

**AVIS DU CNC
SUR L'INFORMATION DU CONSOMMATEUR DANS LE SECTEUR
DE L'ESTHÉTIQUE MÉDICO-CHIRURGICALE**

NOR : FCEC9610459V

Suite au rapport, les deux collèges se sont mis d'accord sur l'avis commun suivant :

Le CNC demande que soit pris en compte par les pouvoirs publics le domaine de l'esthétique en général tant en ce qui concerne la chirurgie que la médecine. Il insiste aussi pour que l'esthétique relève avant tout du secteur médical et non du secteur commercial.

La pratique des actes médico-chirurgicaux à visée esthétique, quand elle n'est pas prise en compte par l'assurance maladie, ne saurait en aucun cas dispenser de suivre les règles déontologiques obligatoires de la profession médicale, dont l'Ordre des médecins est le garant de par la loi.

Par ailleurs, il souhaite renforcer la sécurité du consommateur et son information, principalement par un « devis type » d'information annexé au présent avis.

Pour réaliser ces objectifs, il propose :

1. LA RECONNAISSANCE LÉGISLATIVE DES ACTES MÉDICO-CHIRURGICAUX À VISÉE ESTHÉTIQUE

Selon l'état actuel de la législation relative à la santé publique, l'esthétique en général n'est pas prise en compte. En effet, le code de la santé publique envisage les actes à visée de diagnostic, de prévention ou à visée thérapeutique alors que l'esthétique concerne l'homme en bonne santé apparente. La chirurgie esthétique n'a pas pour objet de donner des soins.

De plus, l'article 16-3 du code civil (issu de la loi n° 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain) proscrit les actes de chirurgie esthétique en précisant qu'il « ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité thérapeutique pour la personne ».

En conséquence, le CNC demande que le législateur intervienne dans le domaine de l'esthétique afin de reconnaître et de définir cette activité, et la soumettre aux mêmes dispositions que celles applicables à la pratique des actes médicaux. Pour cela, les travaux du groupe de réflexion créé en 1993 au sein du ministère de la Santé sur la définition de l'esthétique devraient être poursuivis.

Il demande également la modification des dispositions de l'article 16-3 du code civil afin de préciser que l'interdiction de l'atteinte à l'intégrité du corps humain ne s'applique pas aux actes de chirurgie esthétique auxquels la personne a librement consenti.

2. LE RENFORCEMENT DE LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS

La formation et qualification professionnelle des médecins

Le CNC souhaite qu'une réflexion soit entreprise sur l'article 70 du code de déontologie médicale en vue d'apporter des limites plus précises au principe d'omnivalence du diplôme, celles incluses dans cet article paraissant insuffisantes.

Il demande également que les contrôles et les sanctions prévus par les règles relatives à l'exercice de la profession médicale soient davantage mis en œuvre.

De plus, les consommateurs doivent pouvoir vérifier facilement auprès du conseil de l'ordre la qualification du praticien dont la consultation est envisagée.

La sécurité des établissements effectuant uniquement des actes de chirurgie esthétique

Tout établissement dans lequel sont pratiqués des actes de chirurgie esthétique doit obtenir une autorisation avant ouverture, comme tous les établissements de santé. L'activité de chirurgie esthétique doit en effet être considérée comme faisant partie des activités chirurgicales normales des établissements de santé.

Par conséquent, il conviendrait d'élargir, par voie législative, le domaine d'application des dispositions des articles L. 711-1, L. 711-2 et L. 712-8 du code de la santé publique.

Lorsque des interventions ont lieu au cabinet du praticien, le respect des règles concernant l'anesthésie, l'hygiène et la sécurité s'impose. La certification de qualité des services serait souhaitée.

La sécurité des matériels utilisés

Les matériels utilisés en chirurgie esthétique ne doivent pas échapper aux règles de sécurité publique et de santé publique, notamment à celles prévues par les articles L. 665-3 et suivants du code de la santé publique sur les dispositifs médicaux transposant en droit français la directive communautaire n° 93/42/CEE du 14 juin 1993.

Or l'interprétation de cet article ne permet pas de savoir si un produit utilisé exclusivement en chirurgie esthétique est couvert par ces dispositions. Le CNC demande que la Commission de l'Union européenne soit interrogée sur cette question. Si ces produits n'étaient pas visés par ces dispositions, il conviendrait de demander l'élargissement de leur domaine d'application.

La responsabilité du médecin

Actuellement, la responsabilité des médecins a une durée de trente ans et celle des fabricants de dix ans. Les deux collèges demandent que la responsabilité des fabricants de matériels prothétiques soit alignée sur celle des médecins.

L'obligation d'assurance

Les deux collèges demandent qu'une réflexion soit engagée sur l'instauration d'une assurance obligatoire pour les médecins.

3. LE CONTRÔLE DE LA PUBLICITÉ

Le code de déontologie médicale interdit aux praticiens de recourir à tous procédés directs ou indirects de publicité. Or, ce code ne s'applique pas aux cliniques de chirurgie esthétique faisant de la publicité, celles-ci ayant le statut d'établissements commerciaux.

Le groupe de travail souhaite qu'une réflexion soit entreprise sur les publicités diffusées par ces établissements.

Une telle demande concerne également les publicités effectuées dans les annuaires des abonnés au téléphone, sur l'inscription des praticiens ou de personnes morales (sociétés ou associations) sous la rubrique « médecins : chirurgie plastique reconstructrice et esthétique », et la vérification du libellé des ordonnanciers et des plaques professionnelles.

