



Année universitaire
2020-2021

BELKAID Kenza-Sara

Master ingénierie de la santé spécialité Healthcare Business

Mémoire de fin d'études
Master deuxième année

L'essor de la médecine esthétique comme alternative
à la chirurgie esthétique

Date de soutenance : le 6 juillet 2021

Président de Jury : Madame GORGE
Directeur de Mémoire : Monsieur WALLARD
Troisième Membre de Jury : Monsieur TORRES

Ce mémoire de fin d'études clôture les trois années passées à la Faculté d'Ingénierie et Management de la Santé qui m'ont permis de construire et concrétiser un projet professionnel réfléchi et de m'orienter vers un domaine d'activité qui me passionne vraiment. Mes remerciements vont tout d'abord à l'ensemble des acteurs ayant contribué à la réalisation de ce mémoire, et notamment les médecins et chirurgiens esthétiques ayant accepté de répondre à mes questions.

Mes remerciements vont également aux enseignants et intervenants de la Faculté d'Ingénierie et Management de la Santé pour la formation dispensée durant ces deux années de Master. Je tiens à remercier tout particulièrement Madame Hélène GORGE, présidente de jury, pour la grande disponibilité et l'engagement dont elle fait preuve auprès des étudiants, ainsi que pour ses précieux conseils, indispensables à la réalisation de ce travail.

Je remercie également mon directeur de mémoire, Monsieur Alexandre WALLARD, pour l'aide les connaissances et la grande patience qu'il m'a apportée dans le cadre de mon travail et depuis mon arrivée à l'ILIS . Je le remercie également pour l'ensemble de ses enseignements durant ces deux années de Master.

Je tiens également à exprimer ma plus profonde gratitude à l'ensemble de la société Qserve, au sein de laquelle j'ai la chance d'évoluer et de m'épanouir depuis cinq mois. Je souhaite également remercier très sincèrement Monsieur Yannick TORRES, Directeur Général de la société TM SWISS MED avec qui j'ai eu le privilège de collaborer pour sa confiance, ces conseils, et son partage d'expérience.

Je tiens enfin à remercier Monsieur Martin BRUIN et Jan Van Lochem, Directeur exécutif et Président Directeur Général la société Qserve, pour l'opportunité qu'ils m'ont offert d'effectuer mon stage de master 2 dans leurs entreprises. Je les remercie également pour la confiance qu'ils m'accordent en m'offrant la possibilité de débiter ma carrière professionnelle en tant que junior Business Development Specialist de la branche

Glossaire

ANSM	Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé
BBL	Brazilian Butt Lift
CSP	Code de la Santé Publique
HAS	Haute Autorité de Santé
IMCAS	International Master Course on Aging
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
SFCP	Société Française de Chirurgie Plastique
SMNE	Syndicat National des Médecins Esthétiques

Introduction	3
I.Histoire de la chirurgie esthétique et de la médecine esthétique	8
A. L'évolution des techniques et des pratiques	8
a. Les prémices de la chirurgie esthétique	8
b. L'impact de la guerre sur l'évolution des pratiques	9
c. De la correction à l'amélioration	10
d. L'évolution des pratiques et tendances	11
B. L'évolution de la vision du corps / l'évolution des critères de beauté de chaque époque	19
a. Durant l'antiquité	19
b. Au moyen âge	20
c. À partir de la renaissance	20
d. Le XXème siècle et les médias	22
e. Le bouleversement des standards	24
C. Une approche sociologique	25
a. La beauté en société	26
b. Les tendances entre pratiques extrêmes à l'acceptation	27
II.Influence	30
A La place des réseaux sociaux (et avant les réseaux sociaux / les canons de beauté etc.)	30
B. Les leviers et les freins	34
C La Concurrence	37
a. Le tourisme médical	37
b. Les praticiens esthétiques	39
D Enquête de terrain	41
a. Méthodologie de recherche	41
b.Élaboration de l'étude qualitative	41
c. Objectifs	42
d. Guide d'entretien	43
e. Échantillon	44
f. Déroulement des entretiens	48
g. Difficultés rencontrées	48
III.ANALYSE DE DONNÉES Analyse et traitement des données qualitatives	50
A Analyse des entretiens	50
a. Les médecins et chirurgiens esthétique	50

b. Les patients	54
c. Les industriels du secteur	60
IV. Recommandations pour les médecins et chirurgiens esthétiques	62
A Recommandations	62
a. Une présence en ligne	62
b. Un environnement accueillant et rassurant	68
c. L'accessibilité est essentiel	71
B CONCLUSION	79
Bibliographie	81
Table des illustrations	85
Annexe	88

Introduction

Le monde de l'esthétique est en constante évolution, il ne s'agit plus de vous transformer mais de vous offrir la meilleure version de vous-même .

L'apparence est en effet un langage universel primordial en ce siècle, régi par le corps et le visage parfait. Ainsi tout ce qui touche à l'apparence, peut entraver la relation avec autrui et toute atteinte esthétique est susceptible d'altérer sa propre image de soi.

Le vieillissement, les imperfections, le manque de symétrie sont alors vécus comme une dégradation à corriger le plus rapidement possible.

Cette constante recherche d'harmonie, et de perfection a commencé avec les travaux grecs par l'utilisation du « nombre d'or », puis s'est perpétuée à travers les siècles notamment par les travaux de Léonard de Vinci. De nos jours, cette recherche d'idéal est renforcée par la présence importante de normes esthétiques dans la publicité, les magazines et le cinéma sur les réseaux sociaux.... L'article de Ward & All de 2017 met en évidence une importante augmentation des recherches informatiques, lors de l'annonce d'un nouvel acte de chirurgie plastique par les célébrités telle que Kylie Jenner.

Les plus grands consommateurs d'intervention esthétique sont les États-Unis suivis de près par la Chine et le Brésil. La France arrive bien loin à la 29^{ème} place.

Plus de 500.000 français subissent au moins une intervention chaque année, il s'agit d'un phénomène de plus en plus populaire dans l'hexagone, et de moins en moins tabou.

Cette démocratisation de la pratique est aussi dû à l'apparition de nouvelles techniques, notamment dans l'amaigrissement et le rajeunissement. Les patients recherchent des techniques rapides et indolores . [11]

Il ne faut pas confondre la médecine esthétique et la chirurgie esthétique, d'autant plus que la plupart des chirurgiens esthétiques pratiquent les actes de médecine esthétique tels que les injections. De plus, les médecins dermatologues ne pratiquent pas tous les actes de médecine esthétique anti-âge et les formations en « médecine esthétique » ne sont pas toujours les mêmes parmi les médecins qui l'exercent.

La médecine esthétique se définit comme la correction d'un défaut physique sans intervention chirurgicale. Le Syndicat National des Médecins Esthétiques définit la médecine esthétique comme « *l'ensemble des prescriptions et des actes visant à prévenir, améliorer ou corriger les aspects inesthétiques ou jugés comme tel par l'intéressé, en particulier les conséquences du vieillissement physiologique et ce, grâce à une approche pluridisciplinaire* ». Tandis La chirurgie esthétique peut se définir comme la correction d'un défaut physique par une intervention chirurgicale

La chirurgie esthétique est une spécialité de la chirurgie plastique. Le Syndicat National des Médecins Esthétiques (SNME) le définit comme "*l'ensemble des interventions esthétiques d'embellissement et/ou de rajeunissement de la silhouette et du visage.*"

Cependant, une opération de chirurgie reconstructrice possède aussi indirectement une fonction esthétique d'embellissement, mais concerne la correction d'une malformation ou la correction d'une séquelle.

La chirurgie esthétique va pouvoir corriger des défauts plus importants, que la médecine esthétique ne pourrait pas corriger.

