

36^{ème} Congrès Sofcep

th Congress

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DES CHIRURGIENS ESTHÉTIQUES PLASTICIENS
FRENCH SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGEONS

06 > 08
juin 2024

*Transmettons
nos compétences
Pass on our skills*

DOSSIER DE PRESSE



MARSEILLE

Président Dr Jean-luc Jauffret

www.sofcep.org/congres-annuel
Secrétariat logistique / Congress Secretariat
sofcep@aoscongres.com



Le 36e congrès de la Sofcep présidé par le Dr Jean-Luc Jauffret sera placé sous le signe de la transmission : **TRANSMETTONS NOS COMPÉTENCES**. Pour la SOFCEP, en tant que société savante, la transmission est une ambition et sa vocation. C'est aussi sa chaîne de valeurs de génération en génération, d'où la participation, cette année, des étudiants en chirurgie esthétique.

Lors de cette édition, ce sont plus de 500 chirurgiens français, qui forts de leur pratique mettront la chirurgie esthétique et plastique française à l'honneur, un savoir-faire mondialement connu et reconnu, qui s'inscrit harmonieusement dans l'architecture du visage et du corps.

Le programme du 36e congrès s'articulera autour des fondamentaux et des dernières avancées scientifiques et technologiques dans la prise en charge du vieillissement du visage, la chirurgie de la silhouette, la rhinoplastie et la médecine régénérative.

La conférence de presse est l'occasion de présenter en avant-première ces nouvelles avancées et leurs limites, ainsi que les dangers des centres esthétiques et des injections illégales

SOMMAIRE

MARCHÉ DE L'ESTHÉTIQUE MÉDICALE

- La place du chirurgien plasticien sur le marché de l'esthétique médicale

Dr Jean-Luc Jauffret, chirurgien plasticien, Marseille
Président SOFCEP

LA CHIRURGIE MAMMAIRE

La tendance 2024 :

- Privilégier la forme à la taille
- Le syndrome ASIA ou Breast Implant Illness

Dr Jean-Luc Jauffret, chirurgien plasticien
Président SOFCEP

RHINOPLASTIE CONSERVATRICE

- Vers des résultats de plus en plus naturels

Dr Sylvie Poignonec, chirurgien plasticien, Paris

MÉDECINE ESTHÉTIQUE

Les promesses tenues et non tenues par les machines esthétiques

Dr Nicolas Georgieu, chirurgien plasticien, Bayonne

L'ÉVOLUTION DE LA LIPOASPIRATION

- Lipo Haute Définition et associée aux technologies, pour un corps plus ferme et plus sculpté.

Dr Jonathan Fernandez, chirurgien plasticien, Nice

LES DANGERS

- Des centres esthétiques et des injectrices illégales
- Les actions et mesures mises en place contre l'exercice illégal de la médecine

Dr Jean-Luc Jauffret, chirurgien plasticien, Marseille
Président SOFCEP

Dr Eric Plot, chirurgien plasticien, Paris

ET DEMAIN

- L'avenir de la chirurgie esthétique ?
- Les machines remplaceront-elles la chirurgie ?
- Que prépare la recherche : cellules souches, Bio implants mammaires....

Dr Jean-Luc Jauffret, chirurgien plasticien, Marseille
Président SOFCEP

A PROPOS DE LA SOFCEP

La Société Française des Chirurgiens Esthétiques Plasticiens (SOFCEP) est une société savante créée il y a 36 ans, qui regroupe exclusivement des chirurgiens plasticiens français, diplômés en Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique, et dont l'activité principale est la chirurgie esthétique. Ses 350 membres représentent aujourd'hui un groupe de praticiens très présents au sein de la société internationale des chirurgiens esthétiques plasticiens (ISAPS) les situant au 3e rang derrière les États-Unis et le Brésil. Annuaire et informations : www.sofcep.org

PLACE DE LA CHIRURGIE ESTHÉTIQUE DANS LE MONDE DE L'ESTHÉTIQUE MÉDICALE



.....
Dr Jean-Luc Jauffret

Président SOFCEP 2023-2024
Chirurgien plasticien, Marseille

Dans l'actualité récente, l'annonce de la reconversion de l'ancien ministre de la Santé vers la médecine esthétique a déclenché une polémique, mais surtout montré la confusion encore présente entre médecine et chirurgie esthétique. Il nous a donc paru important de préciser la spécialité de chirurgien esthétique plasticien à l'occasion de cette conférence de presse.