Une plus grande rigueur pourrait être obtenue si France Télécom était obligé de demander l'aval du conseil de l'ordre avant la rédaction définitive des annuaires, ou, à tout le moins, appliquait les dispositions adoptées en accord avec le conseil de l'ordre. De plus, aucun organisme ne devrait figurer dans la rubrique des médecins ou médecins spécialistes.

En conclusion, le CNC demande que les pratiques de publicité directes ou indirectes soient systématiquement poursuivies par le conseil de l'ordre des médecins quand elles sont dénoncées, par exemple en contrôlant les titres des médecins qui opèrent dans les établissements qui font de la publicité.

4. L'INFORMATION DU CONSOMMATEUR DANS LE SECTEUR DE L'ESTHÉTIQUE

L'information du consommateur sur la prestation dans le domaine de l'esthétique doit être nettement améliorée, qu'il s'agisse de l'information préalable à l'acte ou de cette remise après l'acte. L'information communiquée à la personne examinée doit être claire, loyale et appropriée, en aucun cas être de nature publicitaire.

Le CNC demande :

– que l'information générale du consommateur sur la chirurgie esthétique soit renforcée et qu'elle soit faite sous l'égide des pouvoirs publics et/ou du conseil de l'ordre ;

– que la remise d'un document d'information sur l'intervention envisagée soit obligatoire ;

– que la remise d'un devis soit rendue obligatoire lorsque le montant total TTC de l'intervention envisagée est supérieur à 2 000 F ou lorsque l'intervention nécessite une anesthésie générale. Un tel devis doit également être remis lorsque le consommateur en fait la demande. Ce devis doit préciser que les parties disposent d'un délai de réflexion de quinze jours à compter de la remise de ce document afin de permettre principalement au consommateur de renoncer à l'intervention projetée. Ce délai pourrait être réduit à sept jours dans des circonstances exceptionnelles et sur demande expresse du consommateur. Un modèle de devis type et la liste des mentions devant y apparaître sont annexés au présent avis ;

– que la facture remise au patient comporte le nom de l'anesthésiste et les éléments d'identification des produits ou matériels utilisés pour l'intervention (type de produit, fabricant, numéro de lot, numéro de série).

Enfin, les deux collèges demandent que les propositions contenues dans le présent avis, principalement celles relatives à l'information et au devis, fassent l'objet d'un bilan à l'issue d'une période de dix-huit mois afin d'en évaluer l'application et le suivi.

Les membres du CNC, réunis en formation plénière le 7 octobre 1996, ont adopté l'avis à l'unanimité des deux collèges.

ANNEXE

DEVIS CONCERNANT UN ACTE MÉDICO-CHIRURGICAL À VISÉE ESTHÉTIQUE

Cachet
du médecin

Date
de la première consultation :

Le présent document a pour objet de donner à la personne examinée toutes les informations pratiques utiles à sa prise de décision concernant l'acte envisagé exposé ci-dessous :

Toutes les informations d'ordre médical concernant l'acte exposé ci-dessus seront données par le médecin, de façon claire, loyale et appropriée dès cette première consultation. Il en sera de même pendant toute l'évolution en cas d'intervention (art. 35 [§ 1] du code de déontologie médicale).

Cet acte nécessite une anesthésie : générale ou locale *.

En cas de consentement du patient, il sera réalisé **personnellement** par le docteur , ayant la spécialité de

reconnue officiellement par le conseil de l'ordre des médecins du département

auprès duquel il est inscrit sous le numéro

Garanti pour cet acte en responsabilité civile professionnelle : oui — non *.

Au bénéficiaire de :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Dans l'établissement suivant : *

Privé : (nom de l'établissement avec numéro d'agrément de la DASS, s'il y a lieu) :

Secteur privé d'un établissement public :

Ou au cabinet du médecin, disposant de tous les moyens nécessaires au bon déroulement de l'intervention et pouvant pallier toute éventualité le cas échéant.

À la date du

Lorsque des dispositifs médicaux ou des produits injectables à visée esthétique sont utilisés, ils doivent être autorisés officiellement. Les références en seront détaillées sur la facture (marque, fabricant, n° de série, lot...).

Coût global des prestations TTC :

Frais d'hospitalisation :

Frais de séjour :

Honoraires du chirurgien :

Frais et honoraires d'anesthésie :

Coût du matériel implanté ou produit injectable à visée esthétique :

S'il y a lieu :

Tarif conventionnel sécurité sociale :

Honoraires libres du chirurgien :

Soit un total de :

Nota. – Il est à signaler que le coût des examens préopératoires n'est pas compris dans ce décompte.

À titre indicatif : jours d'arrêts de travail peuvent se révéler nécessaires.

Le prix détaillé comprend les soins post-opératoires pendant mois.

Les résultats des examens suivants seront fournis avant l'intervention :

S'il s'agit d'un acte uniquement à visée esthétique, les examens, l'intervention, les prescriptions et l'arrêt de travail éventuel ne pourront être pris en charge par l'assurance maladie.

Le docteur fournira, à la demande de M., au médecin qu'il (elle) indiquera, le compte rendu opératoire, conformément aux dispositions en vigueur.

D'un commun accord, il est convenu que doit être respecté un délai minimum de quinze jours entre la remise de ce document et l'intervention éventuelle. C'est un délai de réflexion avant toute décision, pour le chirurgien comme pour la personne examinée. Pendant cette période, il ne peut être exigé ou obtenu de la personne examinée, directement ou indirectement, à quelque titre que ce soit, ni sous quelque forme que ce soit, une contrepartie quelconque ni aucun engagement, à l'exception du prix de la consultation.

Devis établi
en double exemplaire, le

Signature du médecin :

Acceptation du devis
par la personne examinée,
le

Signature
de la personne examinée :

* Rayer la mention inutile.

Pièces jointes : croquis et photos éventuels.