



Online Publication Date: 01 June 2009

ORIGINAL RESEARCH

L'ACCUEIL DE TOURISTES HANDICAPES EN ROUMANIE FACE A LA VALORISATION DE L'IMAGE NATIONALE

THE WELCOME FOR DISABLED TOURISTS IN ROMANIA IN FRONT OF THE NATIONAL PICTURE UPGRADING

Bernard MASSIERA¹, Luminita PAUN², Sylvie CHRISTOFLE³

¹*Maître de Conférence en Sciences du Sport, Faculté des Sports (UFRSTAPS), Université de Nice Sophia-Antipolis*

²*Master Prévention Education Santé par l'Activité Physique, Faculté des Sports (UFRSTAPS), Université de Nice Sophia-Antipolis*

³*Maître de Conférence en Géographie, UMR ESPACE - UFR Espaces et Cultures, Université de Nice Sophia-Antipolis*

Mot cle :

Résumé : Dans le cadre de cette recherche, la réflexion s'est orientée sur le tourisme pour le public avec déficience intellectuelle comme clientèle pour les stations thermales et balnéaires de Roumanie en développement. Au fil de cette analyse nous constatons que cinq millions de handicapés européens font du tourisme et que la Roumanie pourrait devenir une destination touristique pour cette clientèle en offrant des séjours touristiques de santé de qualité satisfaisante au regard des exigences de services pour ces populations tout en restant très intéressants en termes de prix. Seuil écueil, l'absence de prise en considération par les professionnels roumains du tourisme de ce marché, aveuglés par leur volonté légitime de doter le pays d'une nouvelle image plus valorisante et de courir derrière l'image d'un tourisme luxe si convoité.

Key words :

Abstract : In this research, the discussions focused on tourism to the public with disabilities as customers for spas and resorts in Romania developing. Throughout this analysis we find that five million disabled people are of European tourism and that Romania could become a tourist destination for these customers by offering tourist quality health satisfactory with regard to the requirements of services for these populations while still very interesting in terms of prices. Threshold problem, the lack of consideration by professionals of the Romanian tourism market, blinded by their legitimate desire to give the country a new image and more rewarding to run after the image of a luxury tourism so coveted.

Introduction

La Roumanie s'inscrit dans les pays européens disposant d'une richesse thermale et balnéaire remarquable. Important fournisseur d'eaux, la Roumanie possède des sources de très grande qualité. Plus d'un tiers des eaux minérales d'Europe s'y trouvent : eaux minérales simples, sources chaudes, parfois même radioactives. Dès l'Antiquité, des lacs, résultant d'anciennes mines de sel ou simple résultat d'érosion ou d'effondrement, étaient

connus pour leurs effets thérapeutiques (Pericajan, 1999). Actuellement, le pays dispose d'environ 40 mille places d'hébergement réparties dans un grand nombre d'infrastructures thermales et balnéaires. Le développement de ce secteur d'activité est dépendant de l'évolution des mentalités liées à la santé et au pouvoir d'achat des Roumains. La clientèle se compose traditionnellement de la population âgée du pays qui y trouve des prestations d'une qualité acceptable au regard des prix modérés du fait des subventions d'Etat qui assure un niveau de revenu constant aux stations. Ce système de séjours subventionnés représente la principale source de motivation des Roumains qui consomment des séjours en stations balnéaires. Si ce tourisme ne s'adresse plus seulement aux personnes ayant des problèmes de santé, mais s'ouvre à tous ceux qui désirent se relaxer et améliorer leur santé physique, intellectuelle et spirituelle, les soins et les traitements du corps, pour la plupart des Roumains, ne représentent pas des priorités à l'exception des situations nettement pathologiques. En Europe, le tourisme de santé et de bien être se définit généralement par l'ensemble des séjours effectués dans le souci d'améliorer sa santé, c'est à dire les séjours intégrant aussi bien des soins curatifs prescrits par les médecins que des soins préventifs pris sur décision individuelle volontaire.