Jusqu'à la fin du XXème siècle, les chirurgiens esthétiques plasticiens avaient la quasi-exclusivité des actes esthétiques. La chirurgie esthétique est née des techniques de chirurgie réparatrice utilisées pour réparer les « gueules-cassées ». C'est en effet, après la première guerre mondiale que Suzanne Noël (une Française) a publié ses premiers liftings et s'est ainsi fait mondialement connaître.

La découverte du botox, de l'acide hyaluronique et des lasers pour rajeunir à la fin du siècle dernier a bouleversé le monde de l'esthétique médicale. En effet, grâce à ces techniques, il est devenu possible de traiter des patientes sans être chirurgien. En 25 ans le marché de l'esthétique médicale a explosé avec, chaque année, une croissance annuelle à 2 chiffres. Selon un rapport d'INSIGHT Partners publié en 2021, ce marché évalué à **7 milliards de dollars en 2021, devrait atteindre 16 milliards de dollars en 2028.**

Ce marché florissant attire, chaque année, des centaines de médecins qui abandonnent la médecine générale, voire certaines spécialités, pour devenir « médecins esthétiques ». A ce jour, la spécialité de médecine esthétique n'existe pas et il est encore interdit d'écrire le titre de « médecin esthétique » sur une plaque de médecin. Néanmoins, **le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom)** a, pour 2024, annoncé vouloir **encadrer** la pratique de la médecine esthétique en imposant une formation.

Depuis quelques années, nous avons vu arriver des infirmières, des esthéticiennes qui pratiquent des injections de manière illégale les : « fake-injectrices » sans aucune formation.

Parallèlement, l'industrie des dispositifs anti-âge à base d'énergie a explosé et sont mis en avant lors de congrès. Ainsi que des organismes de formations promettant un retour sur investissement rapide. Des chaînes de centres esthétiques ont vu le jour à grand renfort de publicité et de communication sur les réseaux sociaux utilisant l'image d'influenceuses.

Et les chirurgiens esthétiques dans tout cela ? Il y a aujourd'hui 1200 chirurgiens plasticiens en France dont environ la moitié ont une activité esthétique majoritaire ou exclusive. Nous sommes donc largement minoritaires par comparaison aux différents acteurs de l'esthétique. Pourtant il est fondamental de rappeler que le chirurgien esthétique est le seul à maîtriser l'ensemble des techniques esthétiques. De l'injection de botox, au lifting, du remodelage de la silhouette à la lipoaspiration, le chirurgien esthétique est le mieux habilité à conseiller les patient(e)s.

Ces dernières années, les actes chirurgicaux sont devenus beaucoup moins invasifs permettant aux patientes de retrouver une vie sociale et professionnelle plus rapidement. Les chirurgiens esthétiques ont évidemment intégré les techniques de médecine esthétique dans leur arsenal thérapeutique pour compléter ou remplacer certains actes chirurgicaux.

Il faut 13 ans pour être diplômé de chirurgie plastique réparatrice et esthétique. Au cours de cette longue formation les chirurgiens acquièrent de solides connaissances en anatomie, dans les techniques de médecine et de chirurgie esthétique et d'une façon générale dans l'approche esthétique de nos patientes.

36e Congrès de la Sofcep, Marseille Juin 2024

TRANSMETTONS NOS COMPÉTENCES



Dr Jean-Luc Jauffret

Président SOFCEP 2023-2024

Chirurgien plasticien, Marseille

En tant que président de la SOFCEP pour l'année 2024, j'ai l'honneur d'organiser le 36e congrès annuel de notre société à Marseille du 6 au 8 juin prochain.

Nous sommes 1200 chirurgiens plasticiens français. Certains ne font que de la chirurgie réparatrice, d'autres que de la chirurgie esthétique mais la majorité ont une activité mixte entre ces 2 versants de notre spécialité.

Notre congrès concerne uniquement la médecine et la chirurgie esthétique. Il devrait réunir 400 chirurgiens qui se retrouveront pour échanger leurs résultats et retours d'expérience sur les nouvelles techniques ou tendances en médecine ou en chirurgie esthétique. Quelques chirurgiens étrangers viendront également compléter l'auditoire.

Ce congrès devrait également réunir une centaine d'assistantes, infirmières ou secrétaires qui nous aident dans notre quotidien et qui auront un programme spécifique destiné à perfectionner leurs connaissances.

Enfin ce congrès sera aussi l'occasion de rencontrer nos partenaires de l'industrie qui nous présenteront leurs nouveautés de matériel médical, en équipement du cabinet médical ou en produits de médecine esthétique.