La beauté est un secret impénétrable. Souvent considérée comme indéfinissable, elle n'est régie par aucune norme ni critère unanimement déterminé et éternel. Nous reprenons souvent cette citation d'Oscar Wilde qui dit que «la beauté est dans l'œil de celui qui la contemple» , cette citation exprime toute la subjectivité de la beauté. Et pourtant, Eugène Delacroix, peintre français du XVIIIème siècle, affirme que «*l'harmonie est l'expression la plus vaste du beau*». Une opinion partagée par le poète Phocyclide qui avançait déjà six siècles av. J.-C. qu'en toute chose, le beau résulte de la justesse des proportions , encore une fois cet aspect d'harmonie est mis en avant. Aristote, quant à lui, définit la beauté en trois mots : précision, symétrie et coordination. [5]

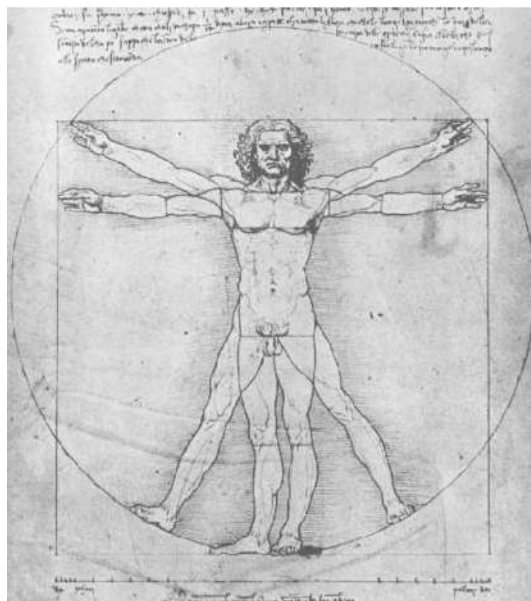
Ainsi, il se pourrait qu'elle ne soit pas complètement aléatoire ou subjective, mais que certaines proportions nous stimuleraient inconsciemment, à percevoir d'une certaine manière la beauté.

Par exemple, on prête en particulier au nombre d'or, des vertus esthétiques.

Depuis des siècles, le nombre d'or, qui est en réalité la constante $\phi = (1+\sqrt{5})/2=1,61803...$ fait couler beaucoup d'encre. Il intervient dans ce que l'on qualifie de: proportion divine, aussi appelée section dorée, à qui l'on prête des propriétés esthétiques et mathématiques.

Le premier qui se pencha sur le sujet fut Euclide, qui, trois siècles avant notre ère, étudia le partage d'un segment AB par un point C le coupant « en extrême et moyenne raison », le point C étant défini par l'équation $AB/AC=AC/CB$. Il s'en servait dans la construction des pentagones et les formules définissant les propriétés du dodécaèdre et de l'icosaèdre. [8]

Par la suite, à la fin du XVème siècle, le moine franciscain, Luca Pacioli, publie à Milan en 1498 un ouvrage nommé De divina proportione traitant du nombre d'or. Les premières théories quant aux propriétés esthétiques probables du nombre d'or furent mises en évidence par les théologiens. Enfin, ce fut Léonard de Vinci qui se pencha sur le Compendio de Divina Proportione, de Luca Pacioli, qu'il examina. Dans les années 1480, Léonard de Vinci effectue de nombreuses études artistiques sur les proportions du corps humain, l'anatomie et la physiologie. Après des mois consacrés à ce travail, il réussit à réunir systématiquement les proportions du corps humain. Il compare alors le résultat de ses études anthropométriques avec les proportions de Vitruve, seules proportions idéales conservées de l'Antiquité.



Étude de Léonard de Vinci sur le corps humain. Ce dessin est connu sous le nom de l'homme de Vitruve, 1485-1490

C'est au XIX^{ème} siècle, Adolf Zeising, psychologue allemand, dont les principaux centres d'intérêt étaient les mathématiques et la philosophie, développa une théorie dans laquelle il tenta de prouver les propriétés esthétiques du nombre d'or en l'appliquant à la morphologie, aux temples grecs, aux cathédrales, ou encore aux tableaux de Raphaël.

Convaincu de sa trouvaille, il encouragea à chercher ϕ même s'il ne paraissait pas présent. Par la suite une multitude d'écrits basés sur la théorie de Zeising furent publiés.

Cette recherche d'harmonie et donc de beauté, n'a cessé de croître au fil des siècles. En jetant un coup d'œil aux publicités qui envahissent notre quotidien, nous remarquons qu'elles sont en majeure partie, le reflet de l'obsession que voue notre société à la beauté et à l'apparence physique en général.

De tout temps, les individus ont cherché à s'embellir mais aucune époque de l'histoire du monde occidental n'a été aussi exigeante à l'égard de la plastique du corps que celle que nous vivons actuellement. En effet, bien qu'elle ait été au cours des siècles passés rehaussée par de nombreux artifices, la beauté était jusqu'à tout récemment considérée comme un don de la Nature. On naissait beaux ou laid . Et les pratiques esthétiques auxquelles on avait recours visaient essentiellement à dissimuler certaines imperfections physiques.

De nos jours, les pratiques esthétiques visent bien davantage à corriger les erreurs de la Nature plutôt qu'à les dissimuler. Et si la beauté est encore aujourd'hui perçue comme un don de la Nature, elle nous est également présentée comme une qualité susceptible de s'acquérir moyennant beaucoup d'efforts ou d'argent.

Le développement accéléré de la demande de chirurgie esthétique conduit légitimement à se poser la question de son avenir et des enjeux économiques qu'elle représente. Si l'on s'en tient au dernier rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la réponse est sans conteste affirmative. Les prédictions économiques ont montré que la demande ne cessait de croître et de se diversifier. Pourtant après recherche, il s'avère qu'aucun système social au monde ne prend les opérations de chirurgie esthétique en charge, exceptées quelques interventions précises (suite à une perte de poids dans le cadre de la prise en charge de l'obésité morbide, ou dans le cadre d'une transition du à une dysphorie de genre). Toutefois, cette demande d'esthétique concerne toutes les catégories sociales

comme nous allons le voir plus en détail tout au long de ce travail. Tout changement esthétique répond donc à une démarche personnelle impliquant un choix.

Ce n'est plus la société qui doit assister un patient malade, mais l'individu qui s'assume. Les individus sont soumis à l'influence d'une société qui a axé une partie de son économie sur l'apparence. La beauté est recherchée dans chaque aspect de la vie.

Lifting, injection de Botox, rhinoplastie, la chirurgie et la médecine esthétique bouleverse l'industrie de l'esthétique. Les médecins doivent faire face à des patients de plus en plus nombreux, jeunes et désireux de résultat rapide, et ce dans un secteur en constante évolution, avec de nouvelles demandes et des critères de beauté de plus en plus marqués. L'émergence de ce secteur et des opportunités qu'il apporte laisse la place à de nouveaux concurrents prêt à révolutionner le visage du marché français.

Quel avenir pour la médecine esthétique ? Comment faire face à des patients en constante quête de nouveauté.

Afin de définir la place de la médecine esthétique dans le paysage chirurgical français, nous observerons, dans un premier temps, l'histoire de la chirurgie esthétique / médecine esthétique. Nous tenterons également de comprendre l'évolution de la vision du corps et des critères de beauté de chaque époque jusqu'à nos jours et ainsi avoir une approche sociologique de la perception du corps.

La deuxième partie de ce travail présentera les influences, avec dans un premier temps la place des icônes de beauté et des nouveaux médias tels que les réseaux sociaux. Nous aborderons ensuite les leviers mais également les freins qui mènent à des techniques moins invasives avec un retour de terrain de la part des professionnels mais également des patients. Nous présenterons les résultats d'analyse et conclusions de cette enquête.

Enfin dans une troisième et dernière partie, nous aborderons l'esthétique de demain, des enjeux et des opportunités qu'il comporte.

I.Histoire de la chirurgie esthétique et de la médecine esthétique

A. L'évolution des techniques et des pratiques

a. Les prémices de la chirurgie esthétique

La chirurgie esthétique se pratique depuis la nuit des temps. Effectivement, les premières rhinoplasties étaient réalisées par les égyptiens environ 3000 ans av. J.-C. Des modifications des oreilles ou des lèvres étaient également effectuées, notamment en se servant de morceaux de peau prélevés sur d'autres parties du corps, en quelque sorte l'ancêtre de la greffe.