Le tourisme de santé roumain en recherche de développement

Dans les dernières décennies, ce secteur d'activité est devenu un segment majeur sur le marché touristique de Roumanie avec des moyens matériels et humains importants. Aujourd'hui, poussée par l'évolution du niveau de vie et de la santé publique, le niveau de service médical et l'exigence de confort sont plus élevés qu'auparavant. Malheureusement, le changement politique de la Roumanie a entraîné une période de transition et de gestion difficiles. Faute de nouveaux moyens pour le fonctionnement et l'investissement, les installations se sont progressivement dégradées. Malgré l'entrée de la Roumanie dans l'Union Européenne qui pouvait ouvrir la voie à de nouveaux marchés en termes de tourisme de santé, les stations roumaines ne survivent actuellement que grâce aux subventions et ne génèrent pas assez de profit pour investir dans la modernisation de leurs infrastructures et équipements. La conséquence de cette situation s'observe dans les chiffres de 2005 : 369 unités d'hébergement ont été répertoriées dans les stations balnéaires en Roumanie, représentant une capacité de 39.090 lits. Ce chiffre représente 13,8 % de la capacité nationale d'hébergement. Le taux d'occupation atteint 53 % pour 5.303.980 séjours vendus (www.gov.ro). Si l'on retrouve des séjours de cure et de récupération proposées par les stations réputées de Felix, Herculane, Calimanesti-Caciulata, Covasna, Sovata, Saturn et Mangalia dans les catalogues d'opérateurs touristiques européens (annexe 1), on note que les touristes étrangers représentent à peine 3 % du total des séjours vendus. Les stations balnéaires et leurs bénéfices thérapeutiques semblent peu connus à l'étranger. Précisons également que seulement 9 % de l'ensemble des séjours concerne les hôtels de catégorie 3, 4 et 5 étoiles (www.gov.ro).

Les stations thermales et balnéaires sont presque en totalité dépendantes du marché touristique interne. Elles accueillent des séjours en hôtels dont la part se déroulant en établissement de 3, 4 et 5 étoiles sont faibles du fait d'une offre limitée. La majorité des places d'hébergement dispose d'un confort d'une et de deux étoiles ou ne sont pas classifiées par rapport aux standards occidentaux. Ils ont dépassé leur durée de vie et ne pourront être reconstruits qu'avec de gros investissements pour satisfaire aux standards européens. Le gouvernement a concédé les droits d'exploitation au long terme à des compagnies privées avec l'obligation d'offrir ces ressources naturelles aux usagers pour les traitements. Il y a dans ce contexte beaucoup de divergences entre l'administration et le secteur privé par rapport aux taxes et aux impôts, certains concessionnaires n'assurant pas ces travaux de rénovation. Globalement, les séjours sont habituellement d'une valeur moyenne de 770 RON (215 euros) en 2005 pour un séjour de 18 jours, comprenant l'hébergement, la pension complète et deux traitements. Le problème est que la rentabilité ne peut être atteinte à ces tarifs et que les stations doivent chercher d'autres clients. L'objet de nos propos est d'étudier une possible diversification de la clientèle en s'adressant à des publics aux besoins spécifiques.

Les entraves du tourisme de santé pour public spécifique

La clientèle ciblée représente la population souffrant d'un handicap mental. La santé mentale est un terme polysémique désignant à la fois la santé de l'esprit, un champ dans le domaine de la santé publique, le niveau de bien-être mental et de phénomènes morbides d'une population. La santé mentale prend en compte, plus largement, la santé des populations et les moyens de prévention (l'hygiène mentale). La santé mentale a un impact de plus en plus important en santé publique et la question se pose si la pratique d'une activité physique au sein d'un séjour de tourisme de santé peut contribuer à améliorer ou préserver l'état de santé d'une personne atteinte d'un handicap (Laure, 2007). L'activité physique peut avoir une action positive sur un certain nombre d'effets indésirables liés au handicap : spasticité musculaire, problèmes respiratoires, troubles du sommeil, anxiété, isolement social (Nash, 2005). L'activité physique pour chaque personne handicapée mentale, est un élément apporté à l'arsenal thérapeutique pour contribuer à la santé de chaque personne handicapée ; la santé prise au sens large du terme : physique, psychique, moral, social.