Volontairement cette année, j'ai choisi de ne pas traiter tous les chapitres de notre spécialité, pour mieux se concentrer sur les sujets d'actualités.

Nous aurons donc des sessions consacrées à la chirurgie du sein et en particulier aux prothèses mammaires, des sessions consacrées à la chirurgie de la silhouette, bouleversée ces dernières années par l'arrivée de nouvelles techniques et d'autres consacrées à la médecine régénérative.

Toute la seconde journée concernera le visage et nous confronterons les techniques de chirurgie et de médecine esthétique qui sont souvent complémentaires.

Enfin le thème de la troisième journée sera la rhinoplastie dont les techniques et les résultats ont été considérablement améliorés grâce aux techniques dites de préservation.

En parallèle de cette session, nous aurons au cours de cette dernière journée un vidéo forum de techniques chirurgicales destiné à transmettre nos compétences, le thème de ce congrès. L'objectif est que des chirurgiens experts partagent leurs trucs et astuces avec les chirurgiens plus jeunes.

CHIRURGIE MAMMAIRE

La tendance 2024, privilégier la forme à la taille !



Dr Jean-Luc Jauffret

Président SOFCEP 2023-2024

Chirurgien plasticien, Marseille

En 2022, avec plus de **4,4 millions** d'interventions sur le sein et une augmentation de **25 %** (1), toutes les interventions mammaires affichent une croissance notable par rapport à 2021.

L'augmentation mammaire reste l'intervention chirurgicale la plus courante chez les femmes, avec **2,2 millions** d'interventions et une augmentation significative de **29 %** par rapport à 2021.

La plupart des augmentations mammaires, **54,6 %** du total, sont réalisées par les 18-34 ans.

La demande en matière de chirurgie mammaire évolue en fonction des modes et en particulier en fonction du type de silhouette mise en avant sur les podiums, dans les magazines et bien entendu sur les réseaux sociaux.

Schématiquement nous pouvons opposer 3 types de demandes en chirurgie esthétique du sein : la réduction mammaire pour seins trop volumineux, l'augmentation mammaire pour seins trop petits et la chirurgie du sein posé ou tombant que l'on appelle aussi lifting du sein.

Il existe également des demandes moins fréquentes qui concernent les asymétries mammaires ou des malformations.

Les réductions ou les liftings du sein nécessitent d'enlever de la peau ce qui provoque des cicatrices. La forme obtenue se rapproche toujours d'un sein naturel.

L'augmentation mammaire peut se faire soit par implants mammaires en silicone soit par réinjection de graisse (lipofilling mammaire).

L'augmentation par implants permet à la patiente de choisir le volume et la forme de son futur sein. Plus le volume de la prothèse est important et moins le résultat sera naturel.

Nous constatons assez facilement que la demande en France n'est pas la même en fonction des régions. Dans le sud de la France, nous avons souvent une demande de seins plus volumineux, plus visibles, facilement remarquables ce qui nécessite des implants plus gros. Ailleurs, les patientes privilégient un résultat le plus naturel possible.

Le recul sur les implants mammaires en silicone est de plus de 60 ans ce qui permet d'être rassurant sur la fiabilité de cette technique. Il n'y a pas eu de gros changements ces dernières années en matière de prothèses mammaires en silicone.

Depuis quelques mois, les chirurgiens français ont l'obligation de renseigner toute intervention concernant un implant mammaire dans un registre des implants, ce qui permettra de suivre les implants et les patientes. C'est contraignant mais nécessaire pour rassurer les patientes et faire des statistiques fiables.

Le lipofilling mammaire permet une augmentation de volume très naturelle, sans corps étranger mais plus modeste (une petite taille de soutien-gorge en plus au maximum). Cela nécessite une patiente qui présente des zones de stockage de tissus graisseux qui puissent être prélevées afin d'être réinjectées ce qui n'est pas toujours le cas.



Lorsque l'on veut privilégier le naturel, il est possible de réaliser une augmentation mammaire hybride associant un petit implant mammaire et une réinjection graisseuse dans le décolleté pour masquer les contours de la prothèse.

Enfin actuellement nous observons une demande de plus en plus fréquente d'ablation d'anciens implants, correction de la ptose par un lifting du sein que l'on peut compléter d'un lipofilling mammaire pour ne pas perdre trop de volume.

Il s'agit donc pour ces patientes d'un retour au naturel après des années passées avec un corps étranger.

Peut-être le début d'une nouvelle tendance

(1)Source : International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) 2022

CHIRURGIE MAMMAIRE

Le syndrome ASIA ou Breast Implant Illness

.....