La chirurgie esthétique fut initialement réparatrice et remonte à l'ère byzantine. En effet, dès le 1er siècle ap. J.-C., des interventions de correction de paupières étaient effectuées (blépharoplastie). Trois siècles plus tard s'ajoutent des opérations pour corriger le bec de lièvre par exemple.

Au temps des Grecs, l'esthétique était destinée à rechercher la perfection dans les statues. Les artistes avaient pour mission de permettre aux hommes de se représenter ces personnages divins. Ainsi le sens de la beauté s'explique comme la figuration de l'immortalité.

D'ailleurs, chez les Grecs comme chez les Romains, la chirurgie esthétique a connu une vive évolution grâce aux connaissances approfondies sur la reconstitution osseuse et le système sanguin.

Plus tard, l'Église émet des réserves quant à l'utilisation du corps humain. Bien que certains représentants comme le Pape Sixte IV, ont déclaré que l'étude anatomique est utile pour la médecine et l'art, ou encore Clément IV 4ème Pape d'Avignon qui a encouragé les études pour trouver un remède contre la peste en 1340. D'ailleurs Guy De Chauliac, célèbre chirurgien français, connu pour ses études du corps humain, a publié en 1360 son ouvrage la grande chirurgie dans lequel il expose de nombreuses illustrations de ces recherches, financé avec l'appui de puissant religieux. [3]



Illustration issue de l'ouvrage La grande chirurgie par Guy De Chauliac paru en 1960

Pour d'autres l'étude du corps humain sont assimilées à des manipulations de l'être humain et donc prohibées. Comme le Pape Boniface VIII qui s'est élevé contre certaines pratiques dont la dissection en 1299. [32]

Néanmoins elle sera de nouveau d'actualité au cours de la première guerre mondiale et connaîtra un réel essor au cours de la seconde. En effet, la chirurgie esthétique est fille de la médecine militaire. Elle avait à l'origine pour objectif de limiter les dégâts des blessures reçues par les soldats, notamment les brûlures profondes. Elle s'est ensuite penchée sur des cas plus difficiles comme refermer des plaies de grandes tailles, reconstruire les os écrasés, etc.

b. L'impact de la guerre sur l'évolution des pratiques

C'est dans les années 1930, qu'a eu lieu la première intervention faciale avec un débridement profond, qui permet de retirer d'une plaie, les tissus nécrosés ou infectés afin d'accélérer la formation de tissus sains et de favoriser leur transposition (homogreffes). Le traitement des brûlures, tant chez les militaires que dans la population civile, demeure alors en cette période une problématique récurrente. Les personnes brûlées sont soignées progressivement dans le cadre de chirurgies multiples et de greffes en série, ce qui est d'ailleurs encore le cas aujourd'hui.



prothèse de l'oeil sur gueule cassée de 14-18 © Maxppp

À la fin de la seconde guerre mondiale, préoccupés par les blessures provoquées par l'usage d'armes nucléaires au Japon, les États-Unis y dépêchent des plasticiens réputés pour leurs exploits chirurgicaux. C'est d'ailleurs à l'un d'entre eux que l'on doit l'introduction au Japon de la technique désastreuse d'injection d'huile de silicone à des fins d'augmentation mammaire ,dans les années 1950.

Durant cette période, les interventions en profondeur au visage et à la poitrine se répandent pour corriger, entre autres, des malformations. C'est également à ce moment-là que les médecins se mettent à commercialiser leurs expertises. La chirurgie esthétique se commercialise, les médecins en font une promotion souvent exagérée voire mensongère et attire l'attention des associations médicales professionnelles.

c. De la correction à l'amélioration

De la chirurgie purement réparatrice au culte de la beauté il n'y a eu qu'un pas. Dans les années 1950 fut créée la Société Française de Chirurgie Plastique (SFCP) .Ce culte de la beauté intervient parallèlement à l'essor du cinéma et des icônes de beauté de l'époque. Il faut être et rester beau et jeune. La chirurgie devient plus abordable pour les femmes américaines de classe moyenne qui veulent de plus en plus ressembler aux actrices de cinéma.

En 1953 le laboratoire Brown propose d'insérer sur le marché de la silicone dans le cadre des augmentation mammaire. Néanmoins le manque de recul sur ces implants va entraîner des maladies telles que des tumeurs inflammatoires. C'est durant cette même période qu'apparaissent les premières poses d'implants synthétiques, composés jusqu'en 1960 de matériaux comme l'Ivalon, l'Étheron, ou le Polystan qui seront par la suite abandonnés pour laisser place en 1962, à des sacs de silicone solides, lisses et fermés contenant un sac semi-liquide.

Depuis les années 2000 le recours à la chirurgie a considérablement augmenté (plus de 50% dans le monde) . De nos jours, la société recherche une certaine forme de perfection, avec des standards de beauté qui ont évolué. La chirurgie et désormais la médecine esthétique ont été considérablement banalisées. [20]

La demande pour les actes de chirurgie esthétique en France reste stable depuis plusieurs années. L'engouement est toujours relativement élevé, mais les opérations de chirurgie esthétique tendent à évoluer. En effet les méthodes actuelles sont moins invasives, d'une lourde chirurgie nous arrivons à des techniques de médecine esthétique moins invasives .

Comme évoqué précédemment, nous ne parlons plus seulement de chirurgie esthétique mais également de médecine esthétique. Pour s'y retrouver nous allons définir les deux termes. Selon le Larousse médical la chirurgie esthétique est une : « Spécialité chirurgicale regroupant l'ensemble des interventions consistant à améliorer l'apparence physique d'un individu. Il s'agit donc d'une intervention chirurgicale tandis que la médecine esthétique est définie comme «un ensemble d'actes médicaux visant à améliorer l'apparence physique d'une personne ainsi qu'à diminuer et retarder les effets du vieillissement. » Il s'agit donc de l'ensemble des actes médicaux non chirurgicaux. Cette subtilité prendra tout son sens par la suite .

d. L'évolution des pratiques et tendances

Actuellement en termes d'esthétique, un panel d'intervention s'offre au patient alors que tout est possible ou presque. De ce fait, cette spécialité ne connaît pas la crise. Personnalités publiques et inconnus usent de ces techniques pour gommer ou atténuer

leurs défauts. Tout comme la mode ou la coiffure, il existe des tendances en matière de chirurgie esthétique comme la jawline qui consiste à redéfinir l'aspect de la mâchoire.

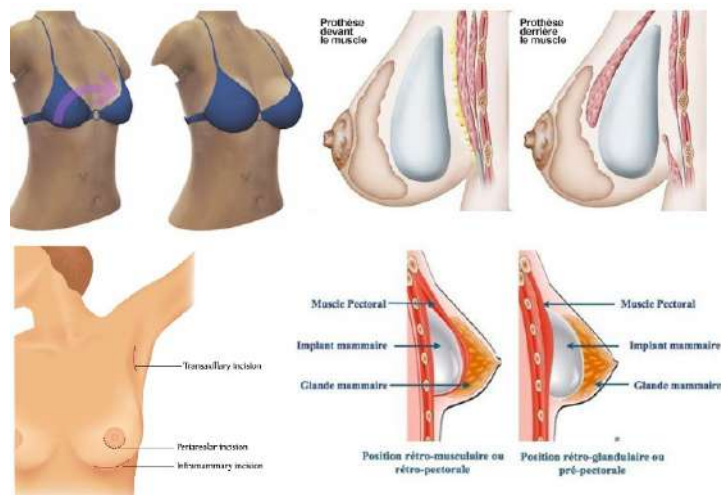


Résultat avant-après un remodelage de la Jawline

Redéfinition de la mâchoire grâce à l'acide hyaluronique Docteur Jonathan HADDAD

En termes de chirurgie esthétique, les augmentations mammaires ont toujours été prisées. Actuellement, nous retrouvons le choix des techniques suivantes en matière de chirurgie mammaire: le Dual plane vs single plane.