Cinq millions de clients handicapés européens font du tourisme au niveau européen (Touche & Ross, 2004). Dans ce contexte, la Roumanie pourrait convertir à court terme certaines de ses installations pour une destination touristique destinée aux Européens souffrant de déficience intellectuelle. L'offre pourrait satisfaire aux attentes de cette clientèle au regard des standards européens et offrir des séjours touristiques de santé unique et très intéressants en termes de qualité-prix. On considère que 11 % de la population totale de l'Europe peut être considérée comme handicapée (Touche & Ross, 1993). En intégrant les personnes lourdement handicapées comme celles qui n'ont pas les moyens de voyager, on estime à 36 millions le nombre de handicapés européens qui seraient susceptibles de voyager. Étant donné que les handicapés se déplacent rarement seuls, le marché potentiel que représentent ces publics et leurs accompagnants est considérable. Pour s'en tenir à une estimation prudente, les touristes handicapés européens pourraient générer 293 millions de nuitées et 7 millions d'excursions (Touche & Ross, 1993).

Malgré ce créneau potentiel, ce n'est pas un marché concret. Cette situation est à l'identique de ce que l'on observe en France en matière d'offre touristique pour public spécifique. Les professionnels se déclarent être en retard en matière d'accueil des handicapés et dans ce pays qui occupe la première place du tourisme mondial, on y trouve que très peu de séjours pour enfants, adolescents et adultes avec handicap mental (Lopez, 1999). En France, comme en Roumanie, les raisons de ce refus sont à chercher dans la méconnaissance par les professionnels des potentialités et des spécificités du marché, mais aussi dans des réticences psychologiques à accueillir des clients "pas comme les autres". Cette peur amène les prestataires touristiques à ne pas travailler avec les publics mentalement handicapés alors que le tourisme de santé pour public spécifique en provenance d'Europe peut jouer un rôle important pour le développement économique et social du secteur.

L'avis des professionnels du tourisme de santé au sujet des publics spécifiques

La recherche sur le terrain consiste dans une étude aux travers des entretiens sur les représentations sociales du handicap intellectuel auprès des professionnels du tourisme de Roumanie. L'objectif est de comprendre les freins au développement du tourisme thermal et balnéaire roumain vers ces clientèles spécifiques en recherche d'offre structurée. Le guide d'entretiens se compose de questions ouvertes sur leurs représentations du public en situation de déficience intellectuelle. Les entretiens sont réalisés par voie téléphonique. Les appels se déroulent en direct et sont menés de manière intensive par questionnement ouvert, puis traité par analyse qualitative de contenu. Notre choix méthodologique se justifie par les critiques de rigidité généralement adressées aux approches quantitatives (Mucchielli, 1991). Effectués auprès d'un manager d'un hôtel-SPA (station de montagne dans les Carpates), d'un directeur de station balnéaire (station sur le littoral de la Mer Noire), d'un responsable de centre pour personnes déficientes intellectuelles (ville de Bucarest) et d'une directrice d'organisation de tourisme de santé en Roumanie (ville de Bucarest), les entretiens portent sur leurs opinions du public intellectuellement déficient comme source de clientèle. L'analyse du corpus discursif adopte le point de vue de la problématique et cherche à valider l'hypothèse que l'offre de tourisme de santé pour population spécifique en Roumanie n'est pas réellement identifiée par les décideurs. Le déroulement des entretiens est structuré par des questions ouvertes, énoncées dans un ordre précis et accompagnées d'une attitude non directive. Nous privilégions une analyse en profondeur de l'ensemble de l'information recueillie auprès de chaque personnalité. Dans les faits, trois questions ouvertes d'évocation sont posées. L'ordre est conçu en partant des aspects formels des aménagements de tourisme de santé existants et s'oriente ensuite sur l'existence de services et d'aménagements spécifiques.

L'influence occidentale au développement de prestations de santé dans le tourisme

Aux dires des professionnels roumains, les étrangers ne semblent pas connaître la richesse de la culture et de l'histoire du pays. En Europe, les clients paraissent avoir du mal à imaginer la Roumanie comme une potentielle destination touristique. En comparaison avec d'autres destinations en développement, ce pays occuperait une place parmi les toutes dernières positions (OMT). Cependant, les opérateurs de tourisme comme les touristes, en parlant de leurs expériences, déclarent qu'il n'existe pas de problèmes majeurs dans cette destination. Les stations thermales et balnéaires y sont présentées comme offrant une bonne qualité au vu de toutes les ressources touristiques du pays. Un des points forts est la qualité des traitements offerts, uniques en Europe par la qualité exceptionnelle de ses eaux. Un second point fort est le prix pour les Européens qui complète la traditionnelle qualité d'accueil des Roumains. L'orientation vers un tourisme de bien-être et de soin du corps entre lentement dans les mentalités en Roumanie. La plupart des établissements balnéaires s'orientent massivement vers le luxe et s'engage dans des collaborations avec des laboratoires européens de produits de soin et de santé (Thalgo, Bleu mer...). Si l'intérêt de développer un tourisme de santé en Roumanie émerge, elle se destine essentiellement à une clientèle de haut de gamme qu'elle soit locale ou européenne. Ce serait le corollaire des influences de l'Europe occidentale, qui incite à considérer que ce secteur du tourisme de santé impose de cibler le luxe en se heurtant indéniablement à la concurrence et la notoriété des destinations des riches destinations d'Europe comme la Côte d'Azur.