Dr Jean-Luc JAUFFRET

Président de la SOFCEP 2023-2024

Chirurgien plasticien, Marseille

Depuis quelques années, les réseaux sociaux repris par les associations de patientes victimes d'implants mammaires se font l'écho d'une nouvelle entité non spécifique aux implants à savoir le syndrome ASIA (autoimmune syndrome of induced adjuvant) ou breast implant illness (BII). Cette entité qui réunit un patchwork de symptômes rappelle les interrogations de la fin des années 80 sur un lien de cause à effet entre la présence d'implants mammaires et l'existence de symptômes multiples et variés.

Devant le retour d'une certaine suspicion vis-à-vis des implants, une importante étude scientifique américaine a été publiée l'année dernière(1). Certaines patientes présentent effectivement des symptômes qu'elles attribuent à leurs implants. Ces symptômes régressent à l'ablation des implants(2)(3). On ne peut pas considérer cela comme une nouvelle maladie puisqu'il n'y a rien eu de nouveau dans la conception des implants en silicone depuis des années. Il n'y a d'ailleurs aucun signe biologique ou radiologique spécifique de cette situation.

“ Néanmoins, les implants mammaires ont un intérêt thérapeutique non discutable et pour autant régulièrement ils font l'objet d'interrogations, voire de suspicions au point que certains voudraient les faire interdire. ”



En revanche, le profil des patientes est toujours le même et c'est ce qui a été montré dans l'étude américaine. Les patientes sont souvent surinformées et trouvent l'information sur internet et les réseaux sociaux allant jusqu'à mettre en doute la parole de leurs médecins.

Les premiers implants mammaires ont été posés dans les années 60. Ce sont des millions de femmes qui ont pu bénéficier d'implants mammaires soit pour augmenter le volume d'une poitrine jugée trop petite, soit pour reconstruire un sein après une mastectomie ou pour corriger une malformation congénitale. Ce recul de plus de 60 ans est la meilleure preuve de la fiabilité des implants en silicone. Si les implants en silicone étaient responsables de l'apparition d'une quelconque maladie, nous en aurions aujourd'hui la certitude.

Enfin un terrain anxieux et la notion de traitements anxiolytiques ou anti-dépresseurs sont souvent retrouvés. La totale réversibilité des symptômes avec l'ablation des implants est un autre point commun.

Comme dans beaucoup de domaines, l'histoire est un éternel recommencement. Dans les années 90, les implants mammaires en silicone ont déjà été accusés d'être responsables de la survenue de nombreux symptômes appelés à tort maladies auto-immunes.

Il est important que les chirurgiens esthétiques informent les patientes que certaines d'entre elles risquent de ne pas supporter leurs prothèses, mais qu'il existe une solution simple qui consiste à enlever les implants. L'information doit porter également sur la nécessité de surveiller les prothèses régulièrement par échographie et de devoir changer les prothèses lorsque celles-ci seront abîmées.

Les différentes études réalisées à l'époque en France et aux USA ont permis d'innocenter les implants en silicone. **Le principe de précaution et l'interdiction de pose des implants en silicone dans ces 2 pays à la fin des années 90, a été levée en 2001.**

Enfin depuis quelques semaines les chirurgiens Français ont l'obligation de renseigner un registre des prothèses mis en place par les 2 sociétés savantes (SOFCEP et SOFCPRE) à la demande des autorités de santé (ANSM). Ce registre permettra d'avoir des données fiables et exploitables pour rassurer nos patientes et dépister rapidement une insuffisance sur un fournisseur si malheureusement l'histoire devait se répéter.

(1) **Breast Implant Illness (BII): Real Syndrome or a Social Media Phenomenon? A Narrative Review of the Literature.**

Atiyeh B, Emsieh S.
Aesthetic Plast Surg. 2022 Feb;46(1):43-57. doi: 10.1007/s00266-021-02428-8. Epub 2021 Jul 6.
PMID: 34231017 Review.

(2) **Systemic Symptoms Associated With Breast Implants (SSBI): Current Evidence Shows Benefit of Implant Removal With or Without Capsulectomy.**

McGuire P, Glicksman C, Magnusson MR, Deva AK.
Aesthet Surg J. 2023 Aug 17;43(9):1057-1060. doi: 10.1093/asj/sjad165.

(3) **Symptom Improvement After Explantation With No Capsulectomy for Systemic Symptoms Associated With Breast Implants.**

Glicksman C, McGuire P, Ferenz S, Haws M, Lawrence M, Black S, Faasse K.
Aesthet Surg J. 2024 Feb 10:sjae034. doi: 10.1093/asj/sjae034. Online ahead of print.

