Analyse d'un cluster thermal

Au carrefour du tourisme médical et du bien-être : le cas d'INNOVATHERM en Auvergne Rhône-Alpes

Nathalie Montargot et Marie-Eve Férérol

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/rfst/660>

DOI : 10.4000/rfst.660

ISSN : 2492-3672

Éditeur

Espaces et SOciétés (UMR 6590)

Référence électronique

Nathalie Montargot et Marie-Eve Férérol, « Analyse d'un cluster thermal », *Revue francophone sur la santé et les territoires* [En ligne], Tourisme, Mobilités et Santé, mis en ligne le 25 octobre 2016, consulté le 06 avril 2021. URL : <http://journals.openedition.org/rfst/660> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rfst.660>

Ce document a été généré automatiquement le 6 avril 2021.

La *Revue francophone sur la santé et les territoires* est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.

Analyse d'un cluster thermal

Au carrefour du tourisme médical et du bien-être : le cas d'INNOVATHERM en Auvergne Rhône-Alpes

Nathalie Montargot et Marie-Eve Férérol

Introduction

- ¹ Historiquement, le thermalisme français a connu une succession de hauts et de bas (Jamot, 1988 et 2008 ; Penez, 2005, Férérol, 2014 et 2016). À la sortie de la Seconde Guerre Mondiale, la crénothérapie¹ devient un secteur réglementé. D'un thermalisme mondain de la Belle-Epoque et des Années Folles, on passe à un thermalisme social remboursé par la Sécurité Sociale. En lien avec cette évolution, la fréquentation thermale explose. Une croissance de 150% en 40 ans se remarque : 250 000 curistes assurés sociaux (AS) dans les années 1950 à plus de 630 000 en 1988. Malheureusement, cette progression est un trompe-l'œil. La démocratisation du thermalisme a certes engendré des flux importants dans les stations, mais la nouvelle clientèle dispose de revenus très inférieurs à ceux de la clientèle des décennies précédentes. Dans ce contexte de radicalisation de la doctrine thermique, l'élite de l'argent se détourne des stations françaises, au profit des stations d'Europe médiane et d'Italie.
- ² La période d'euphorie en termes de fréquentation prend fin en 1988. Une phase « *d'obscurantisme* » pour reprendre l'expression de C. Jamot (2008) débute alors. À la fin des années 1980, les villes d'eaux sont confrontées à plusieurs problèmes, souvent liés à l'atavisme de leurs acteurs économiques. Pendant longtemps, elles ont eu une clientèle acquise, captive ; les professionnels du thermalisme, comme du tourisme, n'ont pas alors ressenti le besoin d'investir pour moderniser leurs équipements, les laissant vieillir. En parallèle, les stations, dans la lignée de la Sécurité Sociale, ont trop accentué leur aspect curatif, oubliant ce qui avait fait leur succès au XIX^e siècle. Il en résulte une image peu valorisante : villes de malades, ennuyeuses, aux équipements désuets. D'autres facteurs expliquent aussi le déclin du thermalisme français (quasi-disparition de la formation "hydrologie" dans les universités, meilleure efficacité des médicaments pour certaines affections, concurrence des centres de thalassothérapie et des pays

étrangers, etc.). Une diminution de la prise en charge des cures par l'État est également une des raisons de la désaffection mais, d'après les entretiens menés pour cet article ou pour des travaux antérieurs, elle n'est pas primordiale ² pour les années 1990 et suivantes.

- 3 En 2009, le nombre de curistes AS est le plus bas depuis les années 1970 : 486 723. Depuis cette date, il remonte tout doucement pour atteindre près de 590 000 en 2016 (+21% en sept ans). Une nouvelle phase, porteuse d'espoir, s'ouvre enfin. C'est dans ce contexte d'embellie économique que l'Auvergne ³ (notre terrain de recherche) s'est lancée en 2013 dans un cluster thermal. En 2016, elle possède d'après le Conseil National des Etablissements Thermaux (CNETh), 9 stations et représente 8% de la fréquentation nationale.
- 4 Si peu de chercheurs s'intéressent au thermalisme et aux stations thermales⁴, un tout petit nombre travaillent aussi sur les clusters de tourisme. Leur étude a débuté tardivement, dans les années 2000, avec les travaux de N. Fabry (2009), L. Botti (2011), C. Clergeau et Ph. Violier (2011). Leur intérêt est pourtant essentiel. « *Le développement de clusters dans le tourisme est relativement récent, mais se révèle particulièrement pertinent, dans la mesure où c'est bien le territoire, la destination qui est le support du développement économique de l'activité touristique* » (Bacchus et Coltier, 2013 : 10). Si les clusters ont d'abord été utilisés dans le secteur manufacturier, ils se développent en effet désormais dans le milieu du tourisme. Dans les deux cas, l'ancrage territorial du développement économique n'est plus contesté. « *Le cluster est un outil de mobilisation des acteurs qui met le projet au cœur de la construction territoriale, les différentes proximités des acteurs alimentant une dynamique économique locale* » (Clergeau, 2016 : 62). Les clusters montrent qu'une mise en réseau des acteurs permet d'aller chercher de nouveaux marchés et de créer de nouveaux produits et ce, que ce soit au niveau industriel ou touristique.
- 5 Le but de cette étude de cas pratique est d'analyser dans le cadre du renouveau du tourisme thermal, l'un des deux seuls clusters thermaux existants en France et le plus récent : *Innovatherm*. Les différents entretiens menés et la revue de littérature vont permettre d'esquisser quelques (quelques seulement car chacun des points pourraient faire l'objet de publications à part entière) éléments de réponse face à cinq interrogations qui sont apparues lors de notre recherche : *Innovatherm* constitue-t-il réellement un cluster au sens de la littérature ? Son positionnement est-il en phase avec les besoins actuels de la population ? *Innovatherm* est-il réellement innovant ? Quelles sont les conditions de réussite d'un cluster tourisme ? Les clusters constituent-ils un moyen pour les entreprises privées thermales de recevoir de l'argent public ? Plus globalement, nos propos visent à répondre à cette question : dans quelle mesure le cluster *Innovatherm* peut-il aider le thermalisme auvergnat (et désormais rhônalpin) à se renouveler et à gagner des parts de marché dans le contexte actuel ? Cette problématique s'insère dans le cadre de réflexion que C. Jamot avait commencé à dresser dans un article datant déjà de 1996 (le temps passé montre la remise en question très lente du secteur) et dans lequel il évoque que deux thermalismes sont possibles : l'un « *plus médical, un véritable tourisme de santé qui tient compte de la spécificité des stations et replace celles-ci, grâce à leur originalité, dans la course vers l'excellence* », et l'autre « *qui tient à la fois du passé thermal élitistique et de l'existence du courant porteur de la remise en forme* » (Jamot, 1996 : 94-95).
- 6 Le cas étudié interroge la capacité des acteurs thermaux (médecins, propriétaires d'établissements thermaux, etc.) à collaborer ensemble et à redéfinir le thermalisme du

XXI^e siècle. Le temps n'est plus aux actions individuelles du côté des établissements thermaux, aux luttes intestines pour les médecins et aux soins collectifs pour les curistes. Aujourd'hui, les entreprises thermales ont tout intérêt à travailler de concert, les médecins thermaux à s'allier avec leurs collègues de la recherche fondamentale tandis que les soins se font plus personnels et participatifs. Pour bien comprendre les liens entre les différentes parties, nous avons conduit une série d'entretiens semi-directifs auprès des cinq membres⁵ composant le bureau d'*Innovatherm*, ainsi qu'auprès de l'animatrice du cluster, salariée de l'organisation. Les entretiens, réalisés téléphoniquement et en face-à-face, ont duré entre 35 minutes et 2 heures. Les thématiques abordées ont principalement été le mode de gouvernance du cluster, ses étapes de développement et perspectives d'avenir. L'avis des membres du bureau a été intéressant car ils viennent d'univers très distincts (le monde de l'entreprise, de la recherche, de la médecine générale, du tourisme, de la politique). Ces entretiens ont été étayés par les différentes entrevues que l'un des auteurs a eues par le passé, dans le cadre de ses recherches sur le thermalisme. Hormis ces sources primaires, de nombreux documents internes (comme le dossier de candidature à la labellisation par ex) et externes (articles de la presse économique, émissions TV et radio) ont été analysés. Les données recueillies ont ensuite été traitées par l'analyse de contenu thématique (Miles et Huberman, 2005). Enfin, la production de cet article a été soumise à relecture de la part des membres d' *Innovatherm*, afin qu'ils vérifient l'exactitude des données concernant le cluster et leurs propres verbatims et afin que nous puissions échanger avec eux au sujet d'éventuelles discordes.

- 7 Précisons, enfin, à ce stade de la présentation qu' *Innovatherm* n'a que quatre ans d'existence. Ce cluster va donc rentrer dans sa phase de développement, avec l'arrivée progressive de nouveaux membres notamment due à la fusion des régions Auvergne et Rhône-Alpes à la suite de la loi du 16/01/2015.

Le cadre conceptuel de la recherche

La proximité au cœur du fonctionnement des clusters

- 8 Depuis les travaux fondateurs de Marshall (1890), réactualisés notamment par les recherches de M. Porter (1990) et de G. Becattini (1992), la notion de "cluster" est revenue sur le devant de la scène dans les années 1990. Elle a fait l'objet de multiples papiers, notamment de la part des économistes et des gestionnaires⁶. Théoriquement, et selon Porter (1990), « un cluster consiste en la concentration géographique d'entreprises, sous-traitants, prestataires de services, institutionnels (F&R) dans un domaine particulier, qui sont potentiellement en concurrence et néanmoins développent des coopérations ».
- 9 Longtemps réservé au seul secteur industriel, l'outil « cluster » est de plus en plus utilisé en matière de management des destinations touristiques. Pour C. Clergeau et Ph. Violier (2013), la performance des clusters tourisme tient à la proximité : proximité physique (les acteurs se côtoyant facilement et régulièrement), proximité organisationnelle (servant à la cohérence des actions du réseau) et proximité institutionnelle (pour faciliter les échanges et la mise en place de projets). Les interactions entre partenaires favorisent l'innovation et ce, grâce au partage de connaissances et à l'émulation qui en ressort.

- 10 « L'ensemble des organisations [organismes de soutien publics ou privés, les établissements de formation, les entreprises], et plus particulièrement leurs interactions, génèrent du capital humain (du personnel qualifié par ex.) et social et des connaissances » (Detchenique, 2015 : 71). La notion centrale au cœur des clusters (qu'ils soient industriels ou touristiques) est donc le réseau, les liens entre acteurs, l'entente entre entreprises concurrentielles, d'où le néologisme de « coopétition » employé par de nombreux chercheurs (Leroux et Pupion, Botti, Clergeau...). Ce point a notamment été approfondi par Brandenburger dont L. Botti (2011 : 174) nous en rappelle les enseignements : « La notion de coopétition de Brandenburger (1996) ajoute du poids à l'idée que pour les destinations touristiques, les clusters diagonaux [ceux qui renvoient à la concentration spatiale d'entreprises complémentaires] sont de véritables outils stratégiques. La coopétition prône, en effet, plus que le combat entre concurrents pour le partage des parts d'un gâteau à la taille fixe, la recherche de moyens pour augmenter la part du gâteau. Et nous comprenons aisément que dans le cadre de la destination touristique où les acteurs sont relativement dépendants de la compétitivité du produit-destination, la gestion de la coopétition au sein d'un cluster diagonal a une importance toute particulière ». Au-delà d'une stratégie d'alliance, le cluster est également une stratégie de développement territorial qui permet à un territoire de basculer du statut d'espace mis en tourisme à celui de destination touristique (Fabry et Zeghni, 2012a). Les acteurs concernés se concertent et unissent leurs forces afin de proposer un produit cohérent à leur clientèle.
- 11 Dans le cas du cluster tourisme, il faut compter sur un acteur bien particulier : le client/touriste lui-même. Alors qu'il achète un produit manufacturier fini, dans le secteur du tourisme, le client est coproducteur de son produit en choisissant lui-même son hôtel, son musée... Il peut même se faire Tour Opérateur s'il communique lui-même sur son produit (en discutant des prestataires, en écrivant des carnets de voyage...). Eu égard à cette implication du client/touriste et pour décrire le milieu touristique, Ph. Violier et C. Clergeau (2013) préfèrent l'expression d'« écosystème de coproduction » au lieu de celle d'« écosystème d'affaires » et soulignent la nécessité des futurs clusters à associer les touristes à leur démarche.
- 12 Les clusters tourisme ne sont pas tous identiques. Ils se différencient tout d'abord par leurs initiateurs : soit les pouvoirs publics (collectivités territoriales, intercommunalités), soit les acteurs de la vie économique. On parle alors de logique institutionnelle (top-down) dans le premier cas et de logique professionnelle (bottom-up) dans le second. Généralement, d'après F. Bacchus et Th. Coltier (2013), les chances de survie d'un cluster sont davantage avérées lorsque le cluster est né de la base, avec un souci de vrai travail collaboratif. Les clusters se distinguent également par leur création : spontanée ou construite. « Un cluster construit cherche à comprendre les logiques productives locales, les innovations et les relations socio-économiques en présence capables de donner corps à l'émergence d'un capital social basé sur les réseaux. Il vise la visibilité et la lisibilité, tandis que le cluster spontané est plus axé sur la seule visibilité » (Fabry, 2009 : 64). Enfin, les clusters se distinguent par leur thématique. Certains comme le cluster Beaujolais ou *AquiOThermes* sont centrés sur un seul produit, tandis que d'autres, comme GOazen (Férol, 2015a), se placent sur un secteur d'activités bien précis.
- 13 Si les ressemblances entre un cluster tourisme et un cluster industriel sont nombreuses (multitude de PME, contexte concurrentiel, des productions en série de produits soumis

