

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

21 février 2007

PROPOSITION DE LOI**visant à réglementer la pratique de
la médecine et de la chirurgie esthétique**(déposée par M. Thierry Giet et
Mme Colette Burgeon)
_____**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

21 februari 2007

WETSVOORSTEL**tot reglementering van de praktijkvoering
inzake cosmetische geneeskunde en chirurgie**(ingediend door de heer Thierry Giet en
mevrouw Colette Burgeon)
_____**RÉSUMÉ**
_____*La proposition vise à soumettre à des conditions strictes les interventions médicales de chirurgie esthétique, tant en ce qui concerne les qualifications des personnes les effectuant, qu'en ce qui concerne les installations requises.**Certaines délégations sont, pour cela, accordées au Roi.***SAMENVATTING**
_____*Dit wetsvoorstel strekt ertoe strikte voorwaarden op te leggen voor cosmetisch- geneeskundige en chirurgische ingrepen, zowel wat de kwalificatie van de beoefenaars als wat de vereiste apparatuur betreft.**Daartoe wordt de Koning een aantal machtigingen verleend.*

<i>cdH</i>	: Centre démocrate Humaniste
<i>CD&V</i>	: Christen-Democratisch en Vlaams
<i>ECOLO</i>	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
<i>FN</i>	: Front National
<i>MR</i>	: Mouvement Réformateur
<i>N-VA</i>	: Nieuw - Vlaamse Alliantie
<i>PS</i>	: Parti socialiste
<i>sp.a - spirit</i>	: Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.
<i>Vlaams Belang</i>	: Vlaams Belang
<i>VLD</i>	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 51 0000/000 : Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif

QRVA : Questions et Réponses écrites

CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)

CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)

CRIV : Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)

PLEN : Séance plénière

COM : Réunion de commission

MOT : Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 51 0000/000 : Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer

QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden

CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)

CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)

CRIV : Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)

PLEN : Plenum

COM : Commissievergadering

MOT : Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'engouement de nos concitoyens pour la médecine et la chirurgie esthétique ne cesse de croître depuis une quinzaine d'années, et ce à un point tel que, selon certaines sources, le nombre d'interventions dans ce secteur aurait doublé durant cette période.

Les médias nous renvoient sans cesse l'image de la femme ou de l'homme idéal au corps athlétique ou aux formes généreuses, à la peau lisse et aux contours du visage harmonieux, sur qui le temps ne semble pas avoir d'emprise. Nombre de nos concitoyens attirés par cette normalité artificiellement suggérée sont, dès lors, tentés de modifier leur apparence, en faisant appel aux progrès de la science médicale.

Ce secteur d'activité florissant n'est cependant, à ce jour, nullement réglementé et est en conséquence accessible à tout titulaire d'un diplôme légal de docteur en médecine générale, plus précisément défini à l'article 2, §1^{er} de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé: diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchement.

Or, nous constatons que nombre de prestations dites de chirurgie esthétique peuvent être considérées comme des interventions chirurgicales lourdes, aux complications post-opératoires graves possibles. Ces actes nécessitent donc une réelle spécialisation dans le chef du praticien intervenant, qui doit être à même de poser adéquatement l'indication opératoire, puis l'acte technique, et enfin de pouvoir faire face aux complications éventuelles.

Aujourd'hui, le seul frein à l'attrait pécunier que constitue cette manne financière nouvelle pour le secteur médical se focalise sur la déontologie de leur corporation. Ce qui, malheureusement pour certains, ne constitue en rien un obstacle à leur volonté de profiter de cette nouvelle clientèle, nonobstant leur manque de formation et souvent l'inadéquation des lieux où ils opèrent, et ce bien entendu au détriment de leur 'patient' consommateur de médecine esthétique.

Selon l'ASBL bruxelloise «Erreurs médicales», 33% des plaintes qui leur parviennent depuis 2005 concernent des affaires relatives à des actes de chirurgie esthétique.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Het succes van de cosmetische geneeskunde en chirurgie neemt sinds een vijftiental jaar hand over hand toe. Zodanig zelfs dat het aantal ingrepen in die sector volgens sommige bronnen is verdubbeld.