Le single plane est entièrement rétropectorale, ce signifie que toute la prothèse est recouverte par le muscle pectoral qui n'a pas été sectionné en bas. Le dual plane signifie que le muscle a été sectionné en bas, par conséquent la prothèse est couverte par le muscle en haut, et uniquement par la graisse en bas. C'est nettement préférable, car si le muscle n'est pas sectionné en bas, les contractions du pectoral vont avoir tendance à déplacer la prothèse, qui au final risque de se retrouver trop haute. [12]



Types de positionnement de la prothèse - source MEDESPOIR.fr

Le Dual plane permet de nos jours, d'avoir des résultats très naturels en augmentation mammaire. Les cicatrices sont de plus en plus petites (3 à 4 cm en moyenne), placées dans le sillon sous mammaire c'est à dire sous le sein, les implants mammaires sont ronds, lisses, en silicone cohésive fracturable, le plus souvent de profil modéré pour passer d'un bonnet B à un bonnet C et de volume moyen de 300 ml. Il y a moins de coque et de douleur qu'autrefois.

La coque (ou contracture capsulaire) à très longtemps était l'effet indésirable le plus constaté suite à une pose de prothèse mammaire. La présence de coque se traduit par la perte de souplesse du sein dont l'intensité est variable. Il s'agit d'une modification histologique de la membrane qui se forme naturellement autour de l'implant. Selon la classification de Baker, on classe les coques en 4 stades:

- Stade 1 :le sein est parfaitement souple
- Stade 2: le sein a perdu sa souplesse, il est plus ferme
- Stade 3: le sein est franchement dur, et sa forme est modifiée (sphérisation)
- Stade 4: le sein est dur, déformé et douloureux



*Exemple de coque autour d'une prothèse mammaire
site professionnel Docteur Vincent MASSON*

Les prothèses mammaires ne sont plus de forme anatomique comme c'était le cas auparavant, mais rondes et placées à la fois devant et derrière le muscle pectoral.

Une des alternatives au Dual plane, serait une pose de prothèse mammaire devant le muscle pectoral si la peau est de bonne qualité, et que la taille de la prothèse soit modérée (pas plus de 270 à 300 ml). La douleur après l'opération est très légère. De plus, les chirurgiens associent une lipoaspiration (souvent des flancs ou poignées d'amour) qui va non seulement permettre de creuser la taille et en plus de récupérer cette graisse pour l'injecter au niveau du décolleté et camoufler les bords de l'implant. On appelle cela un lipofilling mammaire (qui peut d'ailleurs se réaliser seul sans mettre de prothèse mammaire).

Toujours au niveau de la poitrine, le French Breast Lift est une nouvelle technique dans les cas où les seins sont vidés et tombants. Il est possible d'associer une cure de ptôse mammaire par lifting cutané avec la mise en place d'un implant mammaire de volume raisonnable pour à la fois remplir et remonter la poitrine. Cela permet un résultat naturel et est, selon le témoignage des patientes, un gage de satisfaction. Les cicatrices en T suite à l'acte chirurgical peuvent être source d'inquiétude et de peur pour les clientes. C'est pourquoi un laser est directement utilisé au bloc opératoire afin de les atténuer au maximum.

Dans les incontournables de la chirurgie vient après la mammoplastie, les rhinoplasties qui sont dans le top 3 des opérations chirurgicales.

Si les rhinoplasties n'ont pas tant évolué, l'expertise du chirurgien s'est développée. En effet, les rhinoplasties visent désormais à être de plus en plus naturelles et à rétablir l'harmonie du visage (supprimer une bosse, remonter la pointe du nez, rétablir l'asymétrie des narines).

Des difficultés s'ajoutent tout de même car les chirurgiens sont amenés à pratiquer d'autres rhinoplasties, en dehors de la rhinoplastie primaire (soit la première intervention du patient). Lorsqu'un patient subit sa première rhinoplastie, on parle alors de rhinoplastie

primaire. Ce terme s'oppose à celui de rhinoplastie secondaire (seconde opération), ou encore rhinoplastie de révision (à partir de plus de deux opérations), termes que l'on utilise lorsque la rhinoplastie n'est pas la première subie par le patient. Le cas de multiples chirurgies du nez complique souvent le travail des chirurgiens (le manque de cartilage ou une structure trop déformée pour retrouver une forme naturelle) c'est pourquoi il existe désormais des alternatives à la chirurgie.

On parle alors de rhinoplastie médicale. Il s'agit d'injections de produits de comblement comme l'acide hyaluronique (comblent les volumes, embellissent les lèvres, améliorent certaines zones...).

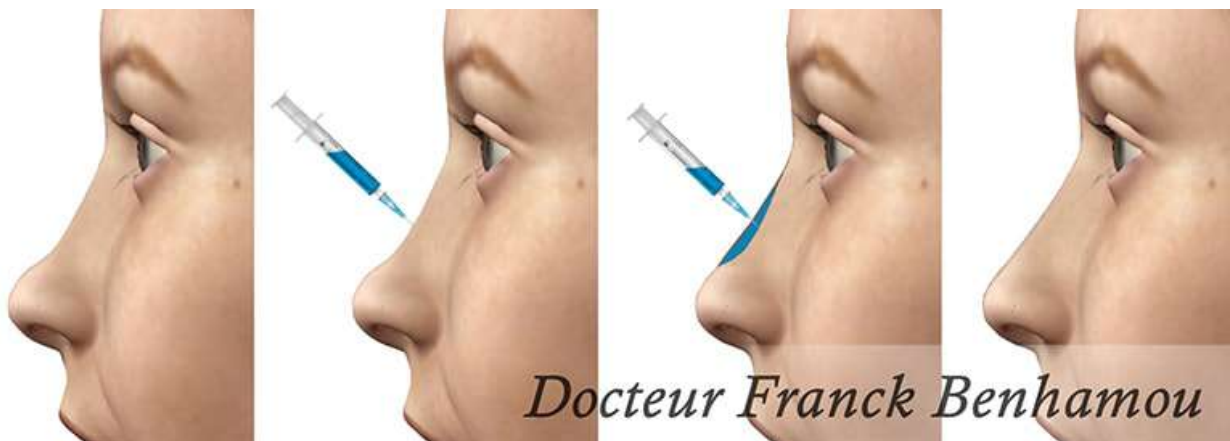


Illustration de la rhinoplastie médicale du Docteur FRANCK BENHAMOU 2019 (libre de droit)

Cette méthode prend de plus en plus d'ampleur puisqu'elle présente plusieurs avantages : absence d'anesthésie, d'hospitalisation, d'éviction sociale, aucune douleur, pas de suites particulières etc. Elle est progressivement devenue une véritable alternative à la chirurgie du nez. [17]

Toujours sur le podium des opérations viennent ensuite celles qui visent à remodeler le corps comme les liposuccions qui ont toujours le vent en poupe .

Évidemment des avancées considérables sur les liposuccions sont désormais disponibles.

Tout comme pour la mammoplastie et la rhinoplastie, les patients recherchent des résultats visibles ,rapides et indolores .

Dans le panel d'opération de chirurgie nous retrouvons donc le Lifting brésilien ou plus communément appelé Brazilian Butt Lift (BBL) ou lipofilling des fesses. A travers cette technique, le praticien complètement les fesses en y injectant de la graisse prélevée en liposuction, souvent au niveau des poignées d'amour et de la culotte de cheval.



Résultats de BBL avant après Clinique CG cosmetics Miami FLORIDE

Résultats de BBL avant après Clinique HZ Surgery Orlando FLORIDE

Sans chirurgie, il est possible de réaliser soit un lifting colombien avec un système de ventouses soit des injections d'acide hyaluronique (connu sous les noms commerciaux de Macrolane ou Hyacorp) mais ces techniques sont éphémères. Toutes ces chirurgies présentent le risque d'embolie graisseuse, il faut donc bien maîtriser la technique de lipofilling pour réaliser cette opération.

Ce qui est réellement révolutionnaire dans la pratique de la médecine esthétique, est l'utilisation de dispositif médicaux autonome tel que la cryolipolyse plus connu sous le nom de coolsculpting. [9]

Il s'agit d'une technique médicale de destruction des cellules graisseuses par le froid (cryolipolyse), qui gomme les bourrelets disgracieux localisés.