à des processus et à des normalisations de fabrication, etc.), il existe néanmoins une différence fondamentale : les liens plus ou moins serrés avec le territoire. « Comme le produit touristique n'est pas mobile, il exige d'être consommé in situ par le touriste qui, lui, s'adonne à une mobilité volontaire. Le touriste devient, à chaque fois qu'il achète une prestation, co-producteur du service touristique. À l'inverse de la logique industrielle, le lieu de consommation est différent du lieu de résidence du consommateur (touriste). Les acteurs du tourisme doivent donc se trouver à proximité de l'attracteur touristique » (Fabry et Zeghni, 2012b : 102). Cet ancrage au territoire est, qui plus est, un avantage certain car la valorisation de ressources strictement identiques est difficilement reproductible ailleurs. Chaque territoire a dans ses gènes des particularismes locaux qu'il est nécessaire de capitaliser, c'est-à-dire « réinventer sur des modes différents » (MIT, 2011 : 271). Le territoire devient une ressource (Clergeau et Violier, 2013) ou une collection de ressources : environnementales, socio-culturelles, organisationnelles, humaines, physiques... (Leroux et Pupion, 2014), qu'il convient de protéger et de faire connaître à l'extérieur pour attirer d'éventuels investisseurs et de nouveaux habitants.

- 14 Si la mise en cluster est pertinente sur certains points, la réussite d'un tel système ne va pas de soi. Tous les clusters, en effet, ne fonctionnent pas. Pour É. Durey (2016 : 79), les conditions de réussite d'un cluster tourisme sont au nombre de six : 1. une vision et des objectifs partagés qui font sens pour l'ensemble des entreprises ; 2. une organisation qui s'appuie sur des majors ; 3. un fonctionnement en mode projet ; 4. des responsabilités de pilotage variées ; 5. un organisme d'appui pour assurer le besoin en fonds de roulement financier, pour apporter des ressources techniques, logistiques et humaines ; 6. une animation du réseau par un expert en appui des entreprises pour accompagner leur démarche.
- 15 Dans la liste des clusters tourisme que nous venons d'évoquer, un concerne le tourisme de santé ; il s'agit d' *AquiOThermes* dans les Landes. *Innovatherm* est donc le second cluster dédié à cette thématique. Mais n'est-il pas surprenant de parler de tourisme de santé, d'associer une logique de soin à une logique de distraction ? Le prochain paragraphe va tenter d'éclaircir ce point.

La crénothérapie : composante du tourisme de santé

Thermalisme mondain ou thermalisme social : « le soin de soi comme moteur de la pratique touristique » (l'Équipe MIT, 2011 : 49)

- 16 De multiples chercheurs ont tenté de définir le tourisme. En ce qui nous concerne, nous nous baserons sur la définition de l'Équipe MIT (Stock et Sacareau, 2003 : 21). Sa démarche n'est plus de se fonder sur les motivations des touristes mais sur leurs pratiques et sur le rapport qu'entretiennent les individus aux temps et aux lieux. Dans cette optique, il s'agit de différencier les pratiques du quotidien et du non-quotidien tout en faisant attention au lieu où elles se déroulent.
- 17 Depuis ses origines, le thermalisme est bel et bien une pratique touristique. C'est en effet « une pratique de récréation⁷ [et non de récréation] choisie, effectuée par un déplacement du lieu de résidence vers un lieu autre » (Stock et Sacareau, 2003 : 23). Les curistes investissent un lieu – un site, une station ou une ville thermale (tout dépend de leurs caractéristiques) qui rompt avec leur lieu d'habitation habituel et dans lequel ils se confrontent à d'autres individus. Malades, ils ont la possibilité de soulager leurs

maux avec des eaux thermales et ont toute la latitude pour choisir le lieu qu'ils leur convient le mieux.

- 18 Le thermalisme connaît vraiment son développement au XVIII^e siècle avec l'engouement de la bonne société pour les stations thermales (Equipe MIT, 2005 ; Penez, 2005 ; Férérol, 2018). Sous couvert d'entretien de sa santé, il s'agissait également de rechercher le bien-être, les loisirs et le droit de ne rien faire dans des lieux hors de son quotidien. Les élites sont majoritairement en quête d'hédonisme, d'oisiveté et de légèreté. En conséquence, la part des curistes "vrais" peut être très négligeable, notamment dans les stations les plus réputées. L'âge d'or du thermalisme se poursuit à la Belle Epoque et pendant Années Folles. Jusque dans les années 1930 environ, « la consommation d'eau se fait essentiellement sous forme de boisson, de manière souvent immodérée, au détriment des autres pratiques usuelles (bains, douches, inhalations de vapeur, etc...) » (Jamot, 1996 : 89).
- 19 À partir de 1947, le thermalisme français se transforme en profondeur. Sous la pression des médecins thermaux, la cure thermique est désormais assimilée à une thérapie. La clientèle est constituée uniquement de malades chroniques. Dans cette logique scientifique et médicale, on gomme toute référence à un système ludique et au bien-être, tout simplement. Malgré tout, comme l'a très bien montré C. Jamot dans sa thèse (la seule consacrée au thermalisme de l'après-guerre), la crénothérapie reste une pratique touristique. Seuls changent la durée du déplacement (3 semaines obligatoires afin d'être remboursés par la Sécurité Sociale contre une durée indéterminée les décennies précédentes), la spécialisation des stations (qui fait l'une des spécificités de la France à la différence de l'Allemagne par ex.) et le type de clientèle se rendant dans les stations (des curistes beaucoup plus populaires).
- 20 Comme le souligne l'Équipe MIT (2011 : 56), « le fil entre la dimension hédonique et la dimension médicale s'est renouée à travers la thalassothérapie, qui allie magistralement la pratique curative et le plaisir de l'eau. De création récente (les années 1980), l'argumentaire thérapeutique est prétexte ici au bien-être et à la remise en forme ». Surprises et intéressées par le succès de la remise en forme, quelques stations thermales vont commencer, progressivement, à investir elles aussi ce créneau. Mais la réticence des médecins vis-à-vis de cette pratique freine considérablement et retarde le processus. Pour C. Jamot (1996), la reconversion est beaucoup trop tardive : 10 ans de retard ! À la fin des années 1990 comme au début des années 2000, toute référence au thermalisme d'antan et aux plaisirs hédonistes est prohibée de peur de discréditer le thermalisme purement médical. En 2011, le Conseil National du Tourisme relève encore que les stations thermales peinent à se diversifier au-delà du médical. Heureusement, les mentalités changent et les activités de bien-être et de remise en forme sont davantage mises à l'avant au même titre que le thermalisme purement médical (Férérol, 2015b et 2016).
- 21 Au XXI^e, le thermalisme recouvre clairement un tourisme médical (de mieux-être) et un tourisme de bien-être (Figure 1). Le premier relève de la prévention classifiée en trois niveaux : la Prévention I (bien portant, on fait ce qu'il faut pour rester en bonne santé), la Prévention II (on apprend à vivre avec une maladie chronique) et la Prévention III (phase de réparation physique et morale après une opération chirurgicale). Le second, par contre, renvoie à l'utilisation de l'eau thermique à des fins ludiques et sensorielles; aucune référence à une quelconque maladie n'est présente dans l'esprit des personnes qui le pratiquent.

Figure 1 : Un tourisme de santé thermal ambivalent

Source : Auteurs (2018)

Le tourisme médical : un marché mondial en forte croissance dans lequel le thermalisme a toute sa place

- 22 Au-delà du seul thermalisme, le tourisme médical constitue un marché mondial « en pleine expansion », estimé à 60 milliards d'euros, selon D. Marguerit et M. Reynaudi (2015). Pour ces deux auteurs, « le nombre de patients se rendant à l'étranger aurait doublé en cinq ans passant de 7,5 millions en 2007 à 16 millions en 2012 ». Pour L. et W. Menvielle (2013), pour qui le tourisme médical recouvre trois tendances (le tourisme du bien-être, le tourisme de réadaptation et le tourisme de traitement et de chirurgie – Figure 2), les retombées économiques de ce secteur ont dépassé 100 milliards de dollars en 2012 et devraient atteindre 130 milliards en 2015.

Figure 2 : La diversité des offres du tourisme médical

Source : Menvielle et Menvielle (2010)

- 23 De nos jours, quatre motivations principales sous-tendent le tourisme médical (Marguerit et Reynaudi, 2015 : 2) : l'accès à des techniques et équipements spécifiques, la qualité des soins, un temps d'attente réduit et le prix des soins facturés par les établissements. Ces motivations ont toutefois été accentuées par d'autres facteurs, comme la hausse du pouvoir d'achat dans les pays émergents, l'explosion du marché des seniors et les taux de change favorables aux monnaies des pays émetteurs occidentaux (Menvielle et Menvielle, 2013). Avec cette approche de tourisme médical, le patient est désormais vu comme un client. « Il n'est plus question de considérer l'individu uniquement comme un patient mais comme un client et de l'engager ainsi dans un système d'offres de services des plus sophistiquées (prestations hôtelières, prise en charge des accompagnants, substitution du personnel de soins aux proches le cas échéant, haute technicité médicale) » (Menvielle et Menvielle, 2013 : 154).
- 24 La France est plutôt en retard dans le domaine du tourisme médical et ce, pour plusieurs raisons. Dans ce pays, la santé n'est en effet pas reconnue comme un bien commercial ; les professionnels du tourisme ne sont pas autorisés à vendre des actes chirurgicaux et la peur de dénaturer le système public, tout comme la crainte d'un système à double vitesse avec l'accueil d'étrangers, priment sur l'adoption de nouvelles pistes de développement (Marguerit et Reynaudi, 2015). Certains pays n'ont pas les mêmes scrupules. En Europe, « beaucoup lui reconnaissent un fort potentiel économique et ont décidé de lancer des politiques commerciales actives dans ce domaine. L'Allemagne, notamment, est présente dans les salons spécialisés du "tourisme médical" et certains aménagements sont faits dans les hôpitaux afin de répondre à l'interculturalité des établissements. En outre, elle développe des services de prise en charge du patient allant du transfert entre l'aéroport et l'hôpital au

recrutement d'interprètes, en passant par la recherche de logement pour les membres de la famille du patient » (Chasles, 2011).

