

EDITORIAL

28 janvier 2026

LA DGOS SOUHAITE ENFIN ARRETER LE MASSACRE !

Médecine générale, médecine esthétique :
mettre des limites, c'est soigner le système

Il était temps de nommer les choses.

Depuis trop longtemps, la médecine générale sert de variable d'ajustement à toutes les dérives du système de santé. On lui demande d'être partout, tout le temps, pour tous, sans jamais interroger ce qui relève réellement de sa mission. Et parmi ces dérives, l'une des plus symptomatiques est la confusion entretenue autour de l'exercice de la médecine esthétique par les médecins généralistes. Ce n'est pas un débat anecdotique. C'est un révélateur.

La médecine générale n'est pas un support neutre à toute activité médicale

La médecine générale n'est ni un diplôme générique, ni un simple droit d'accès à l'ensemble des pratiques médicales existantes. C'est une discipline clinique, fondée sur des principes clairs : la globalité, la continuité, la coordination des soins, la responsabilité populationnelle, l'inscription territoriale et la prise en compte des déterminants sociaux de la santé.

Ces principes ne sont pas décoratifs. Ils structurent l'exercice, orientent les choix, hiérarchisent les priorités.

La médecine esthétique, par définition, ne répond pas à un besoin de santé prioritaire, ne s'inscrit pas dans un parcours de soins coordonné, et ne relève pas de la responsabilité populationnelle du médecin généraliste. La présenter comme une activité simplement « complémentaire » revient à nier ce qui fonde la discipline.

Le problème n'est pas l'esthétique. Le problème est la confusion.

Il ne s'agit pas ici de juger les motivations individuelles des médecins ni de nier l'existence sociale de la demande esthétique. Le problème est ailleurs, dans l'idée qu'une activité non thérapeutique pourrait être exercée sans conséquence sur l'identité, les ressources et la mission de la médecine générale.

Dans un contexte de pénurie médicale, chaque heure consacrée à une activité esthétique est une heure qui ne l'est pas au suivi des maladies chroniques, à la prévention, aux populations vulnérables, à la continuité des soins.

Ce n'est pas une question morale. C'est une question d'organisation des soins et de soutenabilité du système.

Quand l'encadrement devient une légitimation silencieuse

Encadrer l'exercice de la médecine esthétique peut sembler pragmatique. Mais il faut avoir le courage de le dire : encadrer, c'est déjà reconnaître. Et reconnaître sans poser de rupture claire, c'est institutionnaliser progressivement une activité qui détourne des ressources médicales rares, tout en externalisant ses risques vers le système solidaire lorsque surviennent des complications. La médecine générale ne peut pas être à la fois le socle du système de soins, et un réservoir de compétences mobilisables pour des activités marchandes sans finalité sanitaire.

Mettre des limites, ce n'est pas brider la liberté : c'est protéger le soin

La position de la DGOS visant à clarifier, limiter et hiérarchiser les pratiques n'est ni rétrograde ni autoritaire. Elle est nécessaire. Refuser que la médecine générale devienne un simple label permettant d'exercer toute activité médicale lucrative, c'est protéger l'accès aux soins primaires, préserver l'identité professionnelle des médecins généralistes, refuser la dilution du soin dans une logique consumériste. La liberté d'exercice n'est pas absolue lorsqu'elle entre en contradiction avec l'intérêt collectif et la responsabilité populationnelle.

Arrêter le massacre, c'est assumer des choix

La médecine générale ne peut plus tout absorber sans se dissoudre. Elle doit pouvoir dire non. Non à la confusion des genres. Non à la médicalisation de normes sociales. Non à la captation de ses ressources par des pratiques sans finalité de santé publique. Reconnaître l'existence de la médecine esthétique n'implique pas de la consacrer comme une composante légitime de la médecine générale. Arrêter le massacre, aujourd'hui, c'est rappeler une évidence trop longtemps évitée : tout ce qui est médicalement possible n'est pas légitime du point de vue du soin.

Julien LE BRETON
Membre titulaire de la SFMG