RHINOPLASTIE CONSERVATRICE

Vers des résultats de plus en plus naturel



Dr Sylvie Poignonec

Commission développement SOFCEP
Chirurgien plasticien, Paris

-Quoi de nouveau sur la rhinoplastie préservative en 2024 ?

La technique de rhinoplastie préservative a été bien décrite lors des conférences de presse précédentes. Il s'agit de conserver au maximum les cartilages et les os du nez pour réaliser une impaction faciale. Cette technique conservatrice au maximum permet d'éviter l'aspect chirurgical des rhinoplasties des années 80, de respecter le nez existant, sa personnalité et la fonction respiratoire.

Mais cette technique n'est pas applicable dans tous les cas. Elle ne s'adresse pas à des rhinoplasties ethniques secondaires ou des nez tellement déformés que l'on ne peut pas faire autrement que de les déconstruire pour les reconstruire dans un deuxième temps (rhinoplasties structurelles).



Cette technique est réservée aux rhinoplasties primaires, par exemple, chez une jeune femme qui présente une bosse cartilagineuse, une pointe légèrement bulbeuse. On obtient ainsi des résultats très naturels sur le long terme.

En conclusion, la rhinoplastie n'est pas réservée aux jeunes patients.

Il ne faut pas refuser les indications opératoires même après 60 ans avec des techniques douces et peu agressives. On améliore à la fois l'esthétique et la fonction.

-Que penser de l'effet lifting d'une rhinoplastie chez la femme ou l'homme d'âge mûr ?

On a remarqué que lorsque le nez vieillit, la pointe nasale a tendance à tomber par fragilisation des cartilages du nez avec parfois l'apparition d'une valve nasale et de difficultés respiratoires.

La rhinoplastie après 50, 60 ans consiste à remonter légèrement la pointe du nez pour faire un soutien et également traiter dans le même temps la valve nasale.

“

Dans ce type de rhinoplasties seniors, on a pu observer dans nos photographies avant /après un aspect rajeunissant sans

lifting.

”

L'ouverture de l'angle naso-labial permet en effet, de rajeunir le visage, de l'embellir et d'améliorer la fonction respiratoire.

Dans ces cas-là, aucun geste n'est réalisé sur l'os en dehors d'un léger rapage d'une bosse. Si elle est proéminente, on utilisera alors la rhinoplastie ultrasonique.

MÉDECINE ESTHÉTIQUE

Les machines esthétiques, promesses tenues ?



Dr Nicolas Georgieu

Commission communication SOFCEP
Chirurgien plasticien, Bayonne

Le marché actuel de la technologie appliquée à la médecine esthétique est en plein essor, vaste et concurrentiel.

Les laboratoires proposent pléthore de machines médicales pour traiter les problèmes cutanés, le vieillissement, la silhouette.

Chaque laboratoire propose plusieurs machines en arguant d'avoir la meilleure technologie ou le meilleur rapport qualité prix, le meilleur business plan.

Le prix des machines médicales pouvant varier de 1 à 10.

Le médecin et le patient peuvent parfois avoir du mal à s'y retrouver.

Il est important pour le praticien de bien choisir sa ou ses machines de façon complémentaire, de bien étudier le marché et pour les patientes de bien s'informer avant et de savoir exactement à quel type de résultat s'attendre.

Prendre le temps de la réflexion pour le médecin et la patiente avant de faire son choix est essentiel.

LES VALEURS SÛRES

- Technologies qui ont fait leurs preuves :
- Laser dépilatoire
- Hydrafacial
- Radiofréquence
- Laser CO2

Les résultats sont de bonne qualité, constants et reproductibles. Mais plusieurs machines existent sur le marché avec des technologies différentes et des variations de résultats, ainsi que des différences de prix.



LES MACHINES AVEC DES RÉSULTATS ALÉATOIRES

Les technologies ultrasons pour retendre la peau :

Les résultats sont moyens et irréguliers sur visage et corps. Il y a plusieurs paramètres à intégrer (âge, qualité et épaisseur de la peau...). On obtient de meilleurs résultats en associant du microneedling.

La Cryolipolyse :

Parfois efficace et avec des résultats à distances.

- Idem

Technologie plasma (Plex r) :

Il faut bien cibler les indications et ne pas en attendre ni promettre trop aux patientes.

iPL et LED :

En traitements complémentaires.

Les ondes électromagnétiques :

Elles ne remplacent pas la salle de sport, bon complément.