- 25 Pourtant, la France dispose d'atouts comme la qualité des soins prodigués par des professionnels reconnus, un temps d'accès aux soins assez court (selon une enquête internationale) et des tarifs compétitifs (Marguerit et Reynaudi, 2015 : 4). En 2010 déjà, C. Marcoux avisait les pouvoirs publics des potentialités du tourisme médical (notamment celui du bien-être et de la beauté), un axe relayé en 2015 par France Stratégie. Pour D. Marguerit et M. Reynaudi du département Société et politiques sociales, les stations thermales doivent être le fer de lance du développement du tourisme de santé : « Au-delà des questions purement médicales et à l'image de ce que commence à mettre en place Atout France, il faut davantage miser sur le tourisme de santé. Destination très attractive pour les touristes, la France dispose de villes d'eaux, de spas et d'infrastructures hôtelières développées. Elle doit promouvoir ses régions comme destinations de bien-être et de détente sous le prisme de la santé, d'autant que ce secteur ne risque pas de déstabiliser le système public de soins. Il y a là une filière appelée à devenir attractive, avec le vieillissement, les maladies chroniques, les problèmes de santé liés au stress et la volonté croissante de prévenir les maladies » (Marguerit et Reynaudi, 2015 : 8).
- 26 Profiter de l'engouement que le tourisme médical connaît dans le monde est un véritable défi pour le thermalisme français, sur le plan de l'économie et de l'aménagement. Selon le Conseil National des Établissements Thermaux, l'apport fiscal et économique du thermalisme se chiffre déjà à plusieurs millions d'euros. Le PIB thermal représente ainsi 500 millions d'euros dont 43% reviennent aux budgets publics au titre des prélèvements fiscaux et sociaux tandis que les contributions sociales (cotisations employeurs et salariés) se montent à 55 millions. D'une manière générale, le CNETH estime à 9 944 les emplois directement dépendants du thermalisme dont 70% de saisonniers, à 40 300 les emplois indirects et à 55 930 les emplois induits. Régionalement, le poids du thermalisme se fait également ressentir. En Auvergne par exemple, le thermalisme et le tourisme génèrent 270 millions d'euros/an dont un tiers directement imputable au thermalisme médical. Le chiffre d'affaire est proche de 35 millions pour les établissements thermaux et les dépenses indirectes produites par la crénothérapie avoisinent les 55 millions (hébergement et autres dépenses). Quant aux emplois (directs, indirects et induits), ils sont plus de 8 400 à être liés à cette activité (Assises Régionale du thermalisme, Royat, le 05/02/2015).
- 27 Pour les acteurs du thermalisme landais et auvergnats, les stations ne peuvent relever les défis qui se présentent à elles qu'en adoptant un outil particulier : le cluster. Ce dernier permet de favoriser les projets collaboratifs, notamment autour de l'innovation, d'où l'intérêt de s'attarder un instant sur ce concept.

L'innovation dans les clusters et le tourisme de santé

- 28 Le concept d'innovation fait l'objet d'une littérature abondante parfaitement synthétisée par un ensemble d'auteurs (Encaoua et al., 2004 ; Badillo, 2013 ; Detchenique, 2015). Rappelons que ce dernier a évolué au cours du temps, passant d'une vision schumpeterienne aux théories évolutionnistes. Ces approches peinent toutefois à rendre compte de la complexité de l'innovation « alimentée à la fois par les ingénieurs, mais aussi de plus en plus par les usagers » (Badillo, 2013 : 28).

- 29 Malgré des avancées dans la recherche, notamment en sciences sociales, le concept d'innovation est encore trop souvent circonscrit à l'introduction de nouveaux produits et services sur le marché ou limité à des avancées en termes de procédés de fabrication. Ainsi, « jusqu'en dans les années 1990, rares étaient ceux qui parlaient d'innovation sociale » (Fontan et al., 2004 :116). Or sans minimiser les innovations techniques et technologiques, il ne faut pas écarter l'innovation relationnelle et organisationnelle (par ex., l'introduction de nouvelles méthodes de management ou de marketing). Pour Fontan et al. (2004 : 117) il existe également une nouvelle forme d'innovation sociale et territoriale, dépendante du contexte socio-économique local et global. Dans cette optique, « le territoire médiatise et institue des arrangements d'acteurs productifs, des organisations et des preneurs de décisions, permettant ainsi l'émergence de cultures d'innovation spécifiques, mais pas isolées ni indépendantes de contextes plus globaux ». Comme le rappellent ces chercheurs, le processus d'innovation peut se heurter à des résistances organisationnelles, en raison du poids de leurs structures interne ou des pressions externes. Notamment, « en termes par exemple de perte de position dans le marché, interviennent pour forcer une rupture au sein de l'organisation. L'innovation apparaît dès lors comme une stratégie réactive et non une mesure pro-active » (Fontan et al., 2004 : 120).
- 30 L'innovation est au cœur même de la notion de cluster. Collectivement, les acteurs sont en effet plus forts pour affronter les problèmes individuels et mettre en œuvre des processus d'innovation qui « dépendent en fait d'un grand nombre de facteurs aussi bien institutionnels que relevant de l'environnement économique » (Encaoua, 2004 : 139). Des chercheurs ont théorisé ce concept de cluster innovant ; il en est ainsi de D. Leducq et de B. Lusso (2011).

Figure 3 : Les principaux attributs du cluster innovant

Source : Leducq et Lusso (2011)

- 31 Si pendant longtemps, l'innovation a souvent été sous-estimée dans le milieu touristique (Decelle, 2004), aujourd'hui ce n'est plus le cas. L'évolution des attentes et des comportements des touristes, les nouvelles technologies de l'information et de la communication, ainsi que la compétition sur ce marché impliquent pour les professionnels une capacité d'adaptation et d'anticipation (Buhalis et Law, 2008 ; Gallouj et Leroux, 2011). Dès lors, il est crucial pour eux de renouveler leur offre par l'adoption d'une démarche originale et créative, basée sur la co-crédation et l'expérimentation (Kreziac et Frochot, 2011 ; Gallouj et Leroux, 2011). Les innovations d'ordre technologiques, organisationnelles ou managériales impactent le secteur touristique, bien que ces formes d'innovation soient souvent appréhendées et mesurées en se basant sur le modèle industriel (Gallouj, 1994 ; Gallouj et Savona, 2009 ; Hjalager, 2010). Dans le secteur du tourisme thermal, ce sont des auteurs anglophones qui ont pointé l'importance de l'innovation pour se renouveler aussi bien au niveau du management (Sotiriadis et al., 2016) que des services (Hadzik et Tucki, 2016 : 64).
- 32 Pour ces chercheurs, les quatre domaines d'innovation spécifiques au secteur portent sur les produits et processus, l'organisation et la commercialisation, ainsi que l'innovation technologique et non technologique. Ils indiquent également que les innovations en matière de tourisme de santé et de bien-être reposent sur une offre de services bâtie autour de dimensions fonctionnelles, utilitaires, techniques et relationnelles. Les sud-africains Sotiriadis et al. (2016 : 5), précisent les trois champs dans lequel l'innovation peut se matérialiser : processuels, organisationnels et commerciaux. Dans le premier champ, l'accent est mis sur la mise en place et le respect des normes et l'importance des facteurs environnementaux (technologiques/non technologiques et tangibles/intangibles) susceptibles d'influencer positivement le processus thérapeutique et l'expérience touristique. Dans le champ organisationnel, l'importance du capital humain est mise en avant avec l'expertise et l'amélioration continue du savoir-faire nécessaires à la conception des traitements. Enfin, au plan commercial, la personnalisation de l'offre de traitement, son adaptation au segment de marché ciblé, ainsi que l'utilisation d'outils de communication novateurs sont préconisées.
- 33 Dans leur conclusion, les chercheurs sud-africains suggèrent de conduire davantage d'études sur le tourisme thermal afin d'aboutir à une comparaison internationale. L'étude du Cluster Auvergne Thermale Innovation (*Innovatherm*), l'un des deux seuls clusters tourisme en France et le plus récent, répond à cette attente.

***Innovatherm* : la solution choisie par la Région Auvergne pour affronter les défis du thermalisme du XXI^e siècle**

- 34 Créé en 2013 suite à un Appel à Projet (AP) de la Région, le Cluster Auvergne Thermale Innovation (*Innovatherm*) rentre, avec les six autres clusters existants sur le territoire auvergnat, dans une politique de soutien aux filières économiques et à l'innovation. Aujourd'hui, avec la fusion des régions Auvergne et Rhône Alpes, il devient également, pour les élus régionaux et locaux, un des leviers pour faire de la grande région, la première au plan de la fréquentation thermique. « Le thermalisme figure parmi les cinq axes de notre politique touristique aux côtés de la pleine nature, de la gastronomie, de

stations de montagne et des grandes randonnées. Nous voulons positionner nos stations thermales comme des pôles d'excellence de la pleine santé » (Nicolas Darangon, Vice-Président du Conseil Régional (CR) en charge du tourisme, interrogé par le Journal de La Montagne du 8/11/2016).

- 35 Véritable catalyseur de dialogue et de synergie, *Innovatherm* vise à répondre au besoin d'innovation des entreprises thermales, en aidant à mettre au point des produits de prévention santé validées scientifiquement et à soutenir la valorisation de l'eau thermale dans de nouveaux domaines d'applications (géothermie, cosmétique, microbiologie). Tous les acteurs de la filière s'y retrouvent, aussi bien les médecins que les entreprises thermales (dont la grande majorité sont privées). Comme le dit l'animatrice aux membres du cluster, « le cluster, c'est votre outil d'innovation et de valorisation économique » et ce, pour six raisons : pour initier de nouvelles pistes de développement et tester la faisabilité des idées nouvelles, pour envisager autrement l'activité thermale, pour réfléchir à de nouveaux modèles économiques (davantage de liens entre le public et le privé), pour lancer des études collaboratives, pour monter un projet sur-mesure contribuant à se différencier et pour élargir le réseau de connaissances. En ligne de mire : un développement économique, de nouvelles opportunités et surtout la pénétration de nouveaux marchés. Il s'agit entre autres d'inventer de nouveaux formats de cure, de concevoir des cures plus en phase avec les problématiques actuelles de santé public et de proposer de nouvelles activités tout en utilisant les infrastructures thermales et touristiques existantes, le tout en sachant que 100 curistes supplémentaires génèrent 10 emplois nouveaux (CNETH).

Un nouveau mode d'organisation pour le thermalisme auvergnat

- 36 Depuis 30 ans, le thermalisme auvergnat est structuré autour d'organisations puissantes à l'efficacité reconnue. En 1985, l'association Thermauvergne est la première créée. Regroupant la dizaine de communes thermales de la région, son but est alors la promotion du thermalisme médical traditionnel, avec une mission d'assistance au développement des stations. En parallèle à cette association réunissant des élus, et dans une logique de complémentarité, les établissements thermaux décident de se fédérer en un GIE (Groupement d'intérêt Économique), afin de gérer un laboratoire d'auto-contrôle des eaux. En 1998, sous l'impulsion de la DATAR et dans un contexte de diversification des villes thermales, l'association La Route des Villes d'Eaux du Massif central vient compléter ce dispositif. Rassemblant cette fois-ci, les 17 stations du Massif central, la RVE est une structure de développement touristique (Férérol, 2015b). Deux objectifs priment alors : le redéploiement des stations vers le thermoludisme et la remise en forme et l'optimisation de l'héritage patrimonial (à partir de 2008 uniquement pour ce second objectif).
- 37 Depuis 2010, grâce aux efforts de modernisation des infrastructures, à une meilleure communication et profitant de la conjoncture générale, le thermalisme auvergnat redevient attractif, les effectifs de curistes progressant de nouveau et passant la barre de 40 000 Assurés Sociaux⁸. Dans cette phase de frémissement de l'activité, les acteurs de la filière décident de dresser le bilan de l'activité en utilisant tout simplement une matrice SWOT. Sentant les opportunités à venir, les acteurs thermaux souhaitent mettre en place un programme d'innovation avec des laboratoires de recherche, afin de proposer des produits de prévention passant par des protocoles validés par les

autorités de santé. Cet objectif est directement en lien avec la loi HPST⁹ du 21 juillet 2009 qui assigne de nouvelles missions de santé publique notamment dans les domaines de l'éducation à la santé et de l'Education Thérapeutique du Patient (ETP). La prévention consiste entre autres, à retarder la chronicité d'une maladie et l'ETP à mieux vivre avec sa maladie. Des soins spécifiques, des activités physiques ou encore des atelier/conférences, en lien avec telles ou telles maladies, sont ainsi proposés aux curistes.

- 38 En 2013, un appel à projet de la région donne aux acteurs auvergnats l'occasion de s'organiser en cluster. Leur proposition est alors retenue et la labellisation intervient en 2014. Structurellement, le cluster accueille 30 membres : membres de droit et membres associés. Les membres de droit sont répartis en trois collèges : un collège "entreprises" avec 28 membres, un collège "institutionnel" (1 membre : Thermauvergne) et un collège "Recherche & Formation" avec 5 unités (Fig 4).

