento e valorizzazione dello stabilimento di Monétier-les-Bains, facente parte del comprensorio sciistico di Serre Chevalier, nei pressi di Briançon, durante l'inverno del 2006. Il progetto intende completare l'offerta turistica invernale e sviluppare le potenzialità della doppia stagione (Foto dell'autore).



La talassoterapia si è affermata a partire dall'inizio degli anni Ottanta, dove in pochi anni i clienti ("talassoterapisti") sono cresciuti da 19.000 (1982) a 141.000 unità (1989), per raggiungere la considerevole cifra di 300.000 unità nel 1999. Al 2000, si contavano 53 istituti di talassoterapia, 46 strutturati sui programmi di *remise en forme* e 7 specializzati nella rieducazione funzionale in ambiente marino. Le strutture alberghiere collegate sono spesso di categoria elevata. I centri di talassoterapia si raggruppano in tre principali regioni costiere: quella della Manica, quella atlantica e quella mediterranea. Gli stabilimenti più importanti e rinomati si trovano a Berck (non lontano da Calais), Roscoff e Douarnenez (entrambi in Bretagna).

### 3. Quale futuro per il termalismo francese?

Nonostante l'abbondanza e la diversità delle acque termali e minerali di cui dispone, il termalismo francese è stato investito da uno sviluppo contenuto e versa in uno stato di relativo declino. Si calcola che solo 1,1% circa della popolazione pratici questo tipo di cure, rispetto a quote più favorevoli di altri Paesi, in particolare la Germania (3%) e l'Italia (2,5%) (Knafo, 1997).

Le ragioni di questo sviluppo mancato si possono ricondurre principalmente a quattro fattori (Mesplier, 2001). Innanzitutto, la classe medica non sostiene in modo adeguato il ricorso alle virtù di queste cure, nonostante gli studi clinici e epidemiologici condotti forniscano dati favorevoli in tal senso. In secondo luogo, il Servizio Sanitario Nazionale impone dei cicli consecutivi di 18-21 giorni e non riconosce invece cicli di cure brevi e ripetute come avviene invece in altri Paesi. Inoltre, l'indennizzo forfetario per i soggiorni brevi non copre tutte le spese di trasporto e di alloggio, per cui si è venuta a determinare una situazione in cui quasi tutti i curisti sono mutualizzati, rispetto al 67% del 1970. Infine, le stazioni termali francesi soffrono mediamente di un'eccessiva specializzazione medico-sanitaria e di un mancato processo di ammodernamento sia delle strutture termali che di quelle alberghiere, eccezion fatta per le località più frequentate.

Le *villes d'eaux* francesi, poi divenute stazioni termali per il *tourisme de santé*, hanno intrapreso da oltre vent'anni significative trasformazioni. Queste trasformazioni si sono progressivamente diffuse dai centri principali verso quelli minori, i quali restano il punto debole del settore: si rinnovano gli stabilimenti termali, si promuove l'*hôtellerie*, si

modernizzano le cure e i trattamenti medici e paramedici e, attraverso nuove formule legate in particolare al *wellness*, si cerca di operare in favore della de-stagionalizzazione. È importante sottolineare come anche la formazione continua di personale qualificato rivesta un ruolo chiave nel successo di queste iniziative. La *remise en forme*, o *wellness*, sviluppa infatti i trattamenti personalizzati legati al benessere psico-fisico, nel quale riveste un ruolo importante il contatto umano, l'ascolto delle esigenze specifiche e la prevenzione, sul modello delle *beauty-farm*. Si ricordano a questo proposito le cure estetiche, quelle per ringiovanire, i soggiorni dietetici, i trattamenti antitabacco (Marlioz) e anti-stress (Vittel). In ambiente montano, ad esempio, il termalismo contribuisce a sviluppare la doppia stagionalità (Fig. 4), cercando di creare sinergie con le qualità dell'ambiente naturale, le attività all'aperto e il patrimonio storico, artistico, culturale ed enogastronomico<sup>6</sup>, come avviene sia nelle Alpi che nei Pirenei.

Questa fase di rinnovamento del termalismo francese è sicuramente favorita dalla partecipazione statale alla pianificazione e alla gestione del settore, in quanto lo Stato offre sia assistenza tecnica che aiuti finanziari di vari tipi attraverso i *contrats de plan*. Questi ultimi servono principalmente per il rinnovamento degli stabilimenti termali, per la modernizzazione di cure e trattamenti ma anche per la riqualificazione urbana. Il settore vanta anche un proprio salone annuale, denominato *Thermalies*, che si tiene a Parigi, nel quale trova ampio spazio il confronto internazionale sugli aspetti innovativi e problematici del termalismo e della talassoterapia e lo studio delle *best practice*. Resta comunque per lo più irrisolto il nodo legato alla promozione e all'animazione delle località minori durante la maggior parte dell'anno.

L'operazione intrapresa è indirizzata, dunque, a potenziare il binomio terme-turismo, con l'obiettivo di diversificare il più possibile la clientela, di integrare i clienti tradizionali con un pubblico che richiede trattamenti personalizzati, più rapidi e un ambiente stimolante, soprattutto nelle stazioni medio-piccole e di sviluppare forme di sinergia tra i due settori. Lo sviluppo unidirezionale del termalismo sociale aveva fatto smarrire un solido legame con il territorio in quanto si erano persi la socialità e il dopo-terme: favorire e promuovere l'integrazione tra il territorio, le sue risorse e il prodotto terme consentirà una riappropriazione di spazi fisici e sociali, in un'ottica di sviluppo sostenibile e di coesione territoriale.

