



N° 3276

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 28 juillet 2020.

## PROPOSITION DE LOI

*sur la reconnaissance et l'encadrement de la chirurgie plastique,  
reconstructrice et esthétique,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution  
d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

M. Paul CHRISTOPHE

député.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La France possède l'une des meilleures chirurgies plastique, reconstructrice et esthétique au monde.

Le savoir-faire français en matière de chirurgie plastique est apparu majoritairement au XX<sup>e</sup> siècle, notamment lors de la Première guerre mondiale où de nombreux soldats bloqués dans les tranchées, seulement protégés par leur casque, seront mutilés dans leur visage et leur corps par des balles et des éclats d'obus. C'est ainsi que les chirurgiens français vont mettre au point, pour réparer les « *gueules cassées* », diverses techniques de chirurgie plastique dont s'inspireront de nombreux praticiens du monde entier.

Cette réputation des chirurgiens plasticiens français et de leurs techniques opératoires ne s'est jamais interrompue. Depuis plus d'un siècle, les techniques de reconstruction et de chirurgie esthétique ont constamment interagi pour rendre le traitement des patients toujours plus performant.

La chirurgie plastique est depuis reconnue comme une spécialité chirurgicale qualifiée par un diplôme universitaire de « chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique », qui permet de remodeler une partie du corps pour le guérir, le réparer ou le restaurer.

Loin des caricatures qui la caractérisent, elle constitue en réalité un acte de soin pour une majorité de nos concitoyens. À ce titre, les praticiens français ont développé un savoir-faire basé sur une prise en charge de l'être humain dans sa globalité. Ils s'affirment avant tout comme des médecins impliqués dans un dialogue, multipliant les entretiens, affinant leur approche clinique et leurs propres expériences devant la demande de chirurgie du patient.

Toutefois, même si cette chirurgie est connue et reconnue dans son art technique, elle persiste à être critiquée et même marginalisée.

C'est particulièrement le cas lorsque la demande du patient à l'acte chirurgical est motivée par la restauration de sa propre image. Or il n'est pas contestable que l'image de soi est un élément important de l'équilibre psychologique. Bien plus encore, une telle demande entre de plein droit dans l'arsenal thérapeutique contribuant à préserver ou à restaurer la santé

selon ses différents aspects tels que définis par l'Organisation mondiale de la santé.

Par ailleurs, la marginalisation de la spécialité en France a eu un effet négatif en favorisant le « tourisme esthétique », nécessairement au détriment tant du patient que du système de santé français qui assiste à la délocalisation des actes, mais au rapatriement du risque sanitaire dû à des actes ratés ou bâclés. Cet effet d'éviction a pour conséquence un net appauvrissement de la qualité de la prise en charge de nos patients en reconstruction.

Au final, et même si de sérieux progrès ont été réalisés dans l'encadrement sanitaire et réglementaire des établissements accueillant cette chirurgie, l'enjeu est désormais de garantir une offre de soin la plus exigeante possible pour les patients, pérenne dans le temps, stable juridiquement, sécurisante en tarification et permettant de circonvier à la délocalisation des actes pour des motifs de prise en charge.

C'est pourquoi l'objet de la présente proposition de loi, reprenant les travaux préparatoires du député Philippe Vitel, est de permettre enfin à la chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique d'être soumise comme les autres spécialités de chirurgie aux exigences et contraintes des règles communes en matière de santé publique et de consolider ainsi sa position sur le marché international.

Pour donner toute sa cohérence à cette approche, le présent dispositif vise donc tout d'abord à qualifier en une seule et même catégorie « chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique », l'ensemble des actes définis comme tels par le Conseil national des universités. En effet, le chirurgien plasticien utilise les mêmes techniques que n'importe quel acte chirurgical, son action doit donc s'inscrire dans le même cadre légal et réglementaire que tous les actes chirurgicaux.