Figure 4 : La gouvernance d'*Innovatherm*

Source : *Innovatherm* (2017)

- 39 *Innovatherm* étant de petite taille lors de sa création, l'établissement de règles constitutives tout comme la rédaction d'un règlement intérieur, n'a pas été le souci majeur des membres fondateur. Toutes les entreprises ou laboratoires intéressés par cet outil peuvent intégrer le cluster. S'il n'existe pas de modalités écrites, les demandes d'inscription au cluster sont toutefois toutes validées (ou non) en bureau. Pour être membre, la condition est de monter un projet. « L'idée n'est pas de recruter tout azimut. On vient dans le cluster car on a un projet. J'ai des gens consultants, des gens qui gèrent des réseaux de chaleur qui viennent frapper à ma porte. S'ils ont un projet, ils peuvent rentrer, sinon non » (répondant A). En lien avec la récente fusion Auvergne/Rhône-Alpes, plusieurs réunions de présentation de la structure ont d'ailleurs été menées par le secrétaire et l'animatrice d' *Innovatherm* , auprès des

établissements thermaux rhônalpins. En mars 2017, six nouvelles villes d'eaux ont déjà rejoint le mouvement : Aix, Brides, Neyrac, Uriage, St-Gervais et Vals les Bains.

- 40 En plus des trois collèges, la gouvernance d' *Innovatherm* est structurée autour d'un conseil d'administration et d'un bureau. Ses modalités de régulation vont maintenant être exposées.

Les modalités de régulation d'*Innovatherm*

- 41 Le cluster est porté par une association 1901 présidée par un chef d'entreprise (obligation imposée par le Conseil Régional). Actuellement, c'est le PDG de la Compagnie Vichy qui en a la charge. Un Conseil d'Administration (CA), dont la moitié des membres est issue du collège Entreprise et un bureau composé de cinq personnes élues uniquement par les membres de droit. La présidence par un chef d'entreprise est jugée justifiée. « Un cluster a une vocation entrepreneuriale. Les Etats-Unis sont les champions du modèle. C'est important que la Recherche académique se rapproche des entreprises et développe des modèles de recherche applicables qui puissent se transformer en innovations pratiques » (répondant C).
- 42 Le bureau revêt un rôle essentiel. Il décide de la stratégie à adopter et soumet ses idées au CA qui les approuvent ou non. Le cas échéant, il lui revient de les mettre en œuvre. Selon le directeur de Thermauvergne, « le bureau est très opérationnel avec des structures représentatives de l'activité et des membres du cluster permettant justement d'être crédible et persuasif ». Le CA revêt un rôle classique de contrôle des comptes. Etant donné la fonction centrale du bureau, l'implication des membres fondateurs et l'absence de groupes de travail institutionnalisés, parler *Innovatherm* s'apparente à une « gouvernance mixte dirigiste » (Berthinier-Poncet, 2013). Le terme de "dirigiste" ne doit toutefois pas prêter à confusion, car toutes les décisions sont prises à l'unanimité, les membres du bureau étant toujours à la recherche de consensus. Cette relative bonne entente parmi les membres du cluster s'explique par le faible niveau de concurrence entre les établissements thermaux, la plupart ayant leurs propres positionnement et indications thérapeutiques. Nonobstant, cela n'empêche pas quelques figures majeures de se démarquer.

Les pratiques de persuasion et de lobbying d' *Innovatherm*

- 43 Au sein d' *Innovatherm* , trois acteurs-pivots sont identifiés : le PDG de la Compagnie de Vichy, le directeur scientifique du centre de cancérologie clermontois et le directeur de Thermauvergne. La notoriété du premier permet l'adhésion de plus petites structures à certains projets. « Il y a toujours un élément moteur qui fait que les "petits" qui n'auraient pas forcément l'idée ou la dynamique de l'innovation sont entraînés par un leader. Chez nous, c'est Vichy » (répondant F). La crédibilité du second apporte une caution scientifique à la démarche. De plus, de par leur intégration à des instances nationales du thermalisme ou de par leurs responsabilités politiques (certains membres étant élus), des actions de lobbying sont envisageables. Le dernier maillon fort est le directeur de Thermauvergne. Véritable connaisseur du monde thermal, au plan régional ou national, organisateur de colloques, (par ex. celui des maires des communes thermales), il s'avère une pièce majeure de la structure. Dans cette organisation, il faut également souligner le rôle majeur de l'animatrice dans le fonctionnement du cluster.

Elle constitue la clé de voûte de l'édifice. Elle à la lourde charge d'identifier et de mettre en relation les partenaires académiques et industriels, d'optimiser les compétences de chaque partie prenante, de rechercher les financements, de coordonner les échanges et de communiquer autour des projets.

Une volonté de coopération assumée

- 44 La volonté de coopération se repère à trois niveaux. *Innovatherm* est, d'une part, un exemple de cluster prenant en compte l'avis des clients. Dans sa gouvernance, il intègre un groupe de deux associations de patients. Ainsi, les acteurs de la filière connaissent précisément les desiderata des curistes et peuvent réfléchir à des formats de cure plus adaptés. Cette prise en compte des patients est tout à l'honneur d' *Innovatherm* . En effet, beaucoup de clusters le négligent. « Considérer que le cluster organise un système d'offres est réducteur et inadapté au tourisme. Le cluster doit organiser un système de coproduction de l'expérience touristique. Cela implique une étroite réflexion sur les liens entretenus entre la destination et les touristes, et sur l'association des touristes au réseau des acteurs » (Clergeau et Violier, 2013 : 20).
- 45 Comme nous l'a expliqué l'animatrice, les actions collaboratives sont à la base même du cluster. Le processus débute par la définition du projet suivie par l'identification des partenaires (financiers ou non) qui vont être impliqués. Toutes les étapes sont réalisées avec pour objectif la validation scientifique du projet. Au sein du cluster, un site internet et une newsletter permettent à tous les membres ou partenaires de suivre l'actualité du réseau. Des rencontres régulières sont par ailleurs organisées entre les membres du bureau (Figure 4).
- 46 *Innovatherm* montre enfin une volonté d'interclustering, une démarche se fondant sur « une logique de coopération thématique et associant des acteurs d'une même filière en quête d'une masse critique ou tablant sur des complémentarités technologies-marchés » (Clergeau, 2016 : 68). *Innovatherm* s'est en effet associé en 2016 avec trois autres clusters auvergnats et un pôle de compétitivité : Nutrativa, Analgesia Partnership-l'IRP (l'Institut de Recherche Pharmabiotique) et Céréales Valley¹⁰ (Figure 5). Cette association s'inscrit dans la démarche de spécialisation intelligente des territoires (S3) lancée par l'Europe, afin d'encourager les régions à accroître leur politique d'innovation et ce, en misant sur leurs points forts et leur potentiel d'excellence¹¹ . Réunis au sein d'une fédération « santé mobilité » et représentant 4 300 salariés, les cinq clusters souhaitent faire de l'Auvergne un pôle de référence, au niveau européen en matière de prévention santé. Ils espèrent ainsi créer de la valeur sur le territoire, générer des retombées économiques et créer des emplois (et indirectement faire contrepoids face aux importants pôles de compétitivité rhônalpins, notamment ceux du secteur de la pharmacie, ce qui montre qu'au sein d'une même grande région, les intérêts restent quand même infra-régionaux). Cette plate-forme collaborative d'innovation a quatre objectifs : développer et ancrer la valeur stratégique des produits/services issus de l'innovation ; co-construire le marketing de l'offre globale pour mieux commercialiser les produits/services ; et faire converger la structuration de tous les acteurs vers une démarche de méta-cluster d'envergure internationale. En ce sens, cette démarche correspond à la mise en œuvre d'une capacité d'adaptation et d'anticipation du secteur (Buhalis et Law, 2008 ; Gallouj et Leroux, 2011 ; Sotiriadis et al., 2016 ; Hadzik et Tucki, 2016).

- 47 Au-delà de ses formules grandiloquentes issues de sa présentation, la fédération a comme ambition 15 projets collaboratifs par an. En voici un exemple : Arthinov est un projet de recherche multidisciplinaire qui réfléchit à une meilleure prise en charge des rhumatismes inflammatoires (comme la polyarthrite rhumatoïde par exemple) grâce à de nouvelles approches thérapeutiques et nutritionnelles. Ce projet rassemble 4 partenaires académiques et 7 entreprises dont la SEM Châtel Développement. Il est donc à ce titre soutenu par *Innovatherm* (Châtel-Guyon étant en effet spécialisée dans les maladies de l'appareil digestif).

Figure 5 : L'apport des cinq clusters au sein de la fédération "santé mobilité"

Source : Fédération "santé mobilité" (2016)

Un positionnement "pleine santé" adopté

- 48 Afin de ne pas s'enfermer dans le curatif et de se déployer également en direction du préventif, les villes d'eaux auvergnates travaillent leur communication en utilisant plutôt le terme "tourisme de santé", sachant que pour les acteurs locaux, « la santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »¹². L'expression "tourisme médical" inspire un sentiment mitigé de la part de nos interlocuteurs. La plupart s'accordent pour dire que les actions du cluster rentrent dans le tourisme de santé. Pourtant, un certain nombre éprouvent un malaise quant à cette expression. Ils ont peur qu'elle décrédibilise leurs actions et ce, pour deux raisons. Tout d'abord, elle apporte du grain à moudre à ceux qui pensent que les cures thermales sont des vacances payées par la Sécurité Sociale. Or, le thermalisme ne représente que 0,18% des dépenses publiques et les dépenses liées à la crénothérapie ont beaucoup moins augmenté que celles liées à la

consommation de médicaments. Enfin, l'expression "tourisme médical" est un peu trop fourre-tout à leur goût, mélangeant des soins thermaux, de la thalassothérapie et des séjours à l'étranger, afin de se faire soigner à moindre coût ou à des fins de chirurgie esthétique.

- 49 Le positionnement "pleine santé" adopté tourne autour de deux axes. Le premier doit mettre en lumière la médecine naturelle qu'est le thermalisme et le transformer en un véritable vecteur d'image pour l'Auvergne en cohérence avec sa marque territoriale, tandis que le second est davantage centré sur l'innovation et les multiples usages qu'on peut faire de l'eau thermale.
- 50 Un positionnement "station de pleine santé" en phase avec les cinq valeurs de la marque territorial Auvergne Nouveau Monde (Férérol, 2017).
- 51 Ce positionnement se base sur les éléments suivants : Naturalité, avec la valorisation d'une ressource naturelle : l'eau thermale, bien précieux des stations thermales situées dans des environnements naturels exceptionnels ; Exigence, en vivant mieux et en meilleure santé grâce à des soins et des pratiques efficaces dépourvus d'effets secondaires ; Idéalisme, avec des stations qui renforcent la qualité de vie sur le territoire (prévention santé, loisirs, emplois) ; Créativité, avec la volonté d'innover en fonction de l'évolution des mentalités et des modes de vie ; et Partage, avec la nécessité, l'envie et le plaisir de travailler ensemble à l'échelle d'une station ou d'un territoire.
- 52 Un positionnement "station de pleine santé" qui pourra permettre de développer d'autres axes d'innovation autour de l'eau thermale.
- 53 L'objectif du cluster est d'élargir son champ de réflexion, afin de trouver comment favoriser le développement économique des stations en valorisant mieux les eaux thermales dans différents domaines. L'objectif d' *Innovatherm* consiste donc à travailler de façon transversale, afin de tendre vers une notion de santé globale, alliant des prestations différentes et complémentaires : soins + activités physiques + nutrition + programme d'éducation thérapeutique, permettant d'être ou de rester en pleine santé. Cet objectif explique ainsi son implication dans la fédération "santé mobilité" dont nous avons parlé précédemment. Mais le cluster n'en néglige pas pour autant d'autres pistes. Son ambition est d'élargir son champ de réflexion « afin de trouver comment favoriser le développement économique des stations, en valorisant les eaux thermales dans différents domaines comme : l'agroalimentaire, la nutrition, les compléments alimentaires/la beauté et la cosmétologie/le tourisme de bien-être/les énergies renouvelables tel que la géothermie » (Répondant D).
- 54 Si *Innovatherm* a pour ambition de développer des projets collaboratifs ambitieux, il faut que ce cluster inscrive ses actions dans le temps. Or, il s'inscrit dans un contexte dans lequel les fonds publics se raréfient.