De media schotelen ons voortdurend het beeld voor van de ideale vrouw of man, met een atletisch of elegant lichaam, met een gladde huid en harmonische gelaatstreken, op wie de tijd geen vat schijnt te hebben. Heel wat mensen worden door dat ogenschijnlijk normale maar eigenlijk artificiële beeld aangetrokken en proberen dan ook hun voorkomen te veranderen. Daartoe zoeken zij hun heil bij vooruitgang die terzake in de medische wetenschap wordt gemaakt.

Die florissante sector valt tot dusver echter buiten elke vorm van reglementering en staat bijgevolg open voor al wie een wettelijk diploma van huisarts bezit als nader omschreven in artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen: het diploma van «doctor in de genees-, heel- en verloskunde».

Nu blijkt echter dat veel van die zogenaamde cosmetisch-chirurgische ingrepen kunnen worden beschouwd als ingrijpende chirurgische interventies, met het risico van op zware postoperatieve complicaties. Bijgevolg vergen die ingrepen van de betrokken beroepsbeoefenaar dat hij écht gespecialiseerd is: hij moet bij machte zijn adequaat een aantal handelingen te verrichten, gaande van de indicatiestelling over de technische ingreep zelf tot het beheersen van eventuele complicaties.

Vandaag vermag alleen de plichtenleer van de betrokken corporatie enige dam op te werpen tegen de neiging om uit die nieuwe tak van de medische sector geld te slaan. En dan nóg vormt die plichtenleer jammer genoeg geen obstakel voor lieden die, in weerwil van hun gebrekkige opleiding en vaak ook de ongeschiktheid van de ruimtes waarin zij werken, hun zinnen hebben gezet op die nieuwe clientèle. Een en ander gaat uiteraard ten koste van de «patiënt», die kan worden gezien als consument van de cosmetische geneeskunde.

Volgens de Brusselse vzw *Erreurs médicales* heeft 33% van de klachten die zij sinds 2005 optekent, te maken met cosmetisch-chirurgische ingrepen.

D'autres pays européens, comme la France (loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à l'organisation du système de santé et décret d'application n°2005-777 du 11 juillet 2005), se sont armés d'un encadrement législatif, en vue de combattre les pratiques inadaptées de certains praticiens, dans un souci de protection de leurs concitoyens. D'ailleurs, ceux d'entre eux qui ne peuvent remplir les conditions requises dans ces États font reconnaître leur diplôme chez nous et s'y implantent, en vue de continuer leurs négoes.

Il est donc urgent de donner un cadre légal strict à ces nouvelles pratiques à risques, en vue de protéger la santé et les droits de ceux qui souhaitent y avoir recours.

La présente proposition est inspirée de la législation française.

Elle définit tout d'abord la notion d'acte de médecine ou de chirurgie esthétique, en rappelant qu'il y va d'un acte qui n'est ni thérapeutique ni réparateur mais uniquement à visée esthétique pure, fait à la demande d'une personne.

Il est rappelé que seul un médecin peut pratiquer ce genre d'actes.

Les auteurs de la proposition proposent de diviser ces interventions en trois catégories, dont chacune regrouperait un nombre d'actes déterminés fixés par le Roi:

1. les actes de médecine esthétique qui ne sont ni des interventions chirurgicales, ni de la médecine sanglante. Sous ce vocable pourraient notamment entrer les injections de toxine botulique et autres opérations du genre;
2. les actes de chirurgie esthétique légère, qui pourraient notamment correspondre à des pratiques nécessitant une anesthésie locale, ce qui se fait par exemple dans le cadre d'un lifting des paupières;
3. les actes de chirurgie esthétique lourde, qui consisteraient en des opérations plus invasives, tels une augmentation mammaire ou un lifting du visage.

Le but poursuivi au travers de cette catégorisation est de permettre aux membres du corps médical, suivant leur spécialisation et leur degré de formation qui lui aussi sera déterminé par le Roi, de pratiquer, s'ils le souhaitent et chacun à leur niveau de compétence, l'art de la médecine esthétique. Ce qui a pour conséquence,

Andere Europese landen, zoals Frankrijk (wet van 4 maart 2004 «*relative aux droits des malades et à l'organisation du système de santé*» en het uitvoerings-decreet nr. 2005-777 van 11 juli 2005), hebben een wetgevend arsenaal uitgebouwd om paal en perk te stellen aan de ongepaste praktijken van sommige beroepsbeoefenaars en aldus hun burgers te beschermen. Bovendien laten degenen die in die landen niet aan de voorwaarden voldoen, hun diploma in België erkennen, waarna zij zich in ons land vestigen om hun praktijken voort te zetten.