Pour rappel, en qualifiant l'exercice chirurgical de seule « chirurgie esthétique » dans le code de la santé publique, le législateur avait renforcé la confusion entre spécialité d'une part et champs d'activité de la spécialité d'autre part. Or ces derniers ne se limitent pas à la seule chirurgie esthétique. Ils couvrent également et notamment, la chirurgie de la main, la chirurgie cranio-faciale, la chirurgie des grands brûlés et la chirurgie plastique pédiatrique et adulte.

En cohérence avec le diplôme universitaire, le code de la santé publique parlera donc désormais de « Chirurgie plastique, reconstructrice et

esthétique ». Ainsi, c'est la chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique qui sera « la » spécialité chirurgicale même si, à ce titre, elle couvrira de nombreuses autres activités.

Ensuite, pour élever le niveau d'exigence sanitaire et réglementaire requis pour n'importe quel acte chirurgical, la proposition de loi veut inscrire la chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique dans le droit commun (et non plus dans un régime dédié moins contraignant). Elle deviendrait ainsi une activité soumise à autorisation, comme toutes les autres spécialités chirurgicales. En imposant cette intégration, toutes les difficultés liées aux modalités d'exécution des actes de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique suivront le même régime que toutes les activités de soins soumises à autorisation.

De plus, pour élargir le régime protecteur des patients, la proposition de loi fait le choix de considérer que la spécialité, dans ses divers champs d'activité, sont une activité de soins en tant que telle (et donc soumise à l'autorisation préalable des agences régionales de santé).

Le dispositif qui vous est proposé pour atteindre l'ensemble de ces objectifs est simple, puisqu'il se compose de quatre articles.

Il rapatrie tout d'abord dans son **article 1<sup>er</sup>**, tout en les unifiant autour de la notion de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, les articles L. 6322-1 à L. 6322-3 du code de la santé publique au sein des articles L. 6122-1 et suivants du régime d'autorisations prévu au chapitre II du titre II sur les équipements sanitaires du livre I<sup>er</sup> traitant des établissements de santé du code de la santé publique.

**L'article 2** supprime conséquemment les dispositions spécifiques à la seule chirurgie esthétique devenues obsolètes.

**L'article 3** modifie dans le même esprit le régime de sanction spécifique à la spécialité prévu à l'article L.6324-2 du code de la santé publique.

## PROPOSITION DE LOI

### Article 1<sup>er</sup>

- ① Le chapitre II du titre II du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du code de la santé publique est complété par les articles L. 6122-22 et L. 6122-23 ainsi rédigés
- ② « *Art. L. 6122-22.* – L'activité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique est une activité de soin dûment autorisée dans les conditions prévues à l'article L. 6122-1. Elle ne peut être pratiquée que dans des installations satisfaisant à des conditions techniques de fonctionnement faisant l'objet d'une certification dans les conditions prévues à l'article L. 6113-3.
- ③ « L'autorisation peut être suspendue totalement ou partiellement, ou peut être retirée par l'autorité administrative compétente pour les motifs et dans les conditions prévues à l'article L. 6122-13. Toutefois, l'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est pas exigé. »
- ④ « *Art. L. 6122-23.* - Pour toute activité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique la personne concernée, et, s'il y a lieu, son représentant légal, doivent être informés par le praticien responsable des conditions de l'intervention, des risques et des éventuelles conséquences et complications. Cette information est accompagnée de la remise d'un devis détaillé. Un délai minimum doit être respecté par le praticien entre la remise de ce devis et l'intervention éventuelle. Pendant cette période, il ne peut être exigé ou obtenu de la personne concernée une contrepartie quelconque ni aucun engagement à l'exception des honoraires afférents aux consultations préalables à l'intervention ».

### Article 2

Les articles L. 6322-1 à L. 6322-3 du même code sont abrogés.

### Article 3

Au I de l'article L. 6324-2 du même code, le mot : « esthétique » est remplacé par les mots : « plastique, reconstructrice et esthétique » et la référence : « L. 6322-1 » par la référence : « L. 6122-1 ».