Un budget toujours à l'équilibre malgré une diminution de l'argent public

- 55 Le cluster *Innovatherm* fonctionne sous statut d'association. Selon son trésorier, son objectif ne vise pas à faire des bénéfices, mais à animer, développer et coordonner des projets collaboratifs autour des établissements thermaux. Jusqu'en 2017, *Innovatherm* bénéficiait d'un budget avoisinant les 100 000 euros, budget abondé principalement par les cotisations des membres, les subventions du Conseil Régional ou encore celles de

l'ANMCT (Association des Maires des Communes Thermales). Dans le contexte de fusion des régions encore en cours et de diminution des budgets régionaux, *Innovatherm* n'a pas pu bénéficier, pour assurer l'animation du Cluster en 2018, du vote d'une nouvelle enveloppe de la part de la grande région Auvergne-Rhône-Alpes. Des solutions ont donc dû être trouvées et le trésorier du cluster reste optimiste quant à l'avenir de la structure et son développement.

- 56 En 2018, le budget reste en effet à l'équilibre et « l'enveloppe globale du montant des cotisations des membres a même augmenté de 20 % » (Répondant E). Cet équilibre, surprenant dans un contexte de raréfaction de l'argent public, peut s'expliquer de plusieurs manières. D'une part, une solution technique a été trouvée via la signature d'une prorogation de la convention sur 2018 (initialement à échéance le 31 12 2017) permettant le versement d'un montant non appelé sur 2017. D'autre part, le soutien de la grande région ne semble pas remis en cause. En effet, « si le thermalisme a failli mourir en 2004-2005, il semble que la nouvelle région soit tout à fait consciente du poids économique que représentent le thermalisme et le tourisme et qu'elle soit prête à réaffirmer son soutien » (Répondant E). Enfin, la raréfaction de l'argent public avait été largement anticipée par les membres du cluster, qui avaient étudiés en amont plusieurs pistes de remplacement. Ainsi, l'autofinancement constitue l'une d'entre elles avec « la création d'un fonds d'investissement accroissant notre autonomie, qui est en cours de réalisation en 2018 » (Répondant E).

Éléments de discussion

- 57 La présentation d' *Innovatherm* (son mode de gouvernance, son rapport à l'innovation, son budget précaire) permet de dégager cinq axes de discussion, autour notamment de la question de la pérennité du cluster auvergnat.

Innovatherm est-il bien un cluster au sens de la littérature ?

- 58 Si nous reprenons la définition de Porter citée dans la première partie, il est clair, à première vue, qu' *Innovatherm* répond bien aux logiques assignées à ce type d'organisation : confiance mutuelle, projets collaboratifs, liens entre public/privé... Pour N. Fabry et S. Zeghni (2012b : 104), « un cluster de tourisme est un lieu de création, d'animation et de gestion d'un pool de ressources et d'actifs par des acteurs considérés comme parties-prenantes ». Là encore, *Innovatherm* correspond bien à cette définition en favorisant des projets permettant aux stations thermales auvergnates d'affronter les défis du thermalisme du XXI^e siècle (capter une population plus jeune, "surfer" sur le mode du développement durable, optimiser la recherche de bien-être, etc.) et ce, en se basant sur les ressources locales à savoir les eaux thermales auvergnates et le professionnalisme des acteurs du thermalisme acquis depuis des décennies voire des siècles.
- 59 En revanche, on a une dilution du principe de concentration géographique chère à Porter (1990). En effet, parmi les établissements thermaux parties-prenantes, nous repérons la présence de structures non auvergnates. Cette présence est certes surprenante, puisque normalement un cluster est une organisation territorialisée, mais elle est aussi logique. Voisines de l'Auvergne, les stations de Bourbon-Lancy (département de Saône et Loire) et d'Evaux (Creuse) font partie depuis un certain

temps de Thermauvergne et de la Route des Villes d'Eaux (deux réseaux préexistants au cluster). En revanche, la présence de Bagnoles (située dans le département de l'Orne, à plus de 500 km de l'Auvergne) semble plus étonnante. En réalité, cette station éprouvait le besoin de se lier avec d'autres stations, étant seule dans son secteur géographique. L'intégration de cette station dans le cluster a été facilitée, le gestionnaire de son établissement ayant gagné l'appel à manifestation d'intérêts pour les thermes de Châtel-Guyon. En revanche, dès le départ, le Conseil Régional a été clair : aucun financement n'ira vers des structures situées en dehors du périmètre régional. En effet, ces trois stations peuvent donc participer aux débats, mais sans contrepartie financière. Elles apportent leurs éclairages, profitent des discussions pour repérer des idées intéressantes, mais ne peuvent porter de projet.

- 60 Cette entorse à la concentration géographique va encore s'accroître avec l'intégration au cluster des stations rhônalpines, suite à la réorganisation régionale. *Innovatherm* n'est cependant pas le seul cluster dans lequel les membres vont être éloignés kilométriquement ; *AquiOThermes*, en lien avec la nouvelle région Grande Aquitaine, a désormais incorporé les établissements de Saujon, Casteljalous, Rochefort, Jonzac, la Roche-Posay et Évaux (Évaux qui appartient aussi à *Innovatherm* !). Mais, comme le souligne A. Torre et J.-B. Zimmermann (2015 : 21), « la proximité géographique ne doit plus être considérée comme une condition ni suffisante ni nécessaire de la coordination et peut même présenter des limites conflictuelles comme l'imitation ou l'espionnage ». Sans limiter la portée de la proximité spatiale, les deux auteurs insistent plutôt sur le rôle de la proximité organisationnelle et institutionnelle. Dans cette logique, et à l'avenir, *Innovatherm* pourra s'apparenter à un "e-réseau"¹³ où les relations entre partenaires se font essentiellement à distance (Loilier et Tellier, 2001).

Quelles différences avec le 1^{er} cluster thermal *AquiOThermes*¹⁴ et quels enseignements en tirer ?

- 61 Comme précisé auparavant, en France, en 2017, seuls deux clusters thermaux existent : *Innovatherm* et *AquiOThermes* dans les Landes. Cette dernière organisation née en 2009 a été labellisée grappe d'entreprises en 2011 par l'Etat. Pionnier en la matière (Delpy et Lamy, 2013), *AquiOThermes* présente des points communs avec le cluster auvergnat. Dans les deux cas, un besoin de décloisonner le secteur du thermalisme et d'améliorer la compétitivité et la performance des entreprises. Côté gouvernance, elle est sensiblement la même (même si le collège institutionnel est plus étoffé dans les Landes avec une quinzaine de membres : Greta, CCI, etc). Enfin, en termes de volume de curistes, les deux clusters se valent : +/- 53 000.
- 62 Mais des différences se font jour entre les deux clusters. Le contexte de naissance est différent : un contexte de crise dans les Landes et un contexte de reprise du thermalisme en Auvergne. La taille et la nature des stations également : *AquiOThermes* a une cinquantaine de membres contre 30 pour *Innovatherm*. À Dax, tous les établissements soignent la même indication thérapeutique (la rhumatologie), alors qu'en Auvergne, chaque station a son indication (Voies Respiratoires, Gynécologie, Phlébologie, etc). Au niveau de la gestion, *AquiOThermes* profite de 3,6 Equivalents Temps Plein, tandis qu'*Innovatherm* n'emploie qu'une seule salariée : l'animatrice. Le cluster aquitain est aussi mieux doté financièrement, bénéficiant des aides du Comité Départemental du Tourisme, de l'Agglomération dacquoise et du Conseil Général. Enfin,

les deux clusters ne visent pas les mêmes objectifs. Dans les Landes, les trois mots d'ordre sont mutualisation (en créant par ex. un service d'achats groupés), communication et innovation (créer des applications mobiles, par ex afin de mieux contrôler les paramètres physiologiques à distance). *Innovatherm*, lui, est plus axé sur des protocoles de recherche fondamentale, afin de créer de nouveaux formats de cure. Quant à la communication mutuelle, elle se fait déjà en Auvergne depuis plus de vingt d'ans. De plus, dans cette même région, le groupement d'achat est plus complexe et peu rentable à réaliser, car il faudrait disposer d'une plateforme pour redistribuer les achats vers les différents établissements thermaux.

- 63 La comparaison avec le cluster landais permet d'approcher ce que pourrait être le futur d' *Innovatherm*, d'un point de vue positif comme négatif. En 2016, L. Delpy, animatrice du cluster landais, pointait son apport au niveau territorial. Pour elle, il permet au tourisme landais d'innover et aux territoires de se réinventer en puisant dans les ressources propres au lieu (industrie, artisanat...). « Ainsi, des activités non touristiques a priori peuvent contribuer à une dynamique touristique [la Régie des Eaux organisant par exemple des visites autour de la fabrication de la boue thermique]. Tourisme et filière traditionnelle communiquent entre elles afin de promouvoir leur terroir, dans un effet synergique de marketing territorial. [...] Le tourisme peut donc être un outil de promotion afin de faire connaître toutes les composantes du territoire : gastronomie, site remarquable, acteurs économiques... Le cluster sera alors un outil d'aide à la décision et de choix d'une méthodologie » (Delpy, 2016 : 87). Face à ces perspectives prometteuses, *Innovatherm* peut toutefois s'attendre à deux difficultés mises en exergue par S. Ramon Dupuy dans sa récente thèse : l'une concernant l'élargissement territorial du cluster et l'autre la promotion. « Le territoire initial de coopération, le Grand Dax, fonde son identité sur la combinaison de dynamiques économiques et sociales singulières. Son élargissement, au département des Landes, puis à l'Aquitaine a modifié les logiques inter-organisationnelles. L'élargissement du territoire de coopération, a permis à de nouveaux acteurs d'intégrer le cluster, mais a entraîné des difficultés de coopération entre les acteurs du territoire initial ». Par ailleurs, « on constate fin décembre 2016 la création d'une association des établissements thermaux du Grand Dax qui ont décidé de se regrouper afin de conduire une campagne de communication commune pour le territoire thermal de l'agglomération ». (Ramon Dupuy, 2017 : 156).

Le positionnement choisi par *Innovatherm* est-il en phase avec les besoins actuels de la population ?

- 64 En France, beaucoup de personnes se détournent de la médecine classique, désabusées par les scandales, de type Mediator et soucieuses de revenir à des fondamentaux plus en phase avec le développement durable. Les stations thermales surfent désormais elles aussi sur cette mode en mettant en avant le côté naturel et durable de leurs eaux, pour soigner certaines pathologies. Pour 63% des curistes, un traitement thermal est naturel ; 39% soulignent l'absence d'effets secondaires et 55% le considèrent comme complémentaire à la médecine classique (TNS Healthcare et CNETH, 2006). Se soigner avec des eaux paraît donc plus inoffensif ; effet placebo ou non, une cure thermique ne peut pas faire de mal. Comme le souligne C. Piquemal, Directrice des Grands Thermes de Bagnères-de-Bigorre (cité par Crebassol, 2014 : 80), « le thermalisme médical a de

beaux jours devant lui. La cure est dans l'air du temps, elle propose une médecine douce, naturelle, respectueuse de la personne considérée dans sa globalité ».

