

Le tourisme médical – à vos risques et périls...

Le manque de moyens permettant de vérifier la compétence d'un chirurgien et l'impossibilité de s'assurer un traitement postopératoire toujours adéquat sont considérés par les chirurgiens plasticiens français comme étant les deux risques majeurs liés au tourisme médical externe (patients français se rendant à l'étranger). Dans le cadre d'une enquête réalisée par l'équipe du portail [Estheticon](https://www.estheticon.fr), des professionnels français de la chirurgie esthétique se sont prononcés sur ce sujet très controversé. En France les pays du Maghreb constituent les principales destinations de ce tourisme médical.

Pour ce qui est du tourisme médical interne (personnes étrangères se rendant en France pour subir une intervention), selon les résultats de cette enquête, 38 % des chirurgiens plasticiens français interrogés ont opéré au cours de l'année passée des patients venus de l'étranger à cette fin. Ces derniers venaient principalement de pays africains et du Proche-Orient mais également de la Grande Bretagne et de la Suisse. Dans la plupart des cas ces patients ont subi des augmentations et réductions mammaires ; les rhinoplasties et les abdominoplasties figurent également parmi les opérations le plus fréquemment pratiquées dans le cadre du tourisme médical interne.

Le suivi postopératoire : une composante clé à ne pas négliger !

Selon les résultats de l'enquête d'Estheticon, les patients étrangers ayant subi une intervention sous anesthésie générale ne restent généralement en France que pour une durée de 5 à 13 jours après leur opération et c'est là que les problèmes peuvent commencer. *« La chirurgie nécessite la relative proximité du praticien car il est difficile de gérer à distance des complications postopératoires à moyen ou long terme, »* explique le docteur Romain Viard, chirurgien plasticien de Lyon. Le docteur Mohamed Cherif, chirurgien plasticien de Nîmes, note également : *« Le tourisme médical peut être une bonne alternative pour les patients qui n'ont pas les moyens de subir ces interventions en France à condition que ce soit le même chirurgien qui procède à la consultation initiale, réalise l'intervention à l'étranger et effectue après en France le suivi postopératoire du patient ».*

Un pari non sans risque pour la santé des patients

Selon Pavel Hilbert, le directeur d'Estheticon, le prix peu élevé de l'intervention constitue le plus souvent le motif principal du tourisme médical. Mais ce n'est pas aussi simple que cela peut sembler à première vue. *« Les gens oublient les frais annexes, tels que les frais de transport, de logement et d'assurance. Le coût final peut en fin de compte dépasser le prix de l'intervention dans le pays d'origine, »* signale-t-il. Le docteur Bernard Costini, chirurgien plasticien de Cannes, met en garde contre les conséquences négatives (et malheureusement loin de ne relever que d'un simple registre théorique) que peuvent avoir un tel choix : *« Il s'agit d'un pari non sans risque pour la santé du patient. Si tout ce passe bien, on peut se faire opérer pour un prix de 30 à 50 % inférieur à ceux pratiqués en France pour la même intervention. Mais hélas, en cas de complications, l'aventure peut rapidement tourner à la catastrophe, sans que le patient n'ait aucun recours contre le chirurgien qui l'a opéré et ne puisse compter sur une prise en charge par la sécurité sociale en France des soins médicaux nécessaires, car désormais c'est la loi ! »*

Selon le docteur Calin Constantin Lazar, chirurgien plasticien de Meulan-en-Yvelines, les campagnes promotionnelles liées au tourisme médical donnent une fausse image de la chirurgie esthétique car elles l'associent à une simple consommation de prestations et donnent l'impression que l'accès aux soins médicaux à l'étranger est facile et ne présente aucun risque pour les patients. Les médecins s'accordent à dire qu'il n'y a pas énormément de patients en France concernés pour le moment. Toutefois, au cours de l'année passée, 58 % des médecins interrogés ont réopéré des patients français ayant subi une première intervention à l'étranger (soit, en moyenne, 3 réopérations par médecin au cours de l'année). Ces patients avaient le plus souvent été initialement opérés en Tunisie, au Maroc et dans les pays du Proche-Orient.

Cette étude a été réalisée auprès des chirurgiens plasticiens qualifiés inscrits sur Estheticon. Elle avait pour

but de cerner les risques liés pour les patients au tourisme médical dans le domaine de la chirurgie esthétique et de donner un aperçu sur la situation actuelle en France. « *Le choix d'un chirurgien est une décision clé qu'il ne faut pas sous-estimer. Dans le cadre du principe de la sécurité des patients, nous voulons fournir à nos visiteurs des informations qui peuvent les aider à prendre une bonne décision,* » conclut Pavel Hilbert d'Estheticon. Pour plus d'informations, voir [ici](#).