Ter bescherming van de gezondheid en de rechten van hen die er een beroep op doen, moet daarom dringend werk worden gemaakt van een strikt wettelijk raamwerk voor die nieuwe, risicovolle praktijken.

Dit wetsvoorstel gaat uit van de Franse wetgeving terzake.

Allereerst worden de begrippen «cosmetisch-geneeskundige ingreep» en «cosmetisch-chirurgische ingreep» nader omschreven, door eraan te herinneren dat het gaat om een handeling die noch therapeutisch, noch herstellend is, maar louter cosmetisch en uitgevoerd op verzoek van de «patiënt».

Tevens wordt in herinnering gebracht dat alleen een arts dergelijke ingrepen mag uitvoeren.

De indieners van het wetsvoorstel stellen voor die ingrepen in drie categorieën onder te verdelen. Elke categorie zou een aantal welbepaalde en de door de Koning vastgestelde ingrepen bevatten:

1. de cosmetisch-geneeskundige ingrepen, die noch chirurgische ingrepen zijn, noch bloedige ingrepen. Het kan bijvoorbeeld gaan om injecties met botulismetoxine of soortgelijke ingrepen;
2. lichte cosmetisch-chirurgische ingrepen, waarmee met name ingrepen worden bedoeld die onder plaatselijke verdoving gebeuren, zoals een wenkbrauwlift;
3. zware cosmetisch-chirurgische ingrepen, waarmee ingrijpendere operaties worden bedoeld, zoals een borstvergroting of een facelift.

Het met die categorisatie nagestreefde doel bestaat erin de beroepsbeoefenaars, zo zij dat wensen en ieder op zijn competentieniveau, in staat stellen de cosmetische geneeskunde te beoefenen, rekening houdend met hun specialisatie en hun opleidingsniveau zoals dat eveneens door de Koning zal worden omschreven.

tout en protégeant le patient, de laisser une possibilité d'accès à cet art suffisamment large aux praticiens.

La protection du patient étant la pierre angulaire du texte soumis à proposition, au vu du caractère particulier de cette pratique qui peut rapidement verser dans le mercantilisme, il est prévu de réglementer très précisément les relations entre le médecin et son «patient», en inscrivant des obligations allant au-delà de ce qui est prévu dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

En effet, l'article 5 du texte précise que le praticien devra informer le patient de manière complète sur l'intervention et ses éventuelles conséquences, et ce par écrit.

De plus, le médecin devra fournir un devis détaillé de ses prestations, des éventuels frais d'hospitalisation et des soins post-intervention.

Il est encore prévu, afin d'éviter d'éventuelles pressions, un délai de réflexion de 15 jours pour permettre à la personne intéressée de réfléchir calmement à la question, et éventuellement de prendre d'autres avis.

Il faut encore relever que l'on a souvent dû constater que les patients se retrouvaient régulièrement, même après des interventions parfois lourdes, très rapidement isolés, sans information ou sans suivi préconisé par le praticien, après avoir quitté l'établissement où ils avaient subi l'intervention.

Il est dès lors préconisé que le Roi fixe un nombre minimum de visites de contrôle après l'opération, à tout le moins pour certains actes.

Enfin, les auteurs de la proposition se sont également penchés sur la problématique des lieux où pourront être pratiquées ces interventions.

En effet, à l'heure d'aujourd'hui, seuls les hôpitaux doivent répondre à des normes minimales, les autres cliniques ou cabinets médicaux n'étant tenus que par des prescriptions d'ordre déontologique.

Il convient donc également de fixer un cadre à ces cliniques dites «privées», pour veiller à ce que le patient soit opéré dans des conditions sanitaires optimales.

Thierry GIET (PS)
Colette BURGEON (PS)

Het gevolg van die aanpak is dat de sector voldoende open blijft staan voor de beroepsbeoefenaars, terwijl tegelijkertijd de patiënt wordt beschermd.