Elle doit être pratiquée en majorité par des médecins, généralement des dermatologues ou des chirurgiens plasticiens, à l'aide d'un dispositif médical, le plus connu étant le Coolsculpting®. L'un des avantages de cette technique est qu'elle ne nécessite ni anesthésie, ni chirurgie.



Image d'illustration d'une séance de coolsculpting®

Néanmoins, des centres d'esthétique se développent et proposent des séances à des tarifs défiant toute concurrence. Ainsi avec une séance durant entre 30 minutes et 1 heure, vous pouvez donc « affiner » votre silhouette à la carte en choisissant les zones en toute discrétion.

Dans la même démarche de rapidité et de discrétion, également disponible en institut de beauté, nous retrouvons le LPG® M6. Rendu célèbre par les célébrités comme Jennifer Lopez pour « gommer les derniers kilos » il s'agit d'une technique d'endermologie qui va relancer les échanges circulatoires, activer le déstockage des graisses rebelles, lisser les capitons et raffermir la zone traitée. La machine est équipée d'une tête avec deux rouleaux qui, selon le programme, permet de faire des mouvements de va-et-vient, d'aspiration, en sommes un palpé roulé moderne !

Enfin nous aborderons les soins anti-âges, fini ou presque les liftings qui donnent un air figé. Désormais les zones du visage sont mieux maîtrisées et les soins en « prévention »

des altérations dues à l'âge se multiplient. «Élasticité, hydratation, tonicité », se sont les promesses de la radio fréquence, Il ne s'agit plus de traiter uniquement visage, mais d'y intégrer le cou et le décolleté pour un effet global. Pour ce qui est de son fonctionnement, la radiofréquence est une onde permettant de chauffer le derme profond. C'est cette production de chaleur qui va contracter et renouveler les fibres de soutien de la peau. Un traitement complètement indolore pouvant être encore une fois, pratiqué par une personne ne faisant pas partie du corps médical . [4]



*Image d'illustration de l'évolution des séances de radio fréquence
Site officiel radio fréquence Europe*

Il existe d'autres techniques relatives aux soins anti-âge, telles que la luminologie, le soft-peeling ou encore les ultrasons séquentiels. Tous visent à prévenir l'apparition des marques du temps mais également à éviter des interventions plus lourdes.

L'ensemble de ces nouvelles opérations suivent étroitement l'évolution des idéaux de beauté en fonction des époques. En effet, cela nous amène à une réflexion sociologique de la perception du corps que nous allons aborder par la suite.

B. L'évolution de la vision du corps / l'évolution des critères de beauté de chaque époque

La notion de beauté est culturelle. Par définition, on désigne par « canon de beauté » les normes montrant ce qui est considéré comme beau et acceptable, à une certaine époque. Ces normes évoluent et varient selon les époques. La perception du corps n'est pas un concept nouveau. Dès l'Antiquité, les philosophes se sont penchés sur les liens entre l'esprit et le corps.

a. Durant l'antiquité

La période de l'Antiquité est assez proche des critères de beauté que nous connaissons aujourd'hui. La reine Ahmès-Néfertari (épouse et probablement la sœur du pharaon Ahmôsis 1^{er}, fondateur de la XVIII^e dynastie) par exemple, faisait l'objet d'un culte de la personnalité. Les représentations que nous avons d'elle la décrivent comme élancée, mince et musclée ce qui était le standard de beauté durant cette époque.



L'ancienne reine divinisée Ahmès Néfertari, protectrice des ouvriers des tombes royales - karité peint - Règne de Ramsès II

b. Au moyen âge

Tandis qu'au Moyen-Âge, les standards obéissent aux règles du christianisme. L'Église est influente et proscrit le maquillage, car il « travestit les créatures de Dieu ». Il y aurait une création divine dans chaque représentation de la beauté. Le teint doit donc être très pâle, car il serait synonyme de pureté. La jeunesse est une source de beauté, de même que la blondeur des cheveux. La tendance était aux poitrines menues et aux épaules larges. La femme idéale du Moyen Age devait avoir une taille très fine ainsi que des hanches très étroites.

c. À partir de la renaissance

Entre les XVe et XVIe siècles, la cour était marquée par l'apparence corporelle, qui reflétait les identités sociales de chacun. En effet durant la Renaissance l'idéal féminin change complètement. Le retour à la féminité est très présent, la beauté ne se définit plus uniquement par des critères physiques mais aussi à travers l'humilité, la modestie ou la chasteté. Concernant le physique, des règles sont établies sur la proportion de chaque partie du corps grâce à l'influence de peintres qui ont marqué par leurs toiles l'idéal féminin. Pierre Paul Rubens est un peintre qui a participé par ces œuvres, à véhiculer l'image idéal de la femme à la Renaissance.

-Des cheveux blonds et ondulés,

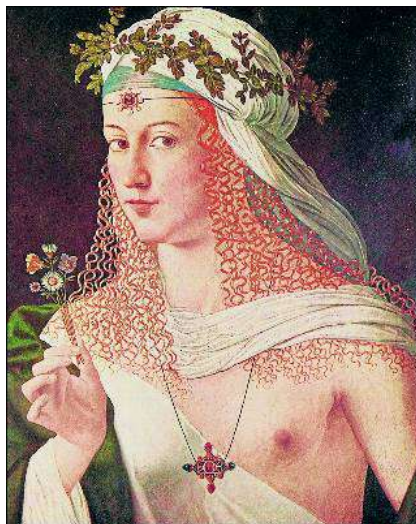
-Des yeux foncés

-Une peau claire

Contrairement au Moyen Âge les formes sont appréciées. Les poitrines doivent être plus généreuses, mais toujours avec une taille de guêpe et des jambes fines. La tendance du maquillage est en plein essor, les joues et lèvres rosées sont tendances. Nous retrouvons Catherine Sforza, Diane de Poitiers ou encore Cassandre Salviati, Lucrece Borgia, Simonetta Vespucci faisant partie des idéaux de beauté de la Renaissance.



*Les Trois Grâces -1636 Pierre Paul Rubens Peinture mythologique, nu
Huile sur toile 221 × 181 cm. - Musée du Prado*



*Portrait de femme par Bartolomeo Veneto (le tableau est
traditionnellement considéré comme représentant Lucrece Borgia).*

Au XVIIIème et XIXème siècle, le naturel est remis à l'honneur. Le siècle des Lumières veut rompre avec les excès du siècle précédent. Le maquillage est toujours d'actualité,

mais avec plus de légèreté. Les coiffures adoptent un style décoiffé plus sauvage. La femme s'émancipe. La reine Marie-Antoinette est l'exemple parfait de cet état d'esprit.

La chevelure est au centre des standards de beauté au cours du XIXème siècle. Elle doit être abondante et relevée. Le nu bouleverse les normes en faisant son apparition, les femmes se montrent et osent davantage, alors que la tendance est à la minceur. Les miroirs deviennent plus accessibles et indispensables dans les foyers. Il devient alors nécessaire de pouvoir contempler son apparence.

d. Le XXème siècle et les médias

Les codes sont une nouvelle fois bouleversés une nouvelle fois au XXème siècle, et particulièrement après la seconde guerre mondiale. La minceur est mal perçue contrairement au siècle précédent. L'impact des nouveaux médias se fait sentir. Grâce à Hollywood, un nouvel idéal féminin est né. Il s'agit de la blonde à la poitrine généreuse et aux lèvres pulpeuses, comme a pu l'incarner Marilyn Monroe à cette époque.

De plus en plus de pin-up font leur apparition au cinéma ou dans les publicités. Ces femmes sensuelles et maternelles rassurent. Elles incarnent par leur physique et leur code vestimentaire l'abondance et la bonne santé. Elles avaient des formes généreuses, une silhouette en sablier, une poitrine volumineuse et une taille fine. Le teint pâle n'est plus du tout d'actualité. On préfère le teint hâlé, toujours dans cette perspective de bonne santé et de vie sportive. Au même titre que les standards physiques, la mode est bouleversée avec l'apparition de la mini-jupe ou le port du pantalon. À travers ces vêtements, l'idéal féminin se veut à la portée de tous.