Cette étude a été réalisée en octobre et novembre 2013 à l'aide d'un questionnaire en ligne.

29 chirurgiens plasticiens agréés pratiquant activement en France la chirurgie esthétique ont participé à cette enquête.

Il a été demandé aux médecins interrogés de répondre aux différentes questions en fournissant des estimations qualifiées et non des données exactes.

Pour plus d'informations :

Katerina Stuchlikova
Estheticon.fr

Email : katerina.stuchlikova@estheticon.fr

Tél. : +420 733 640 594

www.estheticon.fr

Autres commentaires des médecins sur le sujet du tourisme médical:

Dr Paule Kuntz, chirurgienne plasticienne de Paris :

« *Il est difficile de se prononcer sur le tourisme médicale : quand tout va bien, c'est absolument parfait (patients ravis, chirurgien aussi...). Quand il y a un problème, tout est pire : difficulté de régler une complication à distance; barrière de la langue pour expliquer au patient pourquoi il y a la complication, comment vont se dérouler les soins voir les réinterventions... en plus, une langue mal ou pas maîtrisée.* »

Dr Romain Viard, chirurgien plasticien de Lyon :

« *Les complications chirurgicales sont difficile à vivre lorsque la prise en charge est adaptée et rapide. Alors quand le praticien est à 2h d'avion, ces situations s'apparentent à un véritable handicap ou la détresse psychologique est systématique. Nous sommes la face à un dilemme: le patient souffre et notre rôle premier est de l'aider, mais la sécurité sociale s'en désengage. Ce qui se conçoit d'un point de vue purement théorique. En pratique, il s'agit d'une population ayant des ressources économiques faibles mais également un discernement intellectuel bas pour avoir accepté de tels risques. C'est une population fragile qui est littéralement abandonnée en cas complications. Leur gestion est extrêmement compliquée. Pour faire une analogie : Lorsque vous prenez l'avion, vous aimez savoir que la compagnie aérienne a fait ses preuves dans la sécurité mais aussi, en cas de perturbations aériennes en plein vol, accepteriez vous que le pilote ne soit plus aux commandes ?* »

Dr Constantin Calin Lazar, chirurgien plasticien de Meulan-en-Yvelines :

« Selon les dernières enquêtes internationales la France est actuellement l'un des pays les plus en pointe du point de vue de l'organisation et de la pratique de cette spécialité, ainsi que pour la protection du patient (centres hospitaliers ou cliniques agréés, qualité de la formation des chirurgiens spécifiquement diplômés et qualifiés pour cette spécialité, délai minimum de réflexion pour le patient avant une chirurgie, devis détaillé...). C'est donc dommage de se priver de ces assurances pour de simples critères économiques ou touristiques car la santé n'est en rien un bien de consommation comme les autres.

Par ailleurs, et en plus de ce qui vient d'être dit, d'autres détails importants devraient interpellier les patients éventuellement tentés par cette chirurgie à bas coût :

- Que faut-il penser du secret médical lorsqu'on sait que dans bon nombre de cas la sélection en amont des patients intéressants n'est pas faite par le praticien mais par des intermédiaires non professionnels de santé sur la base de questionnaires remplis sur internet (exemple vu lors de reportages télévisés) ?
- Où se situe la relation privilégiée de confiance mutuelle entre le Patient et son Chirurgien lorsque la personne rencontre le praticien pour la première fois en descendant de l'avion ou le lendemain, pour une chirurgie dans la foulée sans autres RDV de suivi avec lui par la suite, et avec des soins postopératoires parfois laissés à la charge d'un autre praticien

travaillant en France pour le compte du premier ?

- Comment qualifier de satisfaisante l'information reçue par le patient et le temps qui lui est accordé pour la réflexion et ses éventuelles questions dans un temps aussi bref et un contexte aussi particulier, puisque les lois de ces pays n'imposent pas de délai légal minimal entre la première consultation et une éventuelle opération ?
- Comment ne pas avoir l'impression que certains patients peuvent se trouver ainsi dans une situation où ils se sentent « forcés » de se faire opérer puisqu'en cas de désistement de dernière minute ils auront perdu une bonne partie de la somme investie ? »