Aangezien de bescherming van de patiënt de hoeksteen vormt van de voorgestelde regeling en gelet op de specifieke aard van die praktijken, die al snel kunnen ontaarden in louter winstbejag, is het de bedoeling de relatie arts-»patiënt» zeer precies te omschrijven, via verplichtingen die heel wat verder gaan dan die waarin de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt voorziet.

Artikel 5 van de voorgestelde tekst bepaalt immers dat de beroepsbeoefenaar de patiënt volledig én schriftelijk moet informeren over zijn ingreep en de eventuele gevolgen ervan.

Bovendien moet de arts zijn patiënt een gedetailleerde kostenopgaaf met betrekking tot zijn prestaties bezorgen, inclusief de eventuele ziekenhuiskosten en de nazorg.

Om vormen van eventuele pressie te voorkomen, wordt ook voorzien in 15 dagen bedenktijd om de betrokkene de gelegenheid te geven rustig over de vraag na te denken, en desnoods andere adviezen in te winnen.

Voorts zij erop gewezen dat de patiënten, nadat zij de instelling waar zij de ingreep hadden ondergaan hadden verlaten, zelfs na soms zware ingrepen kennelijk vaak in een isolement terechtkwamen zonder dat de beroepsbeoefenaar ook maar enige voorlichting of nazorg had aangeraden.

Daarom wordt ervoor gepleit dat de Koning althans voor sommige ingrepen minimaal een zeker aantal controleconsulten na de operatie oplegt.

Ten slotte gaan de indieners van het wetsvoorstel ook in op het vraagstuk van de plaatsen waar die ingrepen zullen mogen worden uitgevoerd.

Thans moeten immers alleen de ziekenhuizen aan minimumnormen voldoen, terwijl de andere klinieken of artsenkabinetten alleen deontologische voorschriften in acht moeten nemen.

Er moet dus ook regelgeving worden vastgelegd voor de zogenaamde «privéklinieken», om ervoor te zorgen dat de patiënten in optimale hygiënische omstandigheden worden geopereerd.

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution

Art. 2

La présente loi s'applique aux actes de médecine et de chirurgie esthétique.

L'acte de médecine ou de chirurgie esthétique consiste en tout acte ou opération, posé sans but thérapeutique, de reconstruction ou de réparation par une personne autorisée à pratiquer l'art médical, en vue de modifier l'apparence corporelle d'une personne, à la demande de celle-ci.

Art. 3

Seuls sont autorisés à pratiquer les actes visés à l'article 2 de la présente loi les personnes visées à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Art. 4

Les actes visés à l'article 2 sont divisés en trois catégories:

1. les actes de médecine esthétique;
2. les actes de chirurgie esthétique légère;
3. les actes de chirurgie esthétique lourde.

Le Roi détermine les actes relevant de chacune des catégories définies à l'alinéa 1^{er}.

Le Roi détermine les éventuelles spécialisations ou formations requises pour permettre aux personnes autorisées à poser les actes relatifs à l'art médical, visés à l'alinéa 1^{er}.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Deze wet is van toepassing op de cosmetisch-geneeskundige en de cosmetisch-chirurgische ingrepen.

Een cosmetisch-geneeskundige of cosmetisch-chirurgische ingreep bestaat in ongeacht welke ingreep of operatie met een therapeutisch, reconstructief of reparatief oogmerk, verricht door iemand die gemachtigd is de geneeskunde te beoefenen, en die ertoe strekt iemands lichamelijke uiterlijk op diens verzoek te wijzigen.

Art. 3

Alleen de personen als bedoeld in artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen zijn gemachtigd de in artikel 2 van deze wet bedoelde ingrepen te verrichten.

Art. 4

De in artikel 2 bedoelde ingrepen worden opgedeeld in drie categorieën:

1. de cosmetisch-geneeskundige ingrepen;
2. de lichte cosmetisch-chirurgische ingrepen;
3. de zware cosmetisch-chirurgische ingrepen.

De Koning bepaalt elk van de in het eerste lid omschreven ingrepen.