“ Les promesses sont - elles tenues ?

De plus en plus, grâce à l'avancée des technologies, leurs associations et si les demandes et indications sont bien ciblées.

Enfin les médecins sont mieux informés, mieux formés et n'achètent plus n'importe quoi ! ”

L'ÉVOLUTION DE LA LIPOASPIRATION

Lipo Haute Définition associée aux technologies,
pour un corps plus ferme et plus sculpté.



Dr Jonathan Fernandez

Directeur Commission Jeunes chirurgiens SOFCEP
Chirurgien plasticien, Nice

La lipoaspiration est l'une des interventions les plus pratiquées dans le monde.

Depuis maintenant de nombreuses années, les différentes techniques évoluent énormément. En effet, de nouveaux matériels ont été mis sur le marché permettant ainsi de passer de la « simple » lipoaspiration à une véritable liposculpture des reliefs de la silhouette.

“

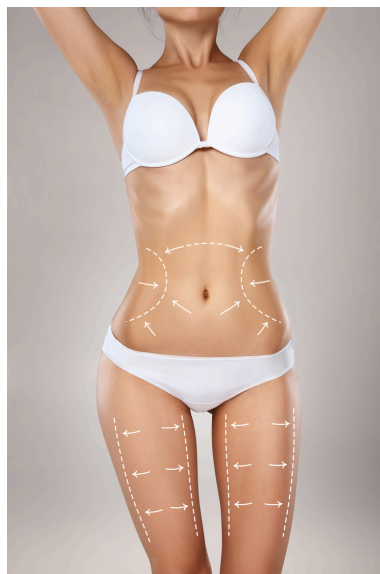
De ce fait le corps s'étudie aujourd'hui comme une œuvre d'art : nous pouvons jouer sur les convexités et les concavités de la silhouette afin d'harmoniser le résultat global. L'étude des ombres et des lumières devient

”

essentielle.

La lipoaspiration haute définition est la technique « ultime » de cette évolution. Le but est de venir retirer des volumes de manière très localisée tout en redessinant les reliefs abdominaux notamment par l'intermédiaire de l'abdominal etching (ligne centrale abdominale, linea alba...).

Nous sculptons dorénavant les corps de manière artistique. Ces techniques ont donc ouvert le champ des possibilités permettant ainsi aujourd'hui de lipoaspirer des patients jeunes et athlétiques qui n'étaient pas candidats à une liposuction quelques années auparavant.



Pour répondre à cette évolution, de nouveaux matériels ont été mis sur le marché afin d'optimiser les résultats. Nous retrouvons effectivement des techniques de replacage cutané comme le **Rénuvion®** ou le **Bodytite®** ainsi que des techniques ultrasoniques comme le **Vaser®** permettant de liquéfier la graisse et de diminuer les complications et les suites opératoires.

La lipoaspiration haute définition est aujourd'hui un élément essentiel de la chirurgie esthétique. Elle continue d'évoluer au fil du temps par l'intermédiaire de ces techniques mais également des matériels mis à disposition pour optimiser les résultats finaux.

FAKE INJECTORS ET CENTRES ESTHETIQUES ATTENTION DANGER !



Dr Jean-Luc Jauffret

Président de la SOFCEP 2023-2024
Chirurgien plasticien, Marseille



Dr Eric Plot

Vice-Président SOFCEP
Chirurgien plasticien, Paris

Dr Catherine Bergeret-Galley

Chirurgien plasticien, Paris, Secrétaire général du SNCPRE
Syndicat National de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique

La médecine esthétique connaît une croissance exponentielle depuis une dizaine d'années.

Cette croissance attire de nombreuses convoitises : apparition de centres de médecine esthétique (clinique des Champs Élysées, centre Laséo*, etc..) créés non plus par des médecins mais par des financiers - le médecin devenant alors un salarié de ces centres - ou médecins abandonnant leur spécialité pour se consacrer à la médecine esthétique - notre ancien ministre de la Santé Olivier Veran - en est l'exemple le plus caricatural.

Mais le plus grave, c'est l'explosion ces dernières années du nombre d'injecteurs illégaux (fake injectors) réalisant des actes de médecine esthétique sans diplôme de médecins et coupables à ce titre d'exercice illégal de la médecine passible de poursuites pénales pour mise en danger de la vie d'autrui...

Pour rappel une injection d'acide hyaluronique ou de toxine botulique est un acte médical qui nécessite une parfaite formation : respect des règles d'asepsie, environnement adapté, connaissance de l'anatomie et du processus de vieillissement de la peau et du visage, utilisation de produits adaptés ayant obtenu le marquage CE, détection des effets secondaires indésirables et leurs traitements, etc.

