

## Prise de position

Loi fédérale sur la protection contre les dangers liés au rayonnement non ionisant et au son (LRNIS)

### **I. Introduction**

Philosophiquement et politiquement, nous sommes d'avis que l'éducation et la responsabilité individuelle sont toujours plus efficaces que l'interdiction et la répression. Nous pensons que les lois existantes suffisent pour couvrir efficacement les préoccupations relevées dans le rapport explicatif.

Nous sommes d'avis que les contrôles supplémentaires engendrés par ce projet de loi nuiront plus qu'ils n'apporteront de solutions. Nous sommes convaincus que leur mise en pratique sera problématique et aura des impacts économiques désastreux, sans améliorer significativement la sécurité.

Nous sommes donc fondamentalement opposés à ce projet de loi.

Néanmoins, par la présente prise de position, nous souhaitons d'une part soumettre une proposition de modification du projet de loi et d'autre part suggérer quelques corrections et compléments essentiels au rapport explicatif.

Nous avons constaté une stigmatisation injustifiée et inutile des professionnels de l'esthétique dans le rapport explicatif. Nous vous invitons à corriger ce biais regrettable.

### **II. Rapport explicatif - Aperçu (p.5)**

Nous prenons bonne note que selon votre rapport « *les lasers médicaux qui ont fait leur entrée dans la branche esthétique et sont maniés dans une activité commerciale **ne mettent pas en danger la santé des personnes**, ou alors de façon infime, s'ils sont utilisés avec la prudence requise* ». Malheureusement, le reste du rapport explicatif fait insuffisamment référence à cette affirmation fondamentale.

### **III. Rapport explicatif - Coûts (p.6)**

L'impact économique pour le secteur des **professionnels de l'esthétique** pourrait être désastreux si les conditions d'utilisation prévues à l'Annexe 6 de l'Odin étaient étendues aux appareils non médicaux utilisés pour des **indications non médicales**, comme par exemple l'épilation permanente, le détatouage ou l'amincissement à visée esthétique.

Le transfert de ces activités non-médicales qui seraient désormais « *sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin* » (Odin, Annexe 6) constituerait *de facto* une perte de marché et de chiffre d'affaire significative pour le secteur esthétique au profit du secteur médical. Les investissements importants en personnel et en matériel consentis par de très nombreux professionnels de l'esthétique dans ces domaines seraient perdus. Cet impact majeur doit être explicité, analysé, quantifié et discuté avec les milieux concernés.

Nous vous invitons à faire apparaître clairement dans votre rapport ce transfert de parts de marché et son **impact économique** pour la branche des professionnels de l'esthétique. Nous vous invitons également à proposer des **mesures transitoires**.

#### **IV. Rapport explicatif - Personnes qualifiées (p.8)**

Votre étude se fourvoie lorsqu'elle prétend qu'il existe une « *pesée d'intérêt des bénéfiques sur le plan médical* » pour des **indications non médicales**, comme par exemple l'épilation permanente, le détatouage ou encore l'amincissement à but esthétique. Il n'existe pas *a priori*, et sauf cas particulier, de « *bénéfice sur le plan médical* » pour ces indications. Il s'agit d'un non sens.

Vous auriez pu écrire : « *ces traitement nécessitent de la part des professionnels non-médecins de vérifier qu'il n'existe pas de contre-indication médicale évidente pouvant induire un risque pour la santé, par exemple sur la base d'un questionnaire d'anamnèse, et, en cas de doute, d'exiger une attestation médicale d'aptitude au traitement* ». Ceci se pratique déjà implicitement ou explicitement dans de nombreux domaines des soins à la personne, coiffure, massage, épilation à la cire, ongles, tatouage, etc. Dans tous ces domaines, il peut exister des risques pour la santé.

Les professionnels du secteur de l'esthétique sont **formés et qualifiés** pour identifier et éviter les risques, pour faire preuve de prudence et pour se référer à un spécialiste en cas de doute.

#### **V. Rapport explicatif - Complications (p.8)**

Votre rapport mentionne une estimation d'un millier de cas de **complications** liées à un traitement à l'IPL. Ce chiffre n'est étayé par aucune source. Vous omettez de mentionner que ces complications concernent des traitements réalisés **en milieu médical et en milieu non médical**. Par expérience, nous savons qu'un très grand nombre de complications en milieu médical échappent complètement à toute estimation statistique, puisque ces cas ne sont pas portés à la connaissance d'un autre médecin que celui chez qui le cas est survenu.

Nous vous invitons à corriger ce biais laissant penser que seuls les professionnels de l'esthétique peuvent provoquer des complications. Nous vous prions de citer vos sources, de publier la répartition des complications survenues en milieu médical et en milieu non-médical et de décrire la méthode d'évaluation statistique.

Sachant que, toujours selon votre rapport, il y aurait eu 17% de la population traités, le taux extrêmement faible de complications n'est pas significatif, ceci d'autant plus que ces complications sont principalement des brûlures du premier et deuxième degré dont le traitement et la rémission posent peu de problèmes dans la très large majorité des cas.

#### **VI. Rapport explicatif - Utilisation de dispositifs médicaux ou de produits analogues (p.18)**

Vous entretenez une confusion entre des dispositifs médicaux et des appareils qui ne le sont pas. Cette confusion est abusive et peut conduire à une erreur d'appréciation de la situation.

Il est tout à fait sensé qu'un **dispositif médical** soit utilisé sous le contrôle et la responsabilité d'un **médecin** pour traiter des **indications médicales**. Il serait totalement absurde qu'un dispositif non médical doive être utilisé sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin pour traiter des indications non médicales, comme par exemple l'épilation permanente, le détatouage ou l'amincissement à visée esthétique. Ceci est d'autant plus vrai que votre rapport affirme que ces appareils, que vous voudriez abusivement assimiler à des dispositifs médicaux, « **ne mettent pas en danger la santé des personnes s'ils sont utilisés avec la prudence requise** ».

