

RAPPORT D'ACTIVITE DU MEDiateUR DE LA CONSOMMATION DU THERMALISME

2017

La mission de médiation de la consommation du thermalisme a été mise en place dans le courant du dernier trimestre 2017. Le site internet a été opérationnel dès l'automne.

Le seul dossier réceptionné en 2007 ne concernait pas une demande de règlement d'un litige. Le consommateur demandait une réponse à un courrier adressé à l'établissement resté sans réponse.

Le professionnel a donné droit à la demande du consommateur après l'intervention du médiateur.

2018

Pour l'année 2018 vingt-deux dossiers ont été reçus et traités par le médiateur.

ANNEE 2018		
Nb	COMMENTAIRE	%
1	Rejet : forclusion	4,55%
3	Refus établissements	13,64 %
4	Dossiers incomplets : établissements ou stations non identifiés	18,18 %
4	Rejets hors domaine de compétence (geste médical, balnéothérapie, thalassothérapie etc.)	18,18 %
2	Rejets pas de demande précise : témoignage sur le fonctionnement	9,09%
1	Solution trouvée par l'établissement concomitamment à la saisine	4,55%
1	Rejet : concerne un accident qui est du ressort de l'assurance	4,55%
1	Rejet : concerne la relation du client avec une caisse de sécurité sociale	4,55%

1	Rejet : concerne un transporteur externe à l'entreprise	4,55%
1	Dossier en cours	4,55%
3	Médiations positives : accords trouvés entre les parties sur proposition du médiateur	13,64 %
22	total	100,00%

Les rejets de dossiers ne sont pas des « refus ». Dans les réponses données à chaque consommateur, il est précisé la raison.

Incompétence dans le domaine exprimé par le consommateur qu'il soit entrepreneurial ou technique, délivrée par un professionnel de santé sans lien hiérarchique avec l'employeur (exemple le kinésithérapeute effectuant un geste professionnel spécifique à son métier). Un seul dossier, soit 4.55 %.

Différent avec un transporteur, prestataire extérieur à l'entreprise, un dossier soit 4,55 %

Confusion du consommateur entre un centre thermal conventionné et un centre de soin esthétique ou de thalassothérapie soit deux dossiers 9.10 %.

Chute à l'extérieur de l'établissement dont le dossier est de la compétence de la compagnie d'assurance, un dossier soit 4.55 %.

Lecture incomplète des conditions du taux de prise en charge de la cure par un organisme de sécurité sociale un dossier soit 4.55 %.

Les principales demandes, neuf sur vingt-deux, concernent l'hébergement.

Il s'agit :

- la perception des arrhes, et la demande de leur remboursement en cas d'annulation ou d'interruption de séjour. Malgré les précautions prises par les professionnels en matière d'information, de rédaction de contrats de location et conditions de séjour le consommateur ne conçoit pas qu'il ne puisse être remboursé s'il n'exécute pas le contrat de location.
- La non réponse aux lettres de réclamations adressées au professionnel sont à l'origine se trois saisines. Les professionnels auraient tout intérêt à mettre en place une procédure interne pour traiter cet aspect de la relation client.
- En droit fil de la remarque ci-dessus il y a parfois une confusion entre la prestation de cure qui fait l'objet d'un conventionnement avec les organismes d'assurance maladie et les prestations annexes comme l'hébergement, le parking, les prestations complémentaires proposées par les établissements qui sont hors champs de la prise en charge des soins. Cet aspect de l'activité

pourrait peut-être faire l'objet d'une information particulière dans la documentation commerciale.

De par sa spécificité la médiation du thermalisme n'a pas engendré de coopération avec des médiateurs transfrontaliers.