- 65 De plus, le nouveau président de la République a clairement exposé son souhait d'axer sa politique de santé sur l'idée de prévention. « Notre système prévient mal et le constat est aujourd'hui établi. En France on soigne bien, mais on n'est pas forcément en meilleure santé que chez nos voisins, parce qu'on prévient moins bien que chez nombre de nos voisins, en particulier européens. Et ce faisant des pathologies plus lourdes et donc plus coûteuse s'installent et en miroir notre système souffre d'un trop grand nombre d'actes inutiles, d'une sur-médication parce que l'on arrive trop tard ou dans un système trop aveugle qui fait trop d'actes. [...] J'ai appelé à une révolution de la prévention, qui ferait résolument passer notre système et vos pratiques d'une approche curative à une approche préventive » (Discours du Président de la République, le 18 septembre 2018). Les projets d' *Innovatherm* vont donc bien dans ce sens. La vice-présidente du cluster n'avait-elle pas d'ailleurs dit lors des Assises Régionale du thermalisme, Royat (le 05/02/2015) que « la prévention en santé est une mission essentielle de la médecine thermique. À l'heure de l'optimisation des dépenses de santé, la prévention et l'éducation sanitaire ont plus que jamais une place à conquérir dans la chaîne de soins. Fortes de leur expérience solide dans la prise en charge globale des patients, les stations thermales, au travers de la cure thermique, sont des partenaires privilégiés pour la mise en place de ces actions préventives [stages sur le mal de dos, la gestion du stress, des conférences grand public, etc] ».
- 66 Le contexte démographique est également propice au thermalisme. Jusqu'en 2035, le nombre de personnes de plus de 60 ans augmentera fortement : les générations nombreuses, nées après la seconde guerre mondiale et avant 1975, issues du baby-boom, auront alors toutes atteint 60 ans. Le bien-vieillir sera donc une donnée majeure des années à venir. Il sera nécessaire de prévenir toute maladie liée à l'âge, en inculquant aux futurs seniors de bonnes pratiques de vie, mais également en accompagnant les personnes déjà malades afin de les soulager (nous pensons notamment à la rhumatologie). Actuellement, certains membres d' *Innovatherm* réfléchissent au projet ETP et Arthrose. En 2009, l'étude Thermarthrose a démontré que la cure thermique représentait une amélioration du Service Médical Rendu par rapport aux thérapeutiques non chirurgicales habituelles de la gonarthrose. Dans le prolongement de cette étude, *Innovatherm* souhaite mettre en place des programmes d'ETP avec les stations volontaires et créer de nouveaux produits associant nutrition, activités physiques aux soins thermaux. À la suite du séjour thermal, il s'agira à terme de proposer un accompagnement des patients qui le désirent par le biais d'un abonnement à un programme de suivi au niveau diététique et activités physiques. Ce programme pourrait prendre la forme d'une application numérique sur smartphone (source : dossier de candidature à labellisation *Innovatherm*). Visant bien évidemment les personnes souffrant d'arthrose, ce projet a comme objectif de permettre aux établissements thermaux de développer une nouvelle offre de santé, plus moderne et plus personnalisée.
- 67 Le contexte législatif favorise aussi le thermalisme. Depuis 2013, une directive européenne permet ainsi aux ressortissants de l'UE d'accéder aux soins médicaux partout en Europe dans les conditions de prise en charge de leurs pays d'origine. Même si des freins existent encore (Bouvier, 2015), les stations thermales espèrent profiter de cette aubaine, elles qui ne reçoivent jusqu'à présent qu'entre 1 et 2% de patients

étrangers. C-E. Bouvier (2015), délégué général du CNETh, estime que les atouts des villes d'eaux françaises sont non négligeables. Malgré un écueil important (un niveau insatisfaisant en langues étrangères) et de fortes concurrences (venant d'Allemagne et d'Italie), il relève la qualité de l'encadrement médical et l'environnement sanitaire du thermalisme français (contrôles les plus contraignants d'Europe), le prix des soins dans la moyenne européenne et le patrimoine touristique. Car ne l'oublions pas, après le temps des soins, vient le temps des loisirs. En revanche, C-E. Bouvier insiste sur le fait que toutes les stations ne sont pas sur le même pied d'égalité. Pour lui, deux types de villes d'eaux vont profiter de l'ouverture européenne : les stations frontalières et celles qui se sont déjà bâties une réputation à l'étranger. Enfin, le délégué du CNETh estime que l'avenir du tourisme médical dans les villes d'eaux ne passe pas par le segment du bien-être (déjà existant depuis un certain nombre d'années), mais par le développement de mini-cures médicalisées, pour lesquelles certaines populations peuvent être intéressées. « Les Allemands sont certainement une cible prioritaire pour ce type de cure médicale, que leurs caisses d'assurance maladie peuvent prendre en charge » (Bouvier, 2015 : 35). À l'heure actuelle, il faut en effet savoir que deux types de cures se pratiquent. Les majoritaires sont les cures conventionnées, prescrites par un médecin, d'une durée obligatoire de 18 jours (sans compter les dimanches) et ponctuée de trois rendez-vous chez un médecin thermal. Le remboursement par la Sécurité Sociale est subordonné à ces trois conditions. En parallèle, il existe des cures libres. Non prescrites, celles-ci ne sont pas remboursées. Le client a donc toute la latitude pour choisir sa station, la durée de son séjour (d'où le nom de mini-cures) et le nombre de soins journaliers (conseillés toutefois par les professionnels du secteur). Généralement, on parle de "cures médicales libres" pour les séjours supérieurs à 10 jours et de "séjours santé" pour ceux compris entre 1 et 10 jours.

- 68 D'après un rapport parlementaire (Dord et Debié, 2016), ces séjours santé (notamment ceux d'un week-end) seraient les plus attractifs (les congés payés ne seraient pas trop entamés) et séduiraient plusieurs milliers de personnes par an. La clientèle ciblée serait en priorité les actifs.
- 69 Enfin, en cette période morose, les Français sont aussi avides de se changer les idées, de s'ouvrir « une parenthèse avec la vie moderne, susceptible de les aider à se ressourcer et à retrouver un équilibre. [...] Un nouveau thermalisme se développe, plus hédonique et plus préventif » (Bessy, 2001 : 112). L'offre de spas et de séjours de remise en forme, comme les après-midis thermoludiques, est donc la bienvenue. L'éventail des produits proposés est varié, ultra-personnalisé, alliant des forfaits « minceur » aux forfaits « jeune maman » en passant par des escales « gourmandes » (modelage du corps au beurre de cacao, bains détente à l'abricot). Ces mini-cures, comme le thermoludisme, sont destinées à une clientèle active, dynamique et au pouvoir d'achat plus conséquent que celui de la clientèle sociale. Elles peuvent également séduire les accompagnants de curistes assurés sociaux. Mais la concurrence est rude sur ce plan-là, avec l'existence de centres de thalassothérapie et de Center Parcs, que ce soit dans l'Hexagone ou en Europe en général (Grandsagne, 2018).

***Innovatherm* est-il réellement innovant ?**

- 70 Comme nous l'avons vu dans la première partie, l'innovation peut prendre plusieurs formes : technologique, organisationnelle, managériale et sociale (Gallouj, 1994 ; Gallouj et Savona, 2009 ; Hjalager, 2010 ; Fontan et al., 2004).
- 71 Nous retrouvons dans le cas d' *Innovatherm* , les caractéristiques du cluster mentionnées par C. Remoussenard et J.-G. Ditter (2015 : 40). En effet, ces dispositifs volontaristes favorisés par les pouvoirs publics « ont pour objet de faire coopérer des acteurs qui se perçoivent d'abord comme concurrents ou bien sont issus de mondes différents voire incompatibles. La constitution d'un cluster représente pour eux une innovation, qui substitue des relations complexes de coopération-concurrence ou coopétition à des relations de concurrences ou de sous-traitance simples ». La constitution d'un cluster en Auvergne dans la filière thermique est donc bien, à ce titre, une innovation, innovation que nous pouvons qualifier d'organisationnelle.
- 72 *Innovatherm* est également un exemple d'innovation sociale. J.-M. Fontan et al. (2004 : 123-124) insistent sur trois aspects. Le premier est d'ordre explicatif. « L'innovation sociale n'est pas gratuite, elle est le produit d'un besoin, d'un désir ; elle découle d'une recherche de solutions à un problème social ». Le deuxième est d'ordre moral et politique.
- 73 « L'innovation vise une amélioration de la qualité de vie. Elle apparaît en réponse à ce qui est vu comme l'incompétence des grandes institutions sociales considérées comme incapables d'assurer cette qualité ». Enfin, le troisième aspect de l'innovation sociale est d'ordre économique. « Pour que les innovations perdurent, il leur faut un soutien financier ». Les trois aspects sont réunis dans le cas d' *Innovatherm* . Ce cluster répond au nouveau besoin de la population de rechercher le mieux-être et le bien-être et à sa demande de cures d'une durée limitée. Si nous prenons le seul bien-être, il s'agit de prendre par exemple en charge des malades ayant souffert d'un cancer du sein. En rémission ou totalement guéris, ils ne peuvent plus être suivis dans les hôpitaux ; or un accompagnement est nécessaire afin d'assurer leur "réparation" physique et mentale. L'étude PACThe (dont les résultats ont été publiés dans la revue internationale *European Journal of Cancer*) qui a été menée dans trois stations thermales d'Auvergne (Vichy, Châtel-Guyon et le Mont-Dore) a permis de valider l'hypothèse selon laquelle un séjour de 15 jours en station thermique incluant soins thermaux, rééquilibrage diététique, activité physique et réhabilitation de l'estime de soi après la chimiothérapie améliorerait à court terme la qualité de vie familiale, professionnelle et sociale des femmes et diminuerait à long terme le risque de récurrence des femmes en rémission d'un cancer du sein. Suite à cette étude, certaines stations ont investi ce créneau. À la Bourboule par exemple, on a réfléchi au traitement des séquelles cutanées suite à la chirurgie, à la chimio et radiothérapie (Figure 6). Ces cures, spécifiques, sont remboursées car leur utilité a été démontrée scientifiquement (d'où l'intérêt du cluster et son soutien à la recherche).

Figure 6 : Flyer sur la cure post cancer proposée à la Bourboule (Puy-de-Dôme)

Source : Les Grands Thermes de la Bourboule (2018)

- 74 Pour renforcer le volet social, des associations de patients sont bien présentes parmi les membres d' *Innovatherm* : EIPAS (Espace Investigation Prévention Accompagnement du Stress et CALORIS (Centre Auvergnat de Lutte contre l'Obésité et ses risques). Elles influent sur la nature des projets (voir supra). On est alors proche du modèle de l'innovation « demand pull » de J. Schmookler (1966¹⁵) qui souligne « des effets de feedback entre la logique de l'offre, déterminée par la technologie et la logique de la demande impulsée par les consommateurs » (Badillo, 2013 : 24).
- 75 A. Berthinier-Poncet (2013 : 134) reconnaît que la formalisation de la gouvernance, portée par un collectif d'acteurs élaborant une stratégie cohérente « permet de créer un cadre et des repères qui facilitent l'adhésion des parties-prenantes, internes et externes, du cluster et dynamisent les collaborations pour l'innovation » À la vue de nos résultats, et sans parler du caractère original de ce type d'organisation dans le thermalisme auvergnat, il apparaît qu' *Innovatherm* présente plusieurs caractéristiques propres à favoriser l'innovation. Cette structure légère, dirigée par un bureau resserré (5 membres vs 7 à Dax). La présence de personnalités influentes aux intérêts convergents susceptibles de mobiliser des lobbies permet également le règlement de conflits et la prise de décisions à l'unanimité. Une atmosphère d'écoute, de confiance et de partage d'informations, essentielle dans les démarches innovantes concourent au bon fonctionnement du cluster. Il convient à cet égard de souligner le rôle crucial de l'animatrice, qui « contribue à créer de la proximité organisationnelle (interface entre les acteurs) mais aussi institutionnelle (projet commun, valeurs partagées) générant de la confiance et facilitant les interactions entre les membres du cluster » (Remoussenard et Ditter, 2015 : 52).

- 76 Depuis 30 ans, la confiance sous-tend l'entente traditionnelle entre acteurs de la filière thermale. Seuls les liens avec la médecine académique manquaient. Une étude conjointe lancée il y a cinq ans sur un programme d'accompagnement et de réhabilitation post-thérapeutique à destination des femmes en rémission complète de leur cancer du sein a permis de fonder les bases d'une future coopération institutionnalisée.

Quelles sont les conditions de réussite d'un cluster tourisme ?

- 77 *Innovatherm* tend ainsi à correspondre aux conditions de réussite énoncées par É. Durey (cf supra), soit une vision partagée des besoins et du futur de la filière, le rôle d'un leader comme Vichy, un fonctionnement en mode projet et une animatrice dynamique. Mais *Innovatherm* doit rester vigilant, car un succès n'est jamais assuré (Bacchus et Coltier, 2013). En témoigne le cas du cluster du Sussex.
- 78 Le Royaume-Uni a bénéficié, pendant quelques temps, de la présence d'un cluster dans le Sussex : « Healthy Lifestyle Tourism Cluster » (Novelli et al., 2005). Ce cluster va très rapidement périlcliter en raison d'une part, d'un positionnement trop avant-gardiste (le bien-être à l'époque n'était pas d'actualité) et d'autre part, de problèmes de financement (les membres ayant seulement adhéré par effet d'aubaine financière). Ce projet était pourtant pertinent, car il s'inscrivait dans un processus plus général de développement économique (pôles importants dans l'aménagement du territoire, les stations thermales sont sources d'emplois et de ressources). Dans le cas du Sussex, un positionnement basé sur le bien-être pouvait donner une autre image à la destination et attirer de nouvelles clientèles. Or qui dit nouvelles clientèles, dit de nouveaux emplois directs, indirects et induits.
- 79 Comme nous l'avons dit, le positionnement d' *Innovatherm* ne pose pas problème. Il correspond aux besoins du moment (prévention santé prônée par les pouvoirs publics, recherche de bien-être par une partie de la population) et au vieillissement de la population. En revanche, les interrogations quant à son avenir portent plutôt sur les incertitudes autour du budget (cf supra).

