

Introduction : Enjeu de santé publique? (HEMICYCLE 12FEV 2026)

Le débat porte sur la place croissante de la médecine esthétique dans la société et sur les risques que cette évolution peut entraîner. Les intervenants s'accordent sur le fait que la médecine esthétique, au sens large, est devenue un véritable enjeu de santé publique. La demande de la population a fortement augmenté, notamment sous l'influence des réseaux sociaux, mais cette évolution n'a pas été suffisamment anticipée par les autorités publiques.

Si certains professionnels exercent ces pratiques avec compétence, d'autres intervenants non qualifiés réalisent des actes esthétiques pouvant mettre en danger la santé des patients. Face à ces dérives, les participants soulignent la nécessité d'ouvrir un débat public afin d'envisager une régulation plus claire, une meilleure formation des professionnels et un encadrement plus strict des pratiques.

Plusieurs intervenants issus de domaines différents participent à la discussion : représentants d'associations de patients, juristes, professionnels de santé et responsables institutionnels. Leur objectif est de poser un diagnostic sur la situation actuelle et d'ouvrir une réflexion sur les décisions à prendre dans les années à venir.

1. La médecine esthétique : un enjeu de santé publique et de société

La première question posée lors du débat est celle du statut de la médecine esthétique. Pour les intervenants, il ne s'agit plus seulement d'un sujet marginal mais d'une problématique majeure de santé publique.

Les chiffres évoqués montrent l'ampleur du phénomène : environ 40 % des Français pourraient avoir recours à la médecine esthétique au cours de leur vie, et ce chiffre atteint 52 % chez les femmes âgées de 18 à 35 ans. Cette évolution témoigne d'une transformation importante des attentes sociales concernant l'apparence et le bien-être.

Certains intervenants parlent désormais de « **santé esthétique** », notion qui s'inscrit dans la définition du bien-être donnée par l'Organisation mondiale de la santé. Le bien-être inclut en effet la perception de son corps et l'absence de souffrance liée à l'apparence physique. Dans certains cas, des personnes peuvent souffrir d'un handicap esthétique d'origine congénitale ou acquis, ce qui peut justifier un recours à la médecine esthétique.

Cependant, cette demande n'est pas uniquement liée à des besoins médicaux. Les normes sociales, la mode et les représentations diffusées par les médias et les réseaux sociaux jouent un rôle important. Des exemples sont évoqués, comme certaines interventions destinées à correspondre à des standards esthétiques diffusés par les médias ou l'apparition de pratiques très spécifiques dans certains pays.

Pour certains intervenants, la question dépasse la seule dimension médicale et devient un véritable **enjeu de société**. L'évolution des représentations de la beauté et du regard des autres peut conduire certaines personnes à développer un mal-être qui ne peut pas toujours être résolu par un acte médical. Le rôle du professionnel de santé consiste aussi à écouter

et accompagner les patients, et pas uniquement à répondre à leur demande par une intervention.

2. L'influence des réseaux sociaux et la banalisation des actes esthétiques

Le deuxième thème du débat concerne l'impact des réseaux sociaux sur la perception et la pratique de la médecine esthétique.

Les plateformes numériques ont profondément transformé la diffusion des images et des normes de beauté. Les actes médicaux esthétiques sont souvent présentés de manière simplifiée ou déconnectée de leurs risques réels. Selon certaines données évoquées lors du débat, 38 % des Français considèrent que la banalisation des actes médicaux sur les réseaux sociaux constitue un problème majeur.

Les réseaux sociaux diffusent des contenus promotionnels ou des tutoriels montrant des injections ou même des auto-injections, ce qui contribue à banaliser ces pratiques. Les actes esthétiques peuvent ainsi être perçus comme des gestes simples et sans danger, comparables à des soins esthétiques courants.

Cette situation pose plusieurs difficultés. D'une part, les plateformes sont difficiles à réguler car elles relèvent souvent de cadres juridiques internationaux. D'autre part, les mécanismes de contrôle annoncés par ces plateformes, notamment pour limiter l'accès de certains contenus aux mineurs, sont jugés peu efficaces.

Par ailleurs, une loi adoptée en 2023 interdit déjà aux influenceurs de faire la publicité de la médecine esthétique. Cependant, même si une régulation existe, son application reste difficile.

Les intervenants soulignent également que les médecins eux-mêmes rencontrent des limites juridiques lorsqu'ils souhaitent communiquer sur ces sujets sur les réseaux sociaux, ce qui peut empêcher la diffusion de messages scientifiques ou d'informations fiables.

3. Les pratiques illégales et les « fake injectors »

Le troisième thème du débat concerne les pratiques illégales, notamment celles des « fake injectors ».

Ces personnes réalisent des injections ou des actes esthétiques sans qualification médicale. Les intervenants expliquent que ces pratiques peuvent se dérouler dans des lieux très variés : domiciles, salons de coiffure, garages ou appartements loués temporairement. Dans certains cas, les patients sont attirés par des offres commerciales ou par des tarifs plus bas.