Questa sfida è molto impegnativa, ma sarà im-

portante e decisiva per la salvaguardia e valorizzazione del patrimonio della cultura termale, ben inteso non solo francese ma europeo, e dell'importante rete europea di stazioni termali che si è sviluppata in Spagna, Francia, Italia, Ungheria, Romania e Ucraina.

## Bibliografia

- Arca Petrucci M. (a cura di), *Il patrimonio della cultura termale. Per una rete europea di ecomusei*. Terni, Tipolitografica "Visconti", 2005.
- Bernardi Saffiotti S., N. Flores e L. Moretti (a cura di), *Il patrimonio della cultura termale. Per una rete europea di ecomusei*. Atti del Colloquio internazionale di studi, San Gemini, 15-16 settembre 2005. Roma Tre.
- Boyer M., *Le thermalisme dans le grand Sud-Est de la France*. Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, 2005.
- Caldo C. e V. Guarrasi, *Beni culturali e geografia*, Bologna, Pàtron, 1994.
- Ceriani G., V. Coëffe e P. Duhamel (dir.), *Tourisme 2, Moments de lieux*, Equipe Mit, Paris, Belin, 2005.
- Clary D., *Le tourisme dans l'espace français*, Paris, Masson, 1993.
- Duhamel P., J.-C. Gay e R. Knafou (dir.), *Tourisme 1, Lieux communs*, Equipe Mit, Paris, Belin, 2002.
- Fluck P. (a cura di), *La Haute-Alsace. Une région de sources*. in M. Arca Petrucci (a cura di), *op. cit.*, 2005, pp. 176-197.
- Knafou R. (dir.), *Tourisme et loisirs*. Atlas de France, Vol. 7, Paris, La Documentation Française, Montpellier, Reclus, 1997.
- Innocenti P., *Geografia del turismo*, Roma, Nis, 2004 (prima ed. 1990).
- Jamot C., *Thermalisme et villes thermales en France*, Clermond-Ferrand, Institut d'Études du Massif Central, 1988.
- Leenhardt-Salvan M. (cds.), *Eau, santé et bien-être. Du tourisme aux loisirs*. in "Les cahiers espace", 72 (fascicolo monografico), 2001.
- Lozato-Giotart J.-P., *Géographie du tourisme. De l'espace regardé à l'espace consommé*, Paris, Masson, 1993.
- Mariotti A., *L'unione di prodotto terme, salute e benessere nel sistema turistico termale dell'Emilia-Romagna*, in F. Dallari e A. Mariotti (a cura di), "Turismo. Tra sviluppo locale e cooperazione interregionale", Bologna, Pàtron, 2006. pp. 211-226.
- Merlin P., *Tourisme et aménagement touristique*, Paris, La Documentation Française, 5133-34, 2001.
- Mesplier A., *Le tourisme en France*, Rosny, Bréal, 2001.

Mesplier A. e P. Bloc-Duraffour, *Le tourisme dans le monde*, Rosny, Bréal, 2005.

Pagetti F. (a cura di), *Tipologie e mete del turismo*. Milano, I.s.u., 1998.

Rocca G., *Declino e innovazione nel turismo termale. Due centri a confronto: Fiuggi e Acqui*, in G. Rocca, "Turismo, territorio e sviluppo sostenibile". Genova, Ecig, 2000, pp. 225-261.

Rocca G., *Dal termalismo al turismo integrato: il caso di Lurisia*, in M.G. Grillotti Di Giacomo e L. Mastroberardino (a cura di), "Geografie dell'acqua. La gestione di una risorsa fondamentale per la costruzione del territorio", Atti del Convegno Scientifico Internazionale, Rieti, 5-7 dicembre 2003. Genova, Brigati, 2006, pp. 1423-1441.

Soresina M., *Le acque termali e le terme europee nel XIX secolo, tra medicina, industria e mondanità*, in E. Nocifora (a cura di), "Turismatica. Turismo, cultura, nuove imprenditorialità e globalizzazione dei mercati", Milano, Franco Angeli, 1997, pp. 130-140.

## SITOGRAFIA

[www.thermes.org](http://www.thermes.org)

CNETH, Conseil National des Exploitants Thermaux, [www.cneth.org](http://www.cneth.org)

## Note

<sup>1</sup> Per una trattazione più dettagliata dei legami tra termalismo e caratteristiche geologiche e geomorfologiche del territorio francese si veda Jamot (1988).

<sup>2</sup> Questa cifra si riferisce al complesso di curisti e accompagnatori.

<sup>3</sup> Iscritti al Servizio sanitario nazionale che abbiano seguito una cura di 18 giorni sotto prescrizione medica.

<sup>4</sup> Le 19 stazioni che nel 1991 registravano oltre 10.000 curisti annui erano Dax, Aix-les-Bains, Balaruc, Amélie-les-Bains, Gréoux-les-Bains, Bagnères-de-Luchon, Barbotan, Annéville, Bagnoles-de-l'Orne, Bourbonne-les-Bains, La Barboule, St. Paul-les-Dax, Brides-les-Bains, Rochefort, Royat, Cambo-les-Bains, La Roche-Posay, Bagnères-de-Bigorre e Le Mont Dore (Leenhardt-Salvan, 2001).

<sup>5</sup> Come sottolinea F. Knecht (in Lozato-Giotart, 1993, 51): "... et voilà une petite plage retirée du Morbihan, difficile d'accès qui devient un pôle d'attraction national dont les hôtels bouleversent toutes les moyennes françaises de fréquentation et qui, en un mot, connaît une sorte de triomphe".

<sup>6</sup> Per esempio, il binomio vino e acqua termale che si sta sviluppando nei Vosgi (Fluck, 2005).

