

Piercing et exercice de la médecine

Doc	a103011
Date de publication	13/12/2003
Origine	NR
	Responsabilité du médecin
Thèmes	Dentisterie
	Techniques médicales

Le président de la Fédération des dentistes flamands exprime sa préoccupation au sujet du risque continu d'infection des piercings buccaux, de plus en plus effectués sous anesthésie locale. Il demande l'avis du Conseil national quant à la collaboration des médecins au phénomène du piercing et à la responsabilité corrélative.

Avis du Conseil national:

En ses séances des 26 juillet 2003 et 13 décembre 2003, le Conseil national a analysé avec attention les questions posées dans votre lettre concernant la récente mode du «piercing».

Limité jusqu'à ces dernières années au percement du lobe de l'oreille, le piercing, sous l'influence d'un effet de mode, s'est étendu à d'autres localisations anatomiques telles que les autres segments du pavillon de l'oreille, la langue, les lèvres, le nombril, les sourcils, les narines voire les organes génitaux externes. Cette pratique consiste en la pose de brillants ou d'anneaux faits d'acier chirurgical, de titane, de niobium ou d'or. Une directive européenne interdit l'usage du nickel.

La littérature médicale et plus particulièrement les revues de dentisterie insistent sur la fréquence des complications dont certaines peuvent être létales. A côté de complications traumatiques et hémorragiques, on relève une incidence d'infections en particulier par le staphylocoque doré qui peut être aussi élevée que 10 à 20 %. La transmission virale (hépatites, VIH) est un risque également rencontré lorsque la mise en place des anneaux est effectuée à l'aide d'instruments insuffisamment stérilisés.

Si dans nos régions, la pratique du « piercing » ne paraît pas être le fait du médecin, la participation de praticiens (médecins, dentistes, paramédicaux) est régulièrement sollicitée. Il est vrai que certains aspects du «piercing» relèvent de compétences médicales : collecte des données anamnestiques à la recherche de contre-indications (atteinte valvulaire cardiaque, diabète, état hémorragique, etc.) connaissances des repères anatomiques, anesthésie locale, pratique de l'asepsie, etc.

Il s'agit cependant là d'un acte purement esthétique dont le sujet ne retire aucun bénéfice au point de vue santé.

La récente mode du « piercing » est un phénomène de société, dont les causes paraissent complexes. Les médias participent largement à sa diffusion et à son entretien.

Le Conseil national ne peut admettre que des médecins participent aux pratiques du

piercing, dans la mesure où il s'agit d'un rite nouveau inscrit dans des comportements sociaux au sein desquels le médecin n'a pas de place spécifique.

Une telle participation ne ferait que renforcer une tendance à impliquer le médecin dans des phénomènes sociaux dont les relations avec les objectifs primordiaux de l'art de guérir, à savoir soigner et améliorer le bien-être du patient, n'apparaissent pas toujours clairement. Le médecin a cependant un rôle à jouer dans l'information du demandeur ainsi que dans la prévention et le traitement des complications en intervenant aussi bien auprès des sujets demandeurs que des professionnels de cette pratique.