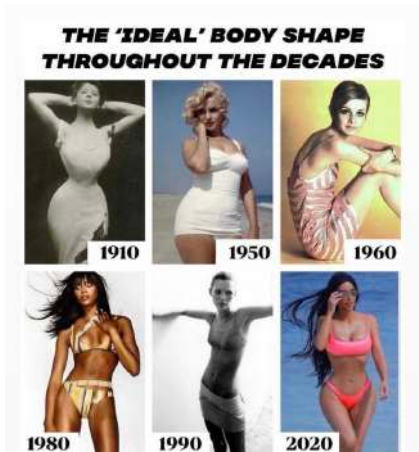
Illustration Pin-Up issue d'un magazine d'époque . Source article le monde

Dans les années 90, la mode met en avant des looks androgynes grâce à une collection de TED LAPIDUS inspirée de COCO Chanel, avec des corps extrêmement minces et une peau translucide. Le phénomène a pris de l'ampleur et perdure depuis, car il est encore présent dans la mode actuelle, avec des campagnes unisexes, comme celle de HEDI SLIMANE (designer chez DIOR Homme notamment) et bien d'autres.

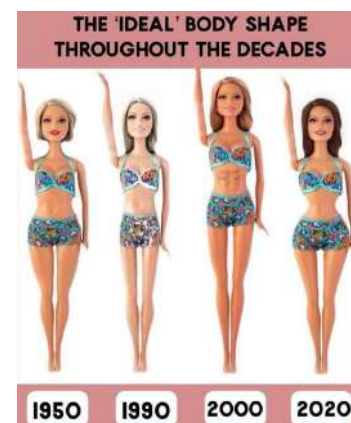


Extrait du défilé CELINE par Hedi Slimane le 28 septembre 2018 à Paris

Le XXI^e siècle apparaît comme le prolongement du XX^e siècle. Les cosmétiques, la mode, l'influence des nouveaux médias sont en constante progression. À travers les médias modernes, l'image de la femme est représentée sous toutes les formes d'arts, les productions commerciales comme la publicité, la communication, mais elle peut ne pas être conforme à la réalité car elle véhicule un idéal, un fantasme sexuel, un symbole.

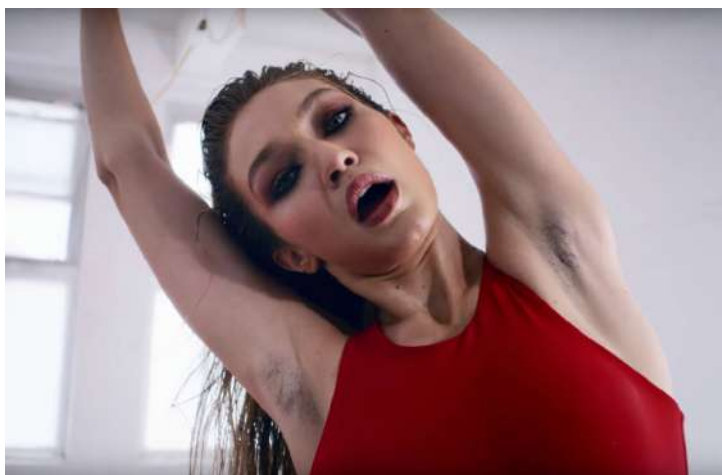


*Montage photo issue d'Instagram
@evolution body*



e. Le bouleversement des standards

Des critères dits modernes sont désormais devenus une norme comme la pilosité, qui dérange, voire dégoûte. Les figures féminines apparaissent dans les publicités lisses et sans aucun poil. Ils sont source de polémiques, dans la sphère privée comme chez les célébrités tel que Gigi Hadid. Les aisselles non épilées, elle a renversé les normes et a lancé une tendance décalée.



La mannequin Gigi Hadid dans la vidéo du magazine britannique Love 2017.[Capture d'écran Youtube]

De plus, le développement des médias influence principalement les jeunes adultes en quête de personnalité. Sont alors choisis comme référence les célébrités à la taille très fine et au corps parfait, sans imperfections. L'image de la femme du XXI^{ème} siècle est donc mince mais avec une poitrine et des hanches marquées. C'est ainsi que la minceur est associée à l'élégance et la distinction.

La chirurgie esthétique en 2021 n'est ainsi plus l'apanage des personnes « vieillissantes », souhaitant effacer ou réduire les signes du temps. Il en est de même pour les catégories socioprofessionnelles ! Désormais, toute la population française est potentiellement concernée par la chirurgie esthétique, sans distinction de classes sociales, d'âges ou d'orientations politiques.

L'accès à la chirurgie s'est libéré, il est de moins en moins tabou et ne se cantonne plus aux femmes mais s'étend aussi aux hommes. Ces derniers doivent être grands, musclés, à la mâchoire dessinée, et également barbus.

Sommes-nous devenus esclave de notre apparence? Sans doute. Toutefois la responsabilité incombe à chacun, car la beauté est avant tout la résultante d'un consensus social, qui a tout à voir avec les sujets qui préoccupent une société.

L'étude de l'OMS datant de 2018 montre que les âges de recours à la chirurgie esthétique sont très variés et nous allons le voir plus en détail par la suite, ne sommes pas motivés par les mêmes besoins. Les résultats de l'étude sont résumés dans le tableau suivant:

	Moins de 35 ans	Entre 25 et 34 ans	Plus de 35 ans	Entre 50 et 64 ans
<i>Pourcentage de français ayant eu recours à la chirurgie (source l'OMS)</i>	9%	8%	11%	12%

Cette étude représente donc le reflet de notre société actuelle, qui refuse de se complaire dans des archétypes sociaux pourtant bien ancrés dans notre pays. Paraître jeune à tout prix et modifier son corps pour correspondre à 100% aux canons de la beauté traditionnels semble être définitivement tombé aux oubliettes pour les Françaises qui recherchent une forme de beauté différente et ceux à tout âgés.

Malgré tout, le recours à la chirurgie esthétique ne s'essouffle pas pour autant, mais reflète une seule motivation : obtenir une meilleure version de soi-même et gommer les défauts. Le recours à l'esthétique vous propose une version de vous-même en mieux.

C. Une approche sociologique

Le recours à la chirurgie esthétique constitue désormais un moyen privilégié de répondre à des critères de beauté de plus en plus socialisés et normalisés. S'il s'agit à priori de corps au sens « physique », il faut parler aussi de corps « social », car le regard social du corps est un facteur déterminant dans le processus de jugement de ce qui est acceptable et de ce qui l'est moins ou pas. Dans la gestion de ces liens sociaux, la discussion autour de la médicalisation des corps avec la chirurgie et la médecine esthétiques pose la question de l'importance de la standardisation et de la normalisation sociale des critères de beauté.

a. La beauté en société

Plus tôt, j'évoquais la stagnation du nombre d'opérations de chirurgie esthétique, néanmoins nous assistons aujourd'hui à une augmentation du recours à la médicalisation. Au cœur de ces transformations sociales, la médicalisation du corps objet soulève des questions importantes en ce qui concerne les modalités de contrôle social. Transformant ce corps en une forme malléable et modulable, la chirurgie et la médecine esthétique s'inscrivent dans cette modalité de contrôle et de gestion des corps, non seulement sur le plan physique, mais également sur le plan social. Physique, car elle permet effectivement de modifier l'aspect extérieur, mais aussi le corps social, dans la mesure où elle propose un modèle social des corps dépassant ceux hérités biologiquement.

Différents facteurs ont contribué à faire de l'apparence corporelle une préoccupation de plus en plus présente en occident au XXème siècle.

L'évolution des connaissances médicales a également joué un certain rôle dans l'élaboration de ce nouvel idéal corporel, en attribuant notamment des connotations positives à la minceur et au bronzage. Les médecins proclament, statistiques à l'appui, qu'il existe un rapport étroit entre hypertension, les maladies cardiaques et l'excès de poids. Quant à la valorisation du corps bronzé, elle n'est pas sans rapport avec la tuberculose, qui fait de sérieux ravages en occident au début du 20e siècle. Or, selon les médecins de l'époque, une bonne alimentation, du repos et surtout une cure d'air et de soleil constituaient les meilleurs moyens pour combattre la maladie.