La sauvegarde de l'image nationale freine le développement d'une offre spécifique

La destination touristique « Roumanie » semble souffrir d'une image négative en termes de sécurité et de qualité de services. La situation économique, la pauvreté de certaines couches sociales ou ethniques, les défauts des infrastructures, la corruption et l'émergence d'une mafia surgissent comme principales sources d'inquiétude. En réaction, la volonté de changer l'image du pays émerge des professionnels qui écartent toute volonté de développer des aménagements et des services à destination de publics spécifiques à image dévalorisante. Seuls les pays très développés apparaissent à leurs yeux capables de déployer des services à destination des personnes intellectuellement déficientes. La France constituerait même un modèle en la matière. De plus, le manque d'intérêt des autorités roumaines à financer et à soutenir les initiatives en ce secteur entraîne une quasi absence d'études qui ne permet pas aux professionnels d'estimer la demande du marché pour le tourisme des personnes intellectuellement déficientes. Impossible pour eux de connaître leur degré de handicap ni d'apprécier si leurs hôtels pourraient en accueillir. Ce secteur du tourisme se trouve dans une phase débutante et les professionnels déjà peu enclins à s'adresser à ces populations, devraient chercher par eux-mêmes des solutions pour développer ce tourisme spécifique.

Une perspective pour le tourisme de santé en Roumanie

Paradoxalement, les professionnels roumains du tourisme s'orientent vers un tourisme de santé (balnéaire, thermal) de luxe, d'élite et de « wellness » sans tenir compte de la réalité des infrastructures nécessaires (certains développements induisant de lourds investissements effectués par des sociétés fortement capitalisées semblent impossibles), du faible développement économique du pays (pays en cours de développement). Ils imaginent les pays fortement développés comme des modèles qui peuvent s'adapter au contexte de la Roumanie. De ce fait, le tourisme de santé, thermal et balnéaire, à destination des personnes intellectuellement déficientes est contraint à rester dans une phase embryonnaire.

Conclusions

Aujourd'hui, le système de subventions des séjours de santé ne semble pas pouvoir continuer et rien ne prouve qu'il existe une réelle demande de ce type de séjours hors du système subventionné. Si les contributions pour les séjours s'arrêtent, nombre de stations touristiques se trouveront en déficit de clientèle. Si le système continue un temps, les stations seront obligées d'évoluer, de se transformer, d'opter pour de nouvelles stratégies et peut être de cibler des clientèles spécifiques. Il y a plusieurs cas de figure : les stations avec un fort potentiel de traitement thermal ou balnéaire pourront investir dans des produits de qualité et dans des actions marketing spécifiques. Les autres stations devront sortir de la logique du produit unique par des actions d'investissement en équipements et utiliser leurs ressources thermales ou balnéaires comme un plus. Dans certains cas plus extrêmes les stations pourront se reconvertir vers d'autres logiques telle qu'une métamorphose en campus universitaire ou autre types de « resorts » hôteliers.

Dans le cas des stations qui engagent des efforts de modernisation et de diversification de leur offre pour un repositionnement sur le marché de la santé, les développements sont envisagés vers une rénovation des hôtels pour atteindre des standards de qualité de 3 ou 4 étoiles et une mise en place de nouveaux équipements thérapeutiques. Les exigences du marché impliquent également la mise en place d'équipements modernes pour la remise en forme et la beauté et une diversification des produits avec l'introduction d'équipements pour le tourisme d'hiver et la recherche d'un nouveau type de clientèle comme le tourisme d'affaires. Enfin, des actions stratégiques comme la mise en valeur du produit « santé » en place de l'offre traditionnelle « médicale », l'allongement de la saison touristique, l'élargissement du marché vers les clients qui consomment des produits « santé » et « beauté » et l'orientation vers le marché international par une amélioration de la qualité des services représentent les actions complémentaires de cette prospective.

