

Décrets d'encadrement des actes à visée esthétique : un outrage à la profession de médecin

La DGS nous convie à une réunion de travail sur la rédaction des décrets d'encadrement des actes à visée esthétique prévus par la loi HPST. Seront représentés les chirurgiens plasticiens, dermatologues et médecins esthéticiens ainsi que des kinésithérapeutes et esthéticiennes.

Le projet de décret qui était resté en suspens depuis plus d'un an a évolué sans que nous n'en soyons informés. Pourquoi ? Au final, ils ressemblent tout bonnement à une mise à mort programmée des médecins esthétiques.

Lors de notre récent rendez-vous au cabinet du Ministre pour l'Union des associations* avec les Drs L. Hourri et C. Jeandot, nous avons pourtant été rassurés par les conseillers techniques en charge de ces décrets ainsi que par Mme la Directrice de Cabinet. Nos interlocuteurs savent que ces actes dits de « Médecine esthétique » ont vu le jour puis ont été développés essentiellement par des médecins. Ils savent que ces médecins ont toujours voulu un encadrement et ont structuré la profession en attendant l'écoute des pouvoirs publics. Ils savent que ces actes sont enseignés à l'Université. Ils nous ont assurés qu'il n'y aurait plus de rédaction de texte sans concertation (comme pour le décret sur les lyses adipocytaires), qu'ils demanderaient un nouvel avis de la HAS sur ces techniques, qu'il n'y aurait plus de partialité ni de discrimination entre les différents praticiens et que les médecins esthéticiens seraient traités dignement.

Or il n'en est rien et voici, en résumé, ce que propose la DGS :

- un médecin ne pourrait pas intervenir en dessous des aponévroses et fascias
- il ne pourrait pas pratiquer d'excision ni d'incision, ni aspirer quelque substance du corps humain
- il ne pourrait pas implanter ni injecter des matériaux non résorbables
- un médecin ne pourrait rien introduire sous la peau (ni matériel ni instrument) en dehors d'une aiguille
- un médecin ne pourrait pas intervenir dans l'hypoderme profond,

tout ceci, quelle que soit son expérience, son ancienneté et sa ou ses formations !

Le médecin pourrait seulement, et sous réserve d'avoir suivi une formation qui reste à définir par arrêté, faire des injections dans le derme superficiel. Les dentistes pourraient également pratiquer ces actes (!). Cerise sur le gâteau, la DGS se réserve le droit de définir ultérieurement par arrêté des zones dites dangereuses où le médecin ne pourrait pas intervenir. Quand on sait que les représentants des chirurgiens plasticiens souhaitaient que les zones péri-orificielles, périnéales et des extrémités corporelles soient définies comme telles, il y a de quoi s'inquiéter.

Enfin, la DGS pourra toujours interdire des actes jugés « à risque pour la santé humaine ». Quand on voit que le décret sur la lyse adipocytaire classait ainsi les traitements externes de la cellulite on peut s'interroger sur ce qui restera aux médecins esthéticiens...

.../...

* Union des associations :

AEMED (Dr M. Métanomsky, AFME (Dr JL Morel), AMME (Dr C. Bonnet), FFMEAA (Dr F. Turmel), SOFMMAA (Dr L. Hourri), SFME (Dr JJ Legrand), SYMEA (Dr C Jeandot), SNMMAA (Dr R Vergereau)

Il est clair que le bouchon est poussé trop loin et que nous nous révoltons contre cette façon de traiter des Docteurs en Médecine ayant 8 ans, 10 ans (ou plus) de cursus universitaire. En outre, nombreux sont ceux possédant plus de dix ou vingt ans d'expérience en la matière et qui verraient attribuer aujourd'hui un monopôle des actes à visée esthétique à des spécialistes qu'ils ont souvent formés.

L'injection sous-cutanée superficielle : voici l'acte le plus effractif laissé au médecin ! Une infirmière en fait déjà plus. Et quid du perceur-tatoueur ?

Notre diplôme de Médecin nous autorise à injecter des produits actifs par voie intraveineuse, intramusculaire, intrarachidienne. Nous pouvons réparer et suturer une plaie, ponctionner un abcès, inciser un kyste, infiltrer une articulation, et l'on nous interdirait de placer une aiguille dans l'hypoderme profond ?

Encadrer oui, éradiquer NON.

Nous n'acceptons pas ce cynisme et cette mutilation de notre domaine d'activité, une fois de plus, propre à la France. Nos avocats ont relevés les irrégularités de la situation et collectent les arguments pour dénoncer de tels décrets s'ils venaient à être publiés.

Nous voulons :

- Que la classification des actes respecte les compétences et la dignité du Médecin
- Qu'une formation nationale (capacité ou DESC) pour les actes à visée esthétiques soit mise en place sur la base du DIU existant (MMAA) et soit exigée pour réaliser les actes les plus techniques et pour pouvoir afficher en Titre la pratique des actes esthétiques
- Que l'on respecte le droit de tout Docteur en Médecine, de pratiquer les actes mineurs tels que le comblement des rides superficielles, peelings légers, mésothérapie...
- Que des règles de bonne pratique soient définies en collaboration administration-praticiens
- Que l'expérience des plus anciens soit prise en compte.

Rien que de bien normal en somme pour une solution conforme aux impératifs de santé publique, satisfaisante pour l'ensemble des praticiens confrères et pour la sécurité des patients.

le bureau de l'AFME

Dr JM Benchimol, Dr JM Gervaz, Dr Jean-Luc Morel