Mais la valorisation de la minceur et du bronzage ne résulte pas uniquement d'un aspect médical. Ces nouvelles normes esthétiques se sont aussi imposées comme un moyen de distinction. Cette notion est reprise par le sociologue Pierre Bourdieu, qui déclare dans son ouvrage *La Distinction. Critique sociale du jugement* «*les idéaux esthétiques privilégiés au sein d'une société correspondent habituellement aux propriétés corporelles que seules les classes dominantes peuvent posséder, parce qu'elles exigent du temps et de l'argent*».

Le cas de l'obésité par exemple, serait particulièrement valorisé dans les sociétés sous-alimentées et inversement, dans des sociétés où les denrées sont abondantes, l'obésité serait mal perçue.

La popularité grandissante des médias est le facteur qui a le plus contribué à l'émergence d'un véritable culte du corps. Parmi ceux-ci, le cinéma, la presse féminine et les réseaux sociaux. En présentant des images idéalisées et retouchées du corps humain et en célébrant le pouvoir de la beauté, les médias ont donc contribué à rendre les hommes et les femmes majoritairement plus conscients de leur apparence et à créer de nouveaux standards esthétiques.

b. Les tendances entre pratiques extrêmes à l'acceptation

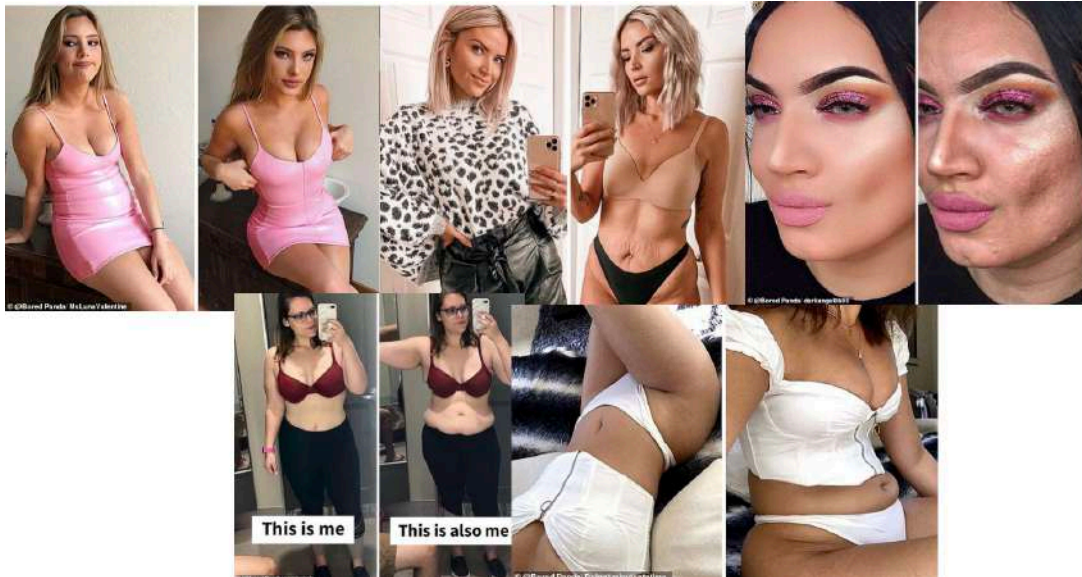
La démocratisation de l'accès à internet et aux réseaux sociaux étant de plus en plus précoce, joue également un rôle sur l'identification et l'image de soi.

En effet, c'est sur les réseaux sociaux que naissent désormais la majeure partie des nouvelles normes esthétiques.

La tendance la plus récente du culte de la minceur est le Thigh Gap. C'est-à-dire avoir un écart entre les cuisses lorsque les pieds sont joints. Sur les réseaux sociaux, les plus jeunes font face aux Thigh Gap de leurs célébrités préférées, qui exhibent leur corps parfait. Les jeunes filles veulent ressembler à Miley Cyrus, Kate Moss ou encore Cara Delevingne.

L'auteure Elisabeth Azoualay, dans son ouvrage *100 000 ans de beauté*, alerte sur la situation: « *Aussi bien dans les médias, chez les marques de beauté et dans l'univers de la mode, nous n'avons cessé de promouvoir la minceur, parfois de manière excessive, proche de l'anorexie. Ces acteurs ont participé à la fabrication de cette maladie mentale dont les principales victimes sont les jeunes femmes.* »

Néanmoins un contrepied né sur les réseaux sociaux s'opère, avec le mouvement du body positive qui prend à contre-courant les diktats de la société. Il s'agit d'un mouvement qui prône l'appréciation et l'acceptation de soi. Issu des réseaux sociaux qui sont les vitrines des idéaux esthétiques, le body positive mis en avant par les influenceurs a pris de l'ampleur, car les marques ont également décidé de rompre définitivement avec les standards de beauté. Des hashtags sont d'ailleurs repris quotidiennement, on retrouve **#onveutduvrai** ou **#nofilter**, qui lutte contre le parfait du réseau social Instagram.



Extrait du Daily Mail du 6 décembre 2019

Certaines marques ont d'ailleurs été précurseurs du body positive comme DOVE qui depuis plus de 10 ans développe des campagnes de confiance en soi. D'ailleurs en 2017 une large campagne publicitaire fut créée à l'occasion des 60 ans de la marque. Comprenant plus de 9 000 panneaux publicitaires représentant la vraie beauté féminine et pour cela, 30 femmes ont répondu à l'appel de ce projet, d'origines et d'âges variés. Elles ont participé à un shooting photo non retouché. Ainsi, la marque de cosmétique a mis en avant la loi du 1er octobre 2017, stipulant que toute photographie d'un physique modifié devra porter la mention « Photographie retouchée ».



Extrait de la campagne DOVE «Real Beauty» en 2017

Preuve que ce mouvement ne perd pas de son souffle en février 2021, le célèbre magazine COSMOPOLITAN a publié une première avec en slogan «THIS IS HEALTHY» .



Première page du COSMOPOLITAN édition février 2021

Malgré cet élan d'acceptation de soi, le nombre de corrections esthétiques ne cesse d'augmenter. Comme évoqué dans la première partie, les consommateurs de ces pratiques recherchent des techniques rapides avec des résultats visibles et indolores. Le but n'est plus de changer complètement de visage ou de corps, mais de gommer les imperfections.

À l'heure où l'on n'hésite plus à dénoncer le "culte du corps", où les publicités dans les magazines féminins font mention des retouches extrêmes de Photoshop et où s'opère un retour au naturel généralisé, les Françaises s'assument davantage et ne recherchent plus la perfection.

Les séniors assument leurs cheveux blancs, revendiquent leur statut et ne cherchent plus à lutter contre la marque des années. Serait-ce le début d'une ère décomplexée ? Encore une fois, des facteurs d'influence sont responsables de ces évolutions sociales, et ils seront abordés dans la seconde partie de ce mémoire.

II. Influence

A La place des réseaux sociaux (et avant les réseaux sociaux / les canons de beauté etc.)

Depuis leur avènement, les réseaux sociaux jouent donc un rôle prépondérant dans la stratégie de communication de nombreuses marques. En effet, sur près de 58 millions de français qui ont accès à Internet, on ne dénombre pas moins de 38 millions qui sont présents sur au moins un réseau social.

TikTok® , Facebook® , Snapchat® , Instagram® , Youtube® ... Les réseaux sociaux se multiplient et prennent une place importante dans le mode de vie de chacun. Une importance telle qu'ils sont influents dans le processus de consommation.

Le journaliste Julien Duponchel fait le point sur le profil de l'utilisateur type des réseaux sociaux : Il/elle a entre 15 et 34 ans, et passe environ 2 heures et 20 minutes par jour sur ces réseaux. Il est d'ailleurs abonné à neuf plateformes différentes qu'il consulte via son téléphone. Les principales cibles des marques sur les réseaux sociaux sont justement les millennials ou Génération Y (population âgée de 15 à 35 ans) qui sont beaucoup plus influencés par les recommandations de leurs amis qu'aux contenus sponsorisés, par des influenceurs par exemple.