Aujourd'hui, ces pratiques peuvent également imiter un environnement médical crédible. Certaines personnes se présentent comme médecins ou affirment être inscrites à un ordre professionnel à l'étranger. Les patients peuvent ainsi croire qu'ils consultent un professionnel qualifié.

Les risques médicaux associés à ces pratiques sont importants. Les complications évoquées sont des infections, des nécroses, des lésions tissulaires, des AVC et allant jusqu'à la cécité. Des hospitalisations en réanimation ont également été signalées après des injections illégales.

Les complications peuvent parfois apparaître plusieurs années après l'intervention, notamment dans le cas de contaminations virales ou de produits mal utilisés.

Un autre problème réside dans le fait que les victimes ne signalent pas toujours ces pratiques. Certaines actions restent donc invisibles pour les autorités, ce qui complique la lutte contre ces pratiques illégales.

4. Les difficultés de contrôle et de régulation

Le débat aborde également les mécanismes de contrôle existants et leurs limites.

Plusieurs institutions jouent un rôle dans la surveillance des pratiques :

- les **Agences régionales de santé (ARS)**, qui réalisent des contrôles de premier niveau ;
- l'**Inspection générale des affaires sociales**, qui intervient pour des contrôles plus approfondis ;
- l'**Ordre des médecins**, chargé de vérifier les qualifications et les compétences des professionnels ;
- l'**ARCOM**, qui intervient sur les questions de communication et de diffusion de contenus.

Malgré ces dispositifs, les moyens humains et matériels des institutions sont jugés insuffisants pour contrôler efficacement l'ensemble des pratiques. De plus, les signalements sont encore trop rares.

Lorsque des complications surviennent, ce sont souvent les services hospitaliers ou les spécialistes qui prennent en charge les patients afin de réparer les dommages causés.

Les intervenants soulignent également que l'industrie peut parfois diffuser des messages laissant entendre que certains produits seraient totalement sans risque, ce qui n'est jamais le cas. Une injection comporte toujours un risque potentiel.

5. La nécessité d'un cadre plus clair et d'une meilleure formation

Face à ces difficultés, les participants insistent sur la nécessité de clarifier le cadre de la médecine esthétique.

Une première étape consiste à **définir précisément ce qu'est la médecine esthétique**. Certains intervenants estiment que la distinction entre acte esthétique et acte thérapeutique est parfois difficile à établir. Une approche basée sur le caractère invasif des actes est également évoquée pour distinguer les pratiques médicales des soins esthétiques non médicaux.

La question de la formation est également centrale. Plusieurs intervenants soulignent que certains jeunes médecins souhaitent se spécialiser rapidement dans la médecine esthétique sans disposer d'une formation suffisamment encadrée.

Certains pays européens ont déjà mis en place des formations structurées et diplômantes pour encadrer ces pratiques. Les participants évoquent la nécessité de développer en France des formations universitaires reconnues et contrôlées.

Plusieurs propositions sont discutées :

- création ou reconnaissance de diplômes universitaires spécialisés ;
- formation pratique supervisée par des professionnels expérimentés ;
- reconnaissance officielle des compétences acquises.

6. Vers une évolution du cadre réglementaire

Le dernier thème du débat concerne l'évolution possible du cadre réglementaire.

Les intervenants considèrent qu'il est nécessaire de mieux encadrer la médecine esthétique tout en évitant une interdiction généralisée. L'objectif est d'assurer la sécurité des patients tout en permettant aux professionnels formés d'exercer leur activité.

Une définition officielle de la médecine esthétique est en cours d'examen par les autorités sanitaires. Par ailleurs, la mise en place d'un diplôme universitaire et d'un **droit d'exercice complémentaire** est envisagée pour les médecins souhaitant pratiquer ces actes.

Certaines conditions sont également évoquées :

- un délai minimal d'exercice dans sa spécialité avant de pouvoir se former à la médecine esthétique (5ans)
- une certification régulière des compétences des médecins (tous les 6 ans)
- une limitation de la part de l'activité consacrée à la médecine esthétique.

Ces mesures visent à garantir la compétence des praticiens et à renforcer la sécurité des patients.

Conclusion

Le débat met en évidence la transformation profonde de la médecine esthétique et son importance croissante dans la société. L'augmentation de la demande, l'influence des réseaux sociaux et la multiplication des pratiques illégales soulèvent des enjeux majeurs de santé publique.

Les intervenants s'accordent sur la nécessité d'une régulation plus claire, d'une meilleure formation des professionnels et d'un renforcement des contrôles. L'objectif est de répondre de manière responsable aux besoins liés à la santé esthétique tout en protégeant les patients et en évitant les dérives.

La reconnaissance et l'encadrement de la médecine esthétique apparaissent ainsi comme des étapes essentielles pour garantir la sécurité des pratiques et préserver la confiance du public dans le système de santé.

Martine BASPEYRAS

Présidente de la SFED