Les clusters : un moyen pour les entreprises privées thermales de recevoir de l'argent public ?

- 80 Cette question subsidiaire est née de ce problème de financement que va, peut-être, rencontrer *Innovatherm* et de la lecture de la thèse de C. Carribon (2001) sur le thermalisme de l'entre-deux-guerres. Durant cette période, les acteurs thermaux n'ont eu de cesse de demander l'aide de l'Etat, avec au final des résultats mitigés. En 1915, ils réfléchissent alors à la création d'un crédit thermal, destiné à procurer aux établissements les avances à long terme nécessaires à leur modernisation en harmonie avec les exigences modernes de confort et d'hygiène et à valoriser les sources inexploitées. Comme le souligne C. Carribon (2001 : 212), « à long terme, l'équipement des villes d'eaux en instituts de physiothérapie, laboratoires d'analyses ou solariums deviendrait envisageable ». Malheureusement, pour les acteurs thermaux, ce Crédit Thermal meurt né. Un siècle plus tard, la question des financements reste d'actualité.
- 81 En France, sur 101 exploitants d'établissements thermaux, plus de 85% ont un statut d'entreprises privées (avec ou sans délégation de service public) dont un quart sont des

SEM (CNT, 2011). Au sein d' *Innovatherm* , les entreprises privées sont également prépondérantes. Participer au cluster constitue donc un moyen pour elles de bénéficier indirectement de financements régionaux, les subventions n'allant pas directement à l'entreprise, mais servant par exemple au montage de projets collaboratifs ou à la création de nouveaux produits thermaux.

- 82 Le cluster pourrait avoir un autre intérêt si les communes souhaitaient y participer. Jusqu'à présent, et pour de multiples raisons (la principale étant d'éviter des investissements coûteux), les communes se déchargent en effet de la gestion des thermes. L'inconvénient est qu'elles n'ont plus de maîtrise directe sur les choix faits par les entrepreneurs privés (Sigot, 2017 : 44). Intégrer le cluster serait donc pour elles, et à nos yeux, un moyen de s'investir dans l'avenir du thermalisme, sans forcément trop grever les finances municipales. Pour l'instant, mais cela peut évoluer, aucune commune auvergnate n'a souhaité devenir membre d' *Innovatherm* . Notons que dans le cas d'AquiOThermes, les communes sont également rares ; seules sont présentes la mairie de Dax, de St-Paul-lès-Dax et de la Roche-Posay.

Conclusion

- 83 Il est encore trop tôt pour évaluer l'impact des actions engagées car elles viennent seulement de se mettre en place¹⁶ . Le cluster en est plutôt au stade des études médicales et scientifiques, qu'au stade des offres commerciales. En tout cas, l'Appel à Projet régional est clair dans ses directives : chaque année, deux projets au moins doivent être présentés. Ils doivent impérativement être collaboratifs. Les premières actions menées par *Innovatherm* sont axées sur le médical, constituant l'ADN des principaux membres du cluster. De nouveaux formats de cure s'avèrent nécessaires afin d'accroître la fréquentation thermique et *ipso facto* la fréquentation touristique. En 2015 par exemple, un projet a réuni le CHU, EIPAS et l'établissement thermal de Nérès, pour réfléchir à un court séjour en prévention du stress aggravé (burn-out). Par la suite, les projets seront étendus à d'autres thématiques, comme la géothermie. Des contacts ont déjà été pris par la Société Electerre avec certaines stations, sur des projets de géothermie haute énergie permettant de générer de l'électricité.
- 84 Avec la constitution du cluster, la filière thermique auvergnate a opté pour une innovation incrémentale (de rattrapage) en utilisant un outil déjà expérimenté par d'autres régions et secteurs économiques. Mais elle a également décidé de se lancer dans l'innovation radicale (de dépassement) en favorisant l'innovation de procédés voire même sociale, afin d'élargir ses marchés et capter davantage de clients. Cluster labellisé, né d'une démarche politique en réponse à un appel à projet, *Innovatherm* a peu d'années d'existence mais affiche déjà de belles perspectives. Son degré de développement rapide doit beaucoup à la tradition de relations qui existaient préalablement dans le milieu thermal auvergnat. L'atmosphère favorable à l'innovation que présente *Innovatherm* risque toutefois d'être remise en question avec l'adhésion des stations rhônalpines. Logiquement, le nombre de ses membres va s'agrandir. Et bien que la proximité spatiale ne soit pas une condition sine qua non de réussite (Detchenique, 2015 ; Torre et Zimmermann 2015), les relations entre les différents partenaires risquent d'être amoindries par les plus grandes distances à parcourir. La rapidité de mise en œuvre des projets pourrait s'en ressentir. De plus, si au niveau de la Recherche, des contacts existent depuis longtemps entre Clermont et Grenoble,

comment vont réagir les établissements thermaux ? Vont-ils aussi bien s'entendre ? Ont-ils les mêmes objectifs et sont-ils tous d'accord sur les enjeux du thermalisme du XXI^e siècle ? Comment va évoluer la gouvernance avec l'intégration des stations rhônalpines aux besoins peut-être différents ? Le leadership de Vichy sera-t-il remis en cause ? Autant de questions qui ouvrent des pistes de recherche pour les mois et années à venir.

BIBLIOGRAPHIE

- Badillo P., 2013, Les théories de l'innovation revisitées : une lecture communicationnelle et interdisciplinaire de l'innovation, *Les enjeux de l'information et de la communication*, n° 14, pp 19-34.
- Becattini G., 1992, Le district marshallien : une notion économique, in Benko G. et Lipietz A. (dir.), *Les régions qui gagnent*, Paris : PUF, pp 35-55.
- Berthinier-Poncet A., 2013, Gouvernance et innovation dans les clusters à la française, *Revue Française de Gestion*, n° 232, pp 120-138.
- Bessy O., 2001, Les espaces citadins du mieux-être. La réponse à des évolutions culturelles et urbaines, *Cahier Espaces*, n° 72, pp 104-113.
- Botti L., 2011, *Pour une gestion de la touristicité des territoires*, Baïxas : Balzac Editions.
- Bouvier C-E., 2015, Les établissements thermaux se préparent à l'ouverture du marché européen. *Espaces*, n° 326, pp. 33-36.
- Buhalis D. et Law R., 2008, Progress in information technology and tourism management: 20 years on and 10 years after the Internet—The state of eTourism research, *Tourism management*, vol. 29, n° 4, pp. 609-623.
- Carribon C., 2001, *Du thermalisme mondain au thermalisme social : les villes d'eaux françaises dans l'Entre-deux-guerres*, Thèse d'histoire, Université de Bordeaux.
- Charles V., 2011, Les nouvelles dynamiques du tourisme dans le monde. Se déplacer pour se faire soigner : une mobilité en expansion, généralement appelée « tourisme médical », URL : <http://geoconfluences.ens-lyon.fr/geoconfluences/doc/typespace/tourisme/TourScient2.htm>, consulté le 29/08/2018.
- Clergeau C., 2016, Décloisonnement des clusters tourisme : perspectives et enjeux, *Espaces*, n° 330, pp 62-69.
- Clergeau C. et Violier Ph., 2013, Les enjeux particuliers des clusters tourisme, *Espaces*, n° 312, pp 15-24.
- Clergeau C. et Violier Ph., 2011, Le concept de cluster est-il soluble dans le tourisme ? 1^{ère} Conférence Intercontinentale d'Intelligence Territoriale " *Interdisciplinarité dans l'aménagement et développement des territoires* ". URL : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00960976/document>

- Conseil National du Tourisme, 2011, *La diversification des stations thermales*, Paris : Ministère de l'économie.
- Crebassol D., 2014, Économie du thermalisme : état de santé stationnaire, *Midi Pyrénées Patrimoine*, hiver 2013/2014, pp 76-82.
- Decelle X., 2004, A conceptual and dynamic approach to innovation in tourism, OECD Publishing, 16 p. URL : <https://www.oecd.org/industry/tourism/34267921.pdf>
- Delpy L., 2016, Aqui O Thermes : décroisonner les secteurs du thermalisme au service du territoire aquitain thermal aquitain, *Espaces*, n° 330, pp 86-87.
- Detchenique G., 2015, Le renouvellement d'un cluster basé sur la proximité organisée, *Revue d'économie industrielle*, n° 152, pp 67-90.
- Dord D. et Dubié J., 2016, *Rapport d'information sur l'évaluation du soutien public au thermalisme*, Paris : Assemblée Nationale.
- Durey É., 2016, La coopération intersectorielle : un enjeu pour les clusters de tourisme, *Espaces*, n° 330, pp 76-80.
- Encaoua D., Foray D., Hatchuel A., Mairesse J., 2004, Les enjeux économiques de l'innovation. *Revue d'économie politique*, vol. 114, pp 133-168.
- Équipe MIT, 2011, *La révolution durable*, Paris : Belin.
- Équipe MIT, 2005, *Tourisme 2 : moments de lieu*, Paris : Belin.
- Fabry N. et Zeghni S., 2012a, Décloisonnement les clusters de tourisme : un enjeu majeur pour les territoires, *Espaces*, n° 330, pp. 70-75.
- Fabry N. et Zeghni S., 2012b, Tourisme et développement local : une application aux clusters de tourisme, *Mondes en développement*, vol 40, pp 97-110.
- Fabry N., 2009, Clusters de tourisme, compétitivité des acteurs et attractivité des territoires, *Revue Internationale d'Intelligence Economique*, vol 1, pp 55-66.
- Férol M-E., 2018, Luxure, calme et volupté dans les villes d'eaux françaises à l'âge d'or du thermalisme, *Vi@ Tourism Review*, URL : <https://journals.openedition.org/viatourism/1759>
- Férol M-E., 2017, Auvergne Nouveau Monde : le pari gonflé d'une région en quête d'attractivité, In Bernard Nicolas, Blondy Caroline et Duhamel Philippe (dir), *Tourisme et périphéries. La centralité des lieux en question*. Rennes : Presses Universitaires de Rennes, pp 61-76.
- Férol M-E., 2016, La durabilité des stations thermales françaises : le croisement de la tradition et de l'innovation, in Vlès V. et Bouneau Chr. (dir.), *Stations en tension*, Bruxelles : Edition Peter Lang, pp 99-117.
- Férol M-E., 2015b, La revitalisation des stations thermales du Massif Central Français par la Route des Villes d'Eaux : entre mémoire et innovation, in Bourdeau L. et Marcotte P. (ss la dir.), *Les routes touristiques*, Québec : Presses Universitaires de Laval, pp 239-254.
- Férol M-E., 2015a, La réponse des acteurs basques aux défis du tourisme de demain : une stratégie managériale et marketing s'inscrivant dans le développement durable, *Management et Avenir*, n° 76, pp 139-156.
- Férol M-E., 2014, La difficulté des stations thermales à se repositionner sur le tourisme de luxe, *Mondes du Tourisme*, HS, pp 95-108.