Formation qui nécessite de nombreuses années d'étude et un compagnonnage initial afin de prévenir des complications graves voire mortelles ou d'importantes séquelles esthétiques.

LES FAKE INJECTORS

Leur nombre est actuellement en France de plus de **1000 personnes exerçant la médecine de façon illégale**. En 2023, 104 signalements pour injections illégales ont eu lieu en France, 50 personnes ont été hospitalisées pour des complications graves post injection (cécité, nécrose cutanée, hospitalisation en réanimation pour troubles majeurs de la déglutition, paralysies...). Ces chiffres seront probablement encore en augmentation en 2024.

On dénombre aujourd'hui sur Instagram* plusieurs centaines de comptes proposant des injections d'acide hyaluronique ou de toxine botulique. Pourtant, la délivrance de la toxine botulique (Botox) suit les mêmes règles qu'un médicament (sur ordonnance).

L'utilisation de la toxine botulique en esthétique est même réservée à quelques spécialités médicales.

Tous les médecins ne sont pas autorisés à injecter du Botox et pourtant des milliers de « non-médecins » réalisent ces injections dans la clandestinité. Ces injections sont réalisées par des infirmières, des esthéticiennes ou même des blogueuses ou des instagrammeuses.

On peut même voir des influenceurs, les nouvelles stars des médias pour les jeunes publics, faire la promotion de ces injecteurs.

FAKE INJECTORS ET CENTRES ESTHETIQUES ATTENTION DANGER !

Dr Jean-Luc Jauffret

Président de la SOFCEP 2023-2024
Chirurgien plasticien, Marseille

Dr Eric Plot

Vice-Président SOFCEP
Chirurgien plasticien, Paris

Dr Catherine Bergeret-Galley

Chirurgien plasticien, Paris, Secrétaire général du SNCPRE
Syndicat National de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique

L'acide hyaluronique est aujourd'hui en vente libre et n'importe qui peut s'en procurer en pharmacie ou sur internet sans ordonnance ou prescription médicale. Il existe même des contrefaçons de marques d'acide hyaluronique réputées en vente sur internet (comme les produits de luxe) avec des produits originaires de Chine ou d'autres contrées.

Récemment une patiente injectée par une Instagrammeuse avec une toxine botulique achetée sur le Web a fait une allergie majeure du visage alors qu'aucun cas d'allergie à la toxine botulique n'avait jamais été signalé dans la littérature scientifique.



De nombreuses actions ont été menées par le Syndicat National des Chirurgiens Plasticiens Esthétiques (SNCPRE) relayées par la SOFCEP auprès de ses membres :

- Poursuites au pénal des fake injecteurs par l'avocat du syndicat.
- Nombreuses campagnes médiatiques.
- Rendez-vous avec la Haute Autorité de Santé, l'ARS, La DGCCRF etc.
- Demandes au Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens pour demander l'arrêt de la vente en pharmacie ou en ligne d'acide hyaluronique à des non-médecins.

“

Ces injections sont réalisées dans des conditions sauvages (conditions d'asepsie non respectées, locations d'appartement éphémères sur Airbnb dont l'adresse circule sur Instagram, produits achetés sur le Dark-Web).

”

Grâce à ces actions, les pouvoirs publics ont enfin commencé à prendre conscience de la gravité du phénomène. Cela devrait déboucher sur un décret d'application sur la délivrance d'acide hyaluronique qui devrait être publié dans les prochains jours. La vente d'acide hyaluronique sera désormais réservée à des médecins. Il faudra trouver une solution sur les plateformes de vente en ligne situées à l'étranger.

C'est une première victoire, mais il reste un long chemin à parcourir en particulier d'éducation pour faire savoir au plus grand nombre et en particulier aux patientes potentielles les dangers que représentent ces injections illégales.

FAKE INJECTORS ET CENTRES ESTHETIQUES ATTENTION DANGER !



Dr Jean-Luc Jauffret

Président de la SOFCEP 2023-2024
Chirurgien plasticien, Marseille

Dr Eric Plot

Vice-Président SOFCEP
Chirurgien plasticien, Paris

LES CENTRES ESTHETIQUES

Depuis quelques années, on voit progressivement disparaître des cabinets médicaux au profit de centres médicaux spécialisés (centres dentaires, centres d'ophtalmologie etc.) dont les pratiques parfois douteuses ont valu de nombreux rappels à l'ordre par les pouvoirs publics voire des décisions de fermeture administrative.