D'après l'entreprise Gartner (Gartner, Inc., fondée en 1979, est une entreprise américaine de conseil et de recherche), 84% des membres de la génération Y sont susceptibles d'être influencés dans leurs processus d'achat par un contenu posté par un autre utilisateur, même s'il lui est étranger.

D'ailleurs 62% d'entre eux déclarent être plus susceptibles de devenir fidèles à la marque si une entreprise s'engage avec eux sur les réseaux sociaux.

C'est ce qu'on appelle le social shopping, ou plus communément comment utiliser les réseaux sociaux pour créer un lien avec le consommateur et ainsi l'inciter à acheter. On peut le décrire comme un comportement d'achat influencé par les avis, les recommandations ou les promotions mises en avant sur Facebook ® , Twitter ® et Instagram ® par exemple. Les prémices du social shopping viennent des forums de

discussions et leurs avis de consommateurs. Il se distingue du parcours d'achat classique dans la mesure où un troisième acteur entre en jeu dans la décision d'achat entre le vendeur et l'acheteur : les autres clients. Le partage d'informations sur les réseaux sociaux permet de créer des communautés d'échanges et de partages.

Dans le cadre de la démocratisation de la chirurgie et médecine esthétique, là encore les réseaux sont devenus un levier de décision. La représentation des icônes de beauté moderne. Les influenceurs partagent une représentation du corps et du visage parfaits. De plus l'apparition des filtres notamment sur Snapchat® puis sur Instagram® et Tik Tok® influent également sur l'envie de passer à l'acte.

Dans le cadre de la démocratisation de la chirurgie et médecine esthétique, là encore les réseaux sont devenus un levier de décision. La représentation des icônes de beauté moderne. Les influenceurs partagent une représentation du corps et du visage parfaits. De plus l'apparition des filtres notamment sur Snapchat® puis sur Instagram® et Tik Tok® influe également sur l'envie de passer à l'acte.

En effet, un front plus lisse, une peau sans tache, un visage affiné et des lèvres plus pulpeuses, c'est ce que vous offrent les filtres. Ils peuvent instantanément nous transformer en une version « plus belle » de nous-même, ne serait-ce que pour le temps d'une vidéo ou d'une photo. Mais ce subtil changement de forme a ses dangers selon les chercheurs en imagerie corporelle, qui affirment que certains jeunes se font opérer pour rendre leur apparence permanente et donc ressembler au filtre.

On le surnomme le « Snapchat dysmorphia », ce phénomène a été identifié pour la première fois en 2018 par le docteur Walschot, un chirurgien esthétique londonien qui avait remarqué une évolution de la demande « Ça existe déjà depuis longtemps, mais d'une autre manière. Avant, les gens venaient avec des photos de stars du grand écran ou de mannequins qu'ils admiraient et auxquels ils voulaient ressembler. Mais avec l'arrivée des réseaux sociaux et des filtres ces cinq dernières années, de plus en plus de patients viennent avec des versions d'eux-mêmes avec filtre ». Il déclare également « ce genre de comportement s'explique par la société dans laquelle nous vivons. Les jeunes sont nés dans un monde où les réseaux sociaux sont omniprésents et où les sentiments et l'estime de soi sont basés sur le nombre de like ou de followers qu'ils peuvent avoir ».

Selon le SMNE, les filtres accentueraient les risques de « dismorphophobie » c'est-à-dire la manière dont les gens se perçoivent physiquement, qui est totalement déformée par l'obsession qu'ils peuvent avoir envers un défaut physique imaginaire ou léger.

Pour déterminer si c'était réellement le cas, des chercheurs de l'université Monash en Australie, ont interrogé 34 garçons et filles âgés de 16 à 18 ans. Les résultats ont révélé que 45% voulaient subir des interventions esthétiques pour ressembler à leurs selfies filtrés.

Les résultats de l'étude furent présentés lors d'une conférence en août 2019 mais n'ont pas encore été publiés à ce jour, et semblent montrer que les filtres pourraient être à l'origine d'une augmentation du nombre de jeunes qui se font faire des soins cosmétiques. L'auteur principal, le Dr Gemma Sharp, psychologue clinicienne, affirme que bien que les gens aient toujours aspiré à être plus beaux, les filtres semblent modéliser ce désir et le rendre concret. [6]

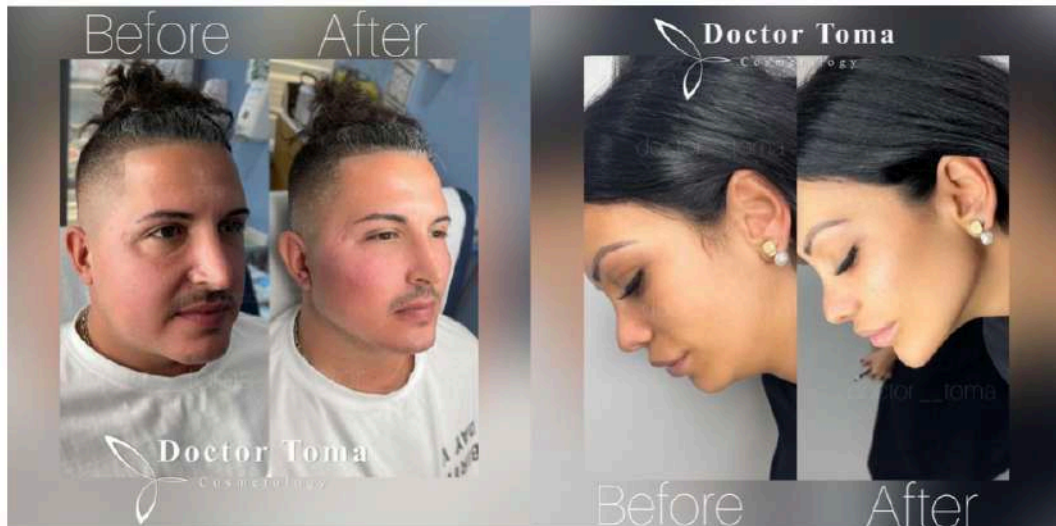


Extrait forum DAILY MAIL «Snapchat dysmorphia » 2018

D'après le dernier rapport de l'HAS datant de septembre 2018, les 18-34 ans feraient plus d'interventions chirurgicales que les 50-60 ans. C'est également le constat que dresse une étude réalisée par Le Parisien en février 2020 lors du congrès IMCAS à Paris. Tous n'ont pas recours à la chirurgie esthétique. Néanmoins on distingue un net changement dans le choix des interventions en effet les patients se dirigent vers des interventions beaucoup moins lourdes qui ne nécessitent pas d'anesthésie : la médecine esthétique. [1]

L'épilation définitive au laser, certains soins de la peau ou encore les injections d'acide hyaluronique font partie des actes les plus prisés. Sur les réseaux sociaux les influenceurs qui font office d'égérie de la médecine esthétique démocratisent ces pratiques pour effacer

peu à peu leurs complexes. [34] En effet, ils sont nombreux à partager leur expérience dans des centres d'esthétique. Parmi les influenceuses françaises on retrouve notamment Marie Lopez alias EnjoyPhoenix ou encore Sanaa El Mahalli, dite Sananas qui évoquent sans tabou leurs retouches physiques et de par leur expérience font la promotion de ces actes.



*Résultat avant après de la célèbre docteur Toma sur son compte Instagram
(publications libre de droit)*

Beaucoup d'entre elles réalisent des vidéos sous forme de vlog (il s'agit d'un blog mais version vidéo), ainsi elles immergent le spectateur dans leur prise en charge, elles filment les conseils et les étapes. Certains influenceurs comme Sanaa, alias Sananas, ont réalisé de véritables reportages au sein d'un institut pour expliquer ce qu'ils y font. En mars 2017, la YouTubeuse a publié sur le réseau social Snapchat toute son intervention d'épilation au laser au Centre Saint Honoré Ponthieu à Paris, de la première étape jusqu'à sa sortie de l'établissement. Les images ne cachent à aucun moment le nom du lieu où elle se trouve. Néanmoins comme nous le verrons dans la partie