Même si toutes les améliorations concernant le futur du tourisme thermal et balnéaire en Roumanie reste assez confus, les institutions du tourisme devront s'engager sur une étude complète des marchés internes et internationaux pour mieux comprendre la demande des marchés, notamment celle émanant des publics spécifiques, envers les produits thermaux et balnéaires. Cette démarche pourrait leur permettre de mieux mettre en valeur les atouts des stations, de créer des nouveaux produits et des activités vers des populations spécifiques qui demeurent pour l'instant un marché touristique sans réelle offre correspondante en Europe.

Bibliographie

1. Ambiehl Colette (2001), 'Une industrie est née', *Eau, santé et bien être, Cahier Espace*, 72, p.3-4.
2. Berlinescu Eduard (1971), *Les stations balnéaires au fil du temps* (Bucuresti: Ed. Medicala) p.45-49, 67-78, 90-110.

3. Boiville, Guy et Auge Patricke-Jeanne (2001), 'Le thermalisme sauvé par la remise en forme?' *Eau, santé et bien être Cahier Espace*, 72, p.12-18.
4. Bolville Guy (2005), 'Les spas, une nouvelle offre de bien-être', *Editions Espace, Tourisme & Loisir*, 228, p.2-7.
5. Cochener Cyril, Mirlicourtois Alexetre (2001), 'Thermalisme et thalassothérapie. Diagnostic et prévisions pour 2002', *Eau, santé et bien être Cahier Espace*, 72, p.18-24.
6. Corbin Alain (1995), *L'avènement des loisirs, 1850-1950* (Paris: Rouault).
7. Gagneaux Michel (1999), '*Faciliter la rencontre entre les touristes handicapés et les professionnels*', *Editions Espaces Tourisme & Loisir*, 161, p.3-5.
8. Ginea Dragos (1993), *Romania. Spas & Resorts* (Bucuresti: Ed. Enciclopedica) p.50-65.
9. Mackman P Douglas (1998), *Leisure Setting. Bourgeois Culture, Medicine and the Spa in Modern France* (Chicago-London: Chicago University Press) p.80-91, 180-96.
10. Mantei Christian, et al. (2006), *Tourisme et handicap, réussir l'accueil* (Paris: ODIT France) p.51-54.
11. Munteanu Lucian, Stoicescu Grigore (1978), *Le guide des stations balnéaires de Roumanie* (Bucuresti: Ed. Sport-Turism) p.12-36.
12. Pépi Nicolas et al. (2005), 'Le spa vend du bien être. L'offre de spa mérite d'être clarifiée. De la médicalisation des spas', *Editions Espaces Tourisme & Loisir*, 228, p.32-36.
13. Pericajan Adrian (1985), *Les eaux thérapeutiques de la Roumanie* (Bucuresti: Ed. Stiintifica si Enciclopedica) p.21-30.
14. Pericajan, Adrian (1999), *Dans le passé balnéaire de Roumanie* (Bucuresti: Ed. Stiintifica si Enciclopedica) p.87-90, 144-148.
15. Popescu Gheorghe (1955), *Les stations balneo-climatiques de la Roumanie* (Bucuresti: Ed. Consiliului Central al Sindicatelor) p.14-20.
16. Riac Bernard, Marcoux Caroline, et Trequer Yves (2005), 'L'univers de la remise en forme est de plus en plus complexe. Spa, thermalisme et thalassothérapie. Spa et thalassothérapie', *Editions ESPACES Tourisme & Loisir*, 228, p.45-51.
17. Tabacchi Mary (2005), 'L'Orient envahit le monde des spas', *Editions Espaces Tourisme & Loisir*, 228, p.39-44.
18. Teleki, Nicolae (1980), *Le guide des stations thermale de Roumanie* (Bucuresti: Ed. Sport-Turism) p.61-67, 91-96.
19. Touche Ross and co (1993), *Tourism for all in Europe: Profiting from opportunities. A new market for tourism*. London : Touche Ross and co.
20. Muchielli A., 1991. *Les Méthodes qualitatives*, PUF, Paris.
21. World Tourism Organisation (2008), '*Master plan pour le développement du tourisme 2007-2026*', (<http://www.mturism.ro>).