La Médecine Esthétique n'échappe pas à ce phénomène. C'est ainsi que l'on a vu apparaître un grand nombre de « clinique des Champs Élysées » (devenue une marque) ou de Centres Lazeo *(140 centres en France en 2023) dont les propriétaires viennent de vendre 49,9 % des parts à Blackstone (fonds d'investissement américain) qui a pour objectif de faire coter Lazeo*en bourse à l'horizon 2027.

Les médecins qui travaillent pour ces centres sont des exécutants qui touchent un pourcentage fixe sur chaque acte réalisé. Désormais, le patient ne consulte plus un médecin qui lui a été recommandé, mais s'adresse directement à un centre esthétique comme s'il prendrait rendez-vous dans un institut de beauté. Le recrutement est assuré par la publicité (pourtant interdite aux médecins en France) et par la promotion des actes sur les réseaux sociaux. Les plans de traitement sont le plus souvent réalisés par une assistante ou une infirmière qui aura intérêt à placer un maximum de produits. L'acte est réalisé par un médecin dont la formation en médecine esthétique ne peut être vérifiée puisque la spécialité de médecine esthétique n'existe toujours pas aujourd'hui en France.

Il s'agit le plus souvent de jeunes médecins généralistes formés par les centres eux-mêmes ou qui ont validé un Diplôme Universitaire de médecine esthétique (il en existe plusieurs en France, de niveau très inégal, la formation pouvant aller de 48 h à plusieurs mois sans aucune obligation de stage pratique). Ces diplômes n'ont aucune valeur légale à ce jour et les autorités de santé travaillent actuellement pour établir une formation diplômante de médecine esthétique.

Ces centres exercent, de plus, un lobbying important auprès des pouvoirs politiques (exemple : Olivier Véran qui est déjà assuré de travailler à la clinique des Champs Élysées), l'idée étant d'imposer leur modèle de fonctionnement et de définir des normes que les médecins indépendants ne pourront pas suivre.



Ces centres vont donc « tuer » ce qui fait la qualité de la médecine française à savoir la formation des médecins.



Le congrès de la SOFCEP est un lieu de formation, d'échange et de transmission des compétences intergénérationnelles.

Nous allons assister, avec l'essor de ces centres esthétiques, à une transformation de notre profession en un commerce de la beauté avec comme seul objectif un chiffre d'affaires le plus élevé possible au dépend d'une relation privilégiée médecin / patient et d'un suivi personnalisé gage de sécurité pour le patient.

ET DEMAIN ...

.....

Dr Jean-Luc Jauffret
Président de la SOFCEP 2023-2024
Chirurgien plasticien, Marseille

Le développement des techniques de médecine esthétique a bouleversé le monde de l'esthétique médicale.

Les actes de médecine esthétique sont aujourd'hui beaucoup plus nombreux que les actes de chirurgie.

Il est difficile de les comptabiliser tant les acteurs sont in-homogènes.

Le Botox et l'acides hyaluroniques participent à retarder le recours à la chirurgie.

Les fils tenseurs permanents permettent d'obtenir des résultats proches d'un mini - lifting lorsque les indications sont respectées.

Certaines machines peuvent supprimer des petits excès graisseux pour éviter une petite lipoaspiration, d'autres permettent une discrète remise en tension de la peau relâchée sur les membres, l'abdomen ou le cou.



A ce jour, la chirurgie permet d'obtenir des résultats plus spectaculaires tout en respectant la nature !



Le chirurgien esthétique maîtrisant toutes les techniques, des plus simples au plus compliquées, est le mieux placé pour conseiller les patient(e)s.

Les pistes de recherche et d'avenir vont vers la médecine régénérative et les cellules souches.

Aujourd'hui, on sait déjà recréer du tissu d'organe à partir de cellules souches.

Pourquoi ne pas imaginer une application dans l'esthétique ?

Les recherches sur les biomatériaux permettront peut-être de remplacer le silicone.

Les chirurgiens esthétiques participent à toutes ces recherches dans les CHU, les unités INSERM ou encore dans des Start-Up.

La chirurgie et la médecine esthétique bénéficient aussi de la révolution technologique :

- L'IA bouleversera le monde des machines en les rendant de plus en plus autonomes.
- Robotique, Imagerie, réalité augmentée ou virtuelle, impression 3D trouveront des applications dans le monde de l'esthétique.

Elles faciliteront l'apprentissage des jeunes chirurgiens et la reproductibilité des gestes permettant d'améliorer les résultats et la sécurité des patients