De Koning bepaalt de eventueel vereiste specialisaties of opleidingen opdat de gemachtigde personen de in het eerste lid bedoelde geneeskundige of chirurgische ingrepen mogen verrichten.

Art. 5

Sans préjudice de l'application des dispositions de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, pour toute prestation relevant des actes visés à l'article 2, la personne concernée et, s'il y a lieu, son représentant légal, doivent être informés, par le praticien qui va poser l'acte, des conditions de l'intervention, des risques et des éventuelles conséquences et complications. Cette information est reproduite dans un écrit dont la personne concernée accuse réception et qui est accompagné de la remise d'un devis détaillé reprenant, notamment, les honoraires du praticien, les éventuels frais d'hospitalisation ou de séjour et les éventuels soins à prodiguer suite à l'opération.

Le Roi détermine le nombre minimal de consultations éventuelles de contrôle à effectuer, suite à la réalisation d'un des actes prévus à l'article 4, alinéa 1^{er}, ainsi que le délai dans lequel celle(s)-ci doi(ven)t intervenir.

Art. 6

Un délai minimum de quinze jours doit être respecté par le praticien entre, d'une part, la remise de l'écrit et du devis visés à l'article 5 et, d'autre part, l'intervention éventuelle.

Il ne peut en aucun cas être dérogé à ce délai.

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.

Les dispositions de cet article sont reproduites sur le devis, en caractères gras ayant une taille au moins aussi grande que les caractères utilisés pour les autres mentions de ce devis.

Art. 7

À l'exception des hôpitaux répondant aux normes fixées par l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, les installations dans lesquelles les actes de chirurgie esthétique légère et lourde peuvent être pratiqués doivent recevoir l'agrément du ministre qui a la santé publique dans ses attributions.

Art. 5

Onverminderd de toepassing van de bepalingen welke zijn vervat in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt moet de betrokkene, en in voorkomend geval zijn wettelijke vertegenwoordiger, voor ongeacht welke prestatie die onder de in artikel 2 bedoelde ingrepen ressorteert, door de beroepsbeoefenaar die de ingreep zal verrichten worden geïnformeerd over de risico's en eventuele gevolgen en complicaties. Die informatie staat in een geschrift waarvan de betrokkene ontvangst bericht; bij dat bericht wordt een gedetailleerd bestek ter hand gesteld dat inzonderheid de honoraria van de beroepsbeoefenaar bevat, alsmede de eventuele opname- of verblijfskosten en de eventuele nazorg ingevolge de operatie.

De Koning bepaalt het minimale aantal controleconsulten dat eventueel moet plaatsvinden na het verrichten van één van de in artikel 4, eerste lid, bedoelde ingrepen, alsmede de termijn waarbinnen dat consult moet, dan wel die consulten moeten gebeuren.

Art. 6

De beroepsbeoefenaar moet een minimumtermijn van vijftien dagen in acht nemen tussen enerzijds de terhandstelling van het geschrift en het bestek als bedoeld in artikel 5, en anderzijds de eventuele ingreep.

In geen enkel geval mag van die termijn worden afgeweken.

Tijdens die periode mag van de betrokkene geen enkele tegenprestatie, noch enige verbintenis worden geëist of verkregen, zulks met uitzondering van de honoraria betreffende de consulten voorafgaand aan de ingreep.

De in dit artikel vervatte bepalingen staan vetgedrukt op het bestek weergegeven, in een lettertype dat tenminste even groot is als het karakter dat voor de andere vermeldingen in dat bestek wordt gebruikt.

Art. 7

Met uitzondering van de ziekenhuizen welke voldoen aan de normen bepaald bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1963 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, moeten de voorzieningen waarin de lichte en zware cosmetisch-chirurgische ingrepen mogen worden verricht, worden erkend door de voor Volksgezondheid bevoegde minister.

Les conditions d'agrément, les modalités de contrôle du respect de celles-ci et les sanctions en cas de non respect des conditions d'agrément sont fixées par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres.

Le 6 février 2007

Thierry GIET (PS)
Colette BURGEON (PS)

De Koning bepaalt bij een koninklijk besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad de erkenningsvoorwaarden, de nadere regels betreffende de controle op de naleving van die erkenningsvoorwaarden en de sancties in geval van niet-naleving ervan.

6 februari 2007