

## Avis concernant trois propositions de loi relatives aux interventions à visée esthétique

Doc	a132004
Date de publication	20/11/2010
Origine	NR
	Chirurgie
	Commercialisation de la médecine
Thèmes	Mineurs d'âge
	Publicité et réclame

*Trois propositions de loi relatives aux interventions à visée esthétique ont été soumises au Conseil national pour avis. Ces propositions visent à réglementer la publicité de ces interventions à visée esthétique, les qualifications professionnelles médicales requises pour les poser et les installations extrahospitalières où elles sont réalisées.*

Avis du Conseil national :

En sa séance du 20 novembre 2010, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné les trois propositions de loi relatives aux interventions à visée esthétique que vous lui avez soumises pour avis.

Le Conseil national approuve les principes qu'elles contiennent, lesquels répondent aux préoccupations soulevées dans la correspondance qu'il vous a adressée le 25 septembre 2008.

Ces propositions sont en concordance avec la déontologie médicale et visent à protéger l'intérêt du patient et à promouvoir la qualité des soins qui lui sont donnés.

Elles sont complémentaires et justifiées par la nécessité de légiférer en la matière sur trois plans: la publicité, les conditions de qualification du médecin et les normes requises pour les installations extrahospitalières.

Le Conseil national formule les commentaires suivants.

1. Il estime indispensable qu'un médecin désigné par le Conseil national de l'Ordre des médecins fasse partie du Collège visé à l'article 10 de la proposition de loi réglementant les institutions extrahospitalières où sont pratiqués des actes invasifs d'esthétique.
2. L'article 4 de la proposition de loi réglementant les qualifications requises pour poser des actes d'esthétique médicale invasive traite des interventions d'esthétique médicale invasives sur les mineurs.

Le Conseil national estime qu'une disposition d'une telle importance devrait figurer dans la loi relative aux droits du patient plutôt que celle traitant des qualifications requises pour poser des actes d'esthétique médicale invasive, dès lors qu'elle constitue une exception à l'article 12 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient qui

prévoit que le patient mineur peut exercer ses droits de manière autonome lorsqu'il est jugé apte à apprécier raisonnablement ses intérêts.

Il considère que l'accord écrit de tous les représentants légaux devrait être requis et non celui d'un seul.

Cette disposition devrait prévoir que le patient mineur doit être associé à la décision, suivant son âge et sa maturité. Le refus de consentement du mineur à une intervention invasive à visée esthétique, par définition (article 2, 1°, de la proposition) sans but thérapeutique ni reconstructeur et ne faisant pas l'objet d'un remboursement par le système de l'assurance maladie obligatoire, doit être un obstacle définitif à la réalisation d'un tel acte.

La concertation préalable à la réalisation d'un tel acte devrait être le fait d'une équipe pluridisciplinaire composée au moins du médecin généraliste du mineur, d'un pédiatre et d'un (pédo)psychiatre ou (pédo)psychologue.

L'objet de cette concertation devrait être précisé et stipuler à tout le moins qu'elle a pour but d'apprécier si l'intervention esthétique projetée n'est pas préjudiciable à la santé mentale et physique du mineur.

Un délai minimal devrait être fixé entre l'expression du consentement et la réalisation de l'acte, celui-ci étant par nature non urgent puisque non thérapeutique.

L'article 6 prévoit la création d'une formation en « Médecine esthétique non chirurgicale » menant à un titre professionnel particulier dont le niveau n'est pas précisé.

Le Conseil national estime qu'il ne peut s'agir d'un titre repris à l'article 1er de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical. Ce titre doit être inclus dans l'article 2 de cet arrêté royal afin d'être accessible aux médecins déjà titulaires d'un titre professionnel.

En outre, le Conseil national constate que la création d'un titre professionnel relève de la compétence du ministre qui a la santé dans ses attributions, sur avis du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

L'article 10 de cette proposition semble inutile à la lecture des articles 6 et 7, vu la définition de l'esthétique médicale invasive donnée à l'article 2, 2°.

Les articles 13, 14 et 15, dont le contenu est primordial, auraient également plus de pertinence s'ils apparaissaient dans la loi relative aux droits du patient, plutôt que dans une loi relative aux qualifications professionnelles du médecin.

3. L'article 4, alinéa 5, de la proposition de loi réglementant la publicité relative aux interventions à visée esthétique prévoit que « la publicité personnelle doit toujours mentionner le titre du praticien, sous lequel il est inscrit à l'Ordre des médecins ».

Les médecins n'étant pas inscrits à l'Ordre sous un titre particulier, il serait plus opportun que le praticien doive faire mention du (des) titre(s) professionnel(s) dont il dispose et figurant dans l'arrêté royal précité du 25 novembre 1991.

Il serait utile de prévoir dans cet article que le témoignage ou l'image d'un patient ne peuvent être utilisés.

L'article 4, alinéa 6, vise la publicité qui porte sur un ou plusieurs actes esthétiques déterminés. Le Conseil national s'interroge sur l'admissibilité d'une telle publicité dès lors que l'alinéa 1er de ce même article dispose que la publicité relative aux interventions d'esthétique médicale est interdite.

En outre, la loi relative aux droits du patient impose que les informations énumérées dans cet alinéa soient fournies au patient.

4. Une discordance apparaît entre les titres des textes dans leur version française, étant fait référence, soit aux interventions à visée esthétique, soit aux actes d'esthétique.

Cette discordance existe également dans le corps des textes.

En néerlandais, le terme cosmetisch devrait être remplacé par esthetisch.

Les définitions de l'acte d'esthétique médicale et de l'acte d'esthétique médicale invasif reprises dans les différentes propositions ne sont pas superposables, ce qui est source de confusion.

En outre, la concordance entre les versions française et néerlandaise de ces définitions devrait être revue (voy. par exemple l'article 5 de la proposition de loi réglementant les qualifications requises pour poser des actes d'esthétique médicales invasive.).

Le Conseil national se tient à votre disposition pour tout entretien ou toute information que vous estimeriez utile.