- Fontan J.-M., Klein J.-L., Tremblay D., 2004, Innovation et société : pour élargir l'analyse des effets territoriaux de l'innovation, *Géographie, économie, société*, vol. 6, pp 115-128.
- Gallouj F., 1994, *Economie de l'innovation dans les services*, Editions L'Harmattan, Paris.
- Gallouj C. et Leroux E., 2011, E-tourisme, innovation et modes d'organisation, *Management & Avenir*, vol 2 (42), pp. 213-231.
- Gallouj F. et Savona M., 2009, Innovation in services a review of the debate and perspectives for a research agenda, *The Journal of Evolutionary Economics*, vol. 19, n° 2, pp. 149-172.
- Grandsagne É., 2018, Marché : Ce bien-être qui fait du bien, *Tourisme de Groupe*, n° 78, pp 55-62.
- Hjalager A.M., 2010, A review of innovation research in tourism, *Tourism Management*, vol. 31, n° 1, pp. 1-12.
- Hadzik A. et Tucki A., 2016, Service innovations in the spa health tourism, *European Journal of Medical Technologies*, vol 3 (12), pp 56-65.
- Jaouen A. et Loup S., 2006, Institutions locales et TPE dans le cas du tourisme, *Revue Française de Gestion*, n° 167, pp 141-55.
- Jamot C., 2008, Les stations thermales à l'épreuve du thermalisme social, *Bulletin d'histoire de la Sécurité Sociale en Auvergne*, n° 8, pp 6-17.
- Jamot C., 1996, De la cure médicale au tourisme de santé : vers une reconversion fonctionnelle des stations thermales, in Jarassé D. (dir.) *2 000 ans de thermalisme*, Clermont-Ferrand : Publication de l'Institut d'Études du Massif Central, pp 89-99.
- Jamot Chr., 1988, *Thermalisme et villes thermales en France*, Thèse de géographie, Université Clermont II.
- Kreziak D. et Frochot I., 2011, Co-construction de l'expérience touristique. Les stratégies des touristes en stations de sport d'hiver, *Décisions Marketing*, n° 64, pp.23-33.
- Leroux E. et Pupion P.-Ch., 2014, *Management du tourisme et des loisirs*, Paris : Vuibert.
- Leducq D. et Lusso B., 2011, Le cluster innovant : conceptualisation et application territoriale, *Cybergeog*, URL : <http://cybergeog.revues.org/23513>
- Loilier T. et Tellier A., 2001, La configuration des réseaux d'innovation : une approche par la proximité des acteurs, *Revue d'Economie Régionale et Urbaine*, n° 4, pp 559-580.
- Lozato-Giotart J.-P., 2007, *Management du tourisme*, Paris : Pearson Education.
- Marcoux C., 2010, Le tourisme médical de bien-être et de beauté : un marché porteur qui peine à se développer en France, *Cahiers Espaces*, n° 106, pp 66-68.
- Marguerit D. et Reynaudi M., 2015, « Quelle place pour la France sur le marché international ? » *La Note d'analyse de France Stratégie*, 8 p. URL : <http://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/note-27-fs-sante.pdf>
- Menvielle W. et Menvielle L., 2013, Tourisme médical : un secteur stratégique pour le développement des états, *Teoros*, n° 90, pp 153-162.
- Menvielle W. et Menvielle L., 2010, Le Tourisme médical : une nouvelle façon de voyager, *Teoros*, vol. 29, n° 1, pp 109-119.
- Miles M. et Huberman M., 2005, *Analyses des Données Qualitatives*, Bruxelles : De Boeck.
- Novelli M., Schmitz B., Spencer T., 2005, Networks, clusters and innovation in tourism: a UK experience (Healthy Lifestyle Tourism Cluster, *Tourism Management*, n° 27, pp 1141-1152.

- Penez J., 2005, *Histoire du thermalisme en France au XIX^e siècle*, Paris : Economica.
- Porter M., 1990, *The competitive advantage of nation*. Free Press.
- Ramon Dupuy S., 2017, *Le capital social : un déterminant des coopérations inter-organisationnelles territorialisées - Le thermalisme dans les Landes*, Thèse en sciences de gestion, Université de Pau et des Pays de l'Adour.
- Remoussenard-Pourquier C. et Ditter J-G., 2015, De la coordination au leadership : le rôle de l'animateur, *Revue d'économie industrielle*, n° 152, pp 39-65.
- Sigot F., 2017, Le thermalisme : un Eldorado à reconquérir pour les villes d'eaux, *La Gazette des Communes*, 24/04/2017, pp 44-45.
- Sotiriadis M. et Al., 2015, Suggesting a framework for innovation management in the industry of wellness tourism and spas, *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, vol 5, 4, pp. URL: http://www.ajhtl.com/uploads/7/1/6/3/7163688/article_26_vol_54_correct.pdf
- Stăncioiu A., Băltescu C-A., Botoș A. et Pârgaru I., 2013, Conceptual aspects regarding balneotherapy tourism marketing in Romania, *Theoretical and Applied Economics*, vol XX, n° 2, pp 145-158.
- Stock M., 2010, *Le tourisme (acteurs, lieux et enjeux)*, Paris, Belin.
- Stock M. et Sacareau I, 2010, « Qu'est-ce que le tourisme ? », in Stock M. (dir.), *Le tourisme : acteurs, lieux et enjeux*, Paris : Belin, pp 7-32.
- TNS Healthcare et CNETH, 2006, *Enquête curiste*.
- Zimmermann J.-B., Torre A., 2015, Des clusters aux écosystèmes industriels locaux. *Revue d'économie industrielle*, n° 152, pp 13-38.

NOTES

1. Mot savant désignant le thermalisme, c'est-à-dire l'utilisation des eaux thermales à des fins thérapeutiques.
2. De nos jours, une cure est encore assez bien remboursée par la Sécurité Sociale : reviennent uniquement à la charge du curiste le ticket modérateur de 30 à 35% et le complément tarifaire appliqué par l'établissement (sachant que la mutuelle peut compléter partiellement ou entièrement). Les frais d'hébergement sont quant à eux remboursés à 65% sur la base d'un forfait fixé à 150€ tout comme les frais de transport à condition d'utiliser le train en seconde classe.
3. L'Auvergne est un territoire situé en plein cœur de la France avec comme métropole la plus importante Clermont-Ferrand.
4. Cette affirmation sera peut-être de moins en moins vraie dans les prochains mois au regard de récents travaux, notamment en STAPS et en gestion. Nous pouvons ainsi citer l'article d'A. Sonnet, L. Lestrelin et M. Honta sur Bagnoles de l'Orne dans *Lien social et Politiques* (2017) et l'Appel à Communication pour le colloque Management des Activités de Bien-Être et de la Santé et des Territoires, organisé par l'ESC de Clermont-Fd en avril 2019 et mentionnant le thermalisme comme thématique potentielle.
5. Le PDG de la Compagnie de Vichy (président du cluster), l'adjointe au maire de Châtel-Guyon – médecin généraliste et présidente de la SEM Châtel-Développement

(vice-pdte), le directeur du laboratoire OncoGènAuvergne – Professeur d'Université et adjoint au maire de Vichy (vice-pdt), le directeur de Thermauvergne (secrétaire) et le PDG de Chadasaygas (entreprise de géothermie) (trésorier).

6. Cf par exemple les numéros spéciaux de la *Revue d'économie industrielle* à ce sujet en 2009 (n° 128) et 2015 (n° 152).

7. Recréation : « *ensemble de pratiques, de normes, d'institutions et de représentations qui se caractérise par un relâchement des contraintes et des pratiques dérouterisantes, bref une libération contrôlée du self-control quotidien* » (Stock, 2010 : 290).

8. Près de 50 000 de nos jours pour les 9 stations strictement auvergnates (Vichy, Nérès, Bourbon l'Archambaud, La Bourboule, Le Mont-Dore, Royat, Châtel-Guyon, Châteauneuf et Chaudes-Aigues).

9. Loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires dite Loi Bachelot.

10. Céréales Valley est impliqué dans les filières céréalières de la semence aux produits finis ; Nutrativa est centré sur les projets en alimentation-nutrition-santé ; Pharmabiotic est une plate-forme scientifique, technologique et réglementaire pour l'industrie du microbiote ; Analgèsia est le 1^{er} pôle européen dédié à la recherche et à l'innovation contre la douleur.

11. <http://www.vichy-economie.com/plaquettes/Dossier-de-presse-AG-FEDERATION-SANTE-MOBILITE.pdf>

12. Assises Régionale du thermalisme, Royat (le 05/02/2015).

13. Loilier et Tellier (2001) définissent quatre types de réseaux : le médiéval (proches spatialement, les acteurs se passent du concours des TIC), le réseau intégré (acteurs proches géographiquement et électroniquement), le e-réseau (acteurs disséminés mais reliés intensément électroniquement) et le réseau dispersé (acteurs éloignés géographiquement et ne cherchant pas à se rapprocher électroniquement).

14. Pour ceux qui seraient intéressés, une thèse en gestion a été soutenue en oct. 2017 sur Aquiothermes : S. Ramon Dupuy, Le capital social : un déterminant des coopérations inter-organisationnelles territorialisées le thermalisme dans les landes, Université de Bordeaux, 350 p.

15. Ou 1964 selon Encaoua et al. (2004).

16. En fonction du positionnement choisi, cinq axes stratégiques ont été décidés : Recherche & Développement ; formation/management/RH ; conquête de marchés ; animation-promo-représentation ; alliances stratégiques.

RÉSUMÉS

Longtemps réservé au seul secteur industriel, le terme de cluster est de plus en plus utilisé en matière de management des destinations touristiques. Ce terme renvoie à la concentration géographique d'entreprises d'un même secteur, engagées dans un processus qui tient autant de la coopération que de la concurrence. En 2013, les stations thermales auvergnates ont choisi cette approche pour intensifier leur coopération et ce, en vue d'améliorer leur compétitivité et

attractivité. Cette étude de cas présente un triple intérêt. Elle permet premièrement d'enrichir les discussions autour du concept d'innovation, en cherchant à comprendre les principes de gouvernance et d'innovation au sein d'un cluster d'un genre particulier. En effet, seuls deux clusters thermaux existent en France. Il s'agit également de s'intéresser à un secteur économique en plein essor ces dernières années et de montrer comment les stations thermales regroupées en cluster, au-delà des représentations, capitalisent sur leurs acquis, innovent et développent de nouveaux produits. Enfin, ce cas est novateur par sa thématique, car rares sont les chercheurs en sciences sociales à étudier le thermalisme.

Historically, French thermalism has experienced a succession of ups and downs. At the end of the Second World War, crenotherapy became a regulated sector. In connection with this evolution, the thermal traffic exploded. A growth of 150% in 40 years is noticeable: from 250,000 insured patients (in French *Assurés Sociaux*: AS) in the 1950s to more than 630,000 in 1988. Unfortunately, this progression is an illusion. The democratization of hydrotherapy has certainly generated significant flows in the resorts, but the new clientele has much lower incomes than those of the previous decades. In this context of radicalization of the thermal doctrine, French elites are now opting to visit resorts located in Central Europe and Italy. The period of growth in use of French hydrotherapy destinations peaked in 1988. A phase of "obscurantism", to use Jamot's (2008) expression, started thereafter. At the end of the 1980s, water towns faced several problems, often linked declines in visitors. For a long time, they had a dedicated clientele; spa professionals, such as tourism operators, did not feel the need to invest to modernize their equipment, letting them age. At the same time, the resorts, in line with the Social Security system, had overemphasized their curative aspect, forgetting what made them successful in the 19th century. The result was a poor image: cities of patients, boring, with outdated facilities. Other factors also explain the decline of French thermalism (almost disappearance of "hydrology" training in universities, better effectiveness of drugs for certain diseases, competition from thalassotherapy centres and foreign countries, etc). In 2009, the number of patients AS was the lowest since the 1970s: 486,723. Since then, it has been slowly rising to reach 590,000 in 2016 (+ 21% in seven years). A new phase, bringing hope, has started. It is in this context of economic upturn that the Auvergne (our research ground) launched itself in 2013 in a thermal cluster.

Few researchers are interested in spas and thermal resorts, and an even smaller number work on tourism clusters. Their study started late, in the 2000s, with the works of Fabry (2009), Botti (2011) and Clergeau and Violier (2011). Their interest is essential. "The development of clusters in tourism is relatively recent, but is particularly relevant, insofar as it is the territory, the destination that support the economic development of tourism" (Bacchus and Coltier, 2013: 10). For a long time reserved for the industrial sector alone, the term cluster is increasingly used in the management of tourist destinations. This term refers to the geographical concentration of companies in the same sector, engaged in a process that is as much about cooperation as it is about competition. In 2013, the thermal resorts of Auvergne chose this approach to intensify their cooperation, in order to improve their competitiveness and attractiveness. This case study has a triple interest. It firstly enriches discussions around the notion of innovation, by seeking to understand the principles of governance and innovation within a cluster of a particular kind. Indeed, only two thermal clusters exist in France. It is also a question of taking an interest in an economic sector that has been booming in recent years and showing how spas, beyond representations, capitalize on their assets, innovate and develop new products. Finally, this case is innovative in its theme, because few researchers in social sciences study the spa industry.

INDEX

Index géographique : Auvergne Rhône-Alpes

Keywords : spas, hydrotherapy, medical tourism, tourism

Mots-clés : stations thermales, tourisme de santé, cluster de tourisme, innovation, compétitivité, parties prenantes

AUTEURS

NATHALIE MONTARGOT

Docteur en sciences de gestion, La Rochelle Business School-excelia group, CEREGE EA1722

MARIE-EVE FÉRÉROL

Docteur en géographie (Doctorat obtenu à Clermont II), qualifiée maître de conférences en géographie-aménagement