A titre d'exemple, personne n'a jamais demandé que l'épilation à la cire soit pratiquée « *sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin* ». Pourtant, lors de l'utilisation de cire chaude, il faut procéder à une anamnèse afin de vérifier certaines contre-indications médicales. Les risques pour la santé sont importants, malgré la banalité de ce soin et de cette technique. Les **brûlures** provoquées avec de la cire chaude sont au moins **aussi graves** que celle provoquées par un laser ou un IPL, voire même plus grave dans certains cas, à cause de leur étendue et du risque d'arrachement de l'épiderme lorsqu'on retire la bande de cire. Le secteur médical ne revendique pourtant pas la pratique de l'épilation à la cire. Pourquoi ?

Pour suivre notre raisonnement, il y aurait une infinité d'appareils esthétiques et domestiques qui devraient être « *assimilés à des dispositifs médicaux* » si on devait retenir les seuls critères d'anamnèse et de risque pour la santé. Cette assimilation est donc purement abusive, injustifiée et indéfendable.

Nous vous invitons à revoir cet argument erroné et partial.

### **VII. Rapport explicatif - Lacunes du droit (p.20)**

Nous partageons votre conclusion sur ce point : « *La nouvelle loi doit s'en tenir à l'essentiel et réglementer les lacunes constatées **uniquement si le besoin est clairement établi*** ». Votre rapport explicatif **n'établit pas clairement** le besoin de réglementer l'utilisation des appareils pour les traitements esthétiques.

La réalité du droit helvétique place de nombreuses situations « *susceptibles de présenter des dangers pour la santé* » sous le principe de la responsabilité individuelle. De très nombreuses professions ne sont pas réglementées spécifiquement pour cette raison. C'est aussi le cas des professions de l'esthétique.

En particulier, et pour reprendre votre exemple, l'impact éventuel sur les implants médicaux actifs fait partie des mesures de prudence répertoriées par les fabricants de ces appareils et enseignées à leur utilisateurs sous la responsabilité des distributeurs.

Si vous souhaitez faire évoluer cet aspect fondamental de la philosophie de notre droit, il ne faut pas s'attaquer à un point de détail (laser, IPL etc.), mais revoir le droit helvétique dans son ensemble.

Nous vous invitons à laisser l'Odin se préoccuper des seuls dispositifs médicaux et à ne pas tenter de réglementer les autres professions au cas par cas, sur des aspects de détail. Nous vous invitons par conséquent reformuler votre argument.

### **VIII. Projet de loi – Art. 3, let. b**

Votre rapport explicatif (p.21) souhaite que ces appareils non médicaux « *puissent exclusivement être utilisés par des **professionnels dûment formés et qualifiés*** ». Comment se fait-il que le projet de loi en allemand le propose à l'Art. 3, let. b comme « *geeigneten Fachperson* » et que la traduction française de ce terme soit « **professionnel de la santé** ». Faut-il y voir une intention cachée ? Laisseriez-vous entendre qu'un **professionnel de l'esthétique dûment formé et qualifié** ne pourrait pas utiliser un appareil « *avec la prudence requise* » ?

Votre rapport explicatif habilite le Conseil fédéral à exiger le recours à un professionnel qualifié lorsqu' « *une anamnèse médical est **parfois** nécessaire* » (p.29). Comme nous l'avons énoncé précédemment, la notion d'anamnèse n'est pas étrangère à la formation ni à la pratique d'un professionnel de l'esthétique qui peut être parfaitement qualifié pour cela dans les domaines concernés, sachant qu'un éventuel diagnostic sera toujours demandé à un médecin en cas de besoin.

Votre rapport omet de préciser que des lasers médicaux et IPL peuvent être maniés par des professionnels de la santé, y compris des médecins, ne disposant pas des qualifications techniques nécessaires, puisque cette thématique ne figure pas, à notre connaissance, au cursus académique standard d'un médecin

L'Attestation de formation complémentaire (AFC) proposée par la Commission de laserthérapie de la fmCh n'est **pas obligatoire**. « *Le fait de ne pas posséder lesdites attestations ne donne lieu à aucune sanction. Actuellement, les attestations de formation complémentaire ont tout au plus un certain **effet publicitaire**.* » (source : [www.laserkommission.ch/home\\_info\\_tar\\_f.htm](http://www.laserkommission.ch/home_info_tar_f.htm)). Le contenu théorique de l'AFC, destinée à enseigner aux seuls médecins les qualifications techniques pour l'utilisation d'un laser, consiste en deux cours de seulement 4 heures chacun, quelque soit sa spécialisation, dermatologue ou non. A titre de comparaison, la formation théorique des professionnels de l'esthétique sur ces sujets comporte au moins autant d'heures.

Nous vous invitons à corriger la version française du projet de loi en remplaçant « **professionnel de la santé** » par « **professionnel qualifié** ». Nous vous prions de prendre position sur la nécessité d'une **formation obligatoire** pour **tous les professionnels concernés**, y compris les médecins et sur le contenu et l'étendue de cette formation. Nous souhaiterions que vous preniez position sur la compétence d'un médecin autre qu'un dermatologue à pouvoir faire une anamnèse et poser un diagnostic concernant l'épiderme.

## **IX. Conclusions**

« *La nouvelle loi doit s'en tenir à l'essentiel et réglementer les lacunes constatées uniquement si le besoin est clairement établi.* » (p.20) Il nous semble que votre rapport explicatif n'établit pas clairement le besoin de soumettre les professionnels de l'esthétique dûment formés et qualifiés aux contraintes que vous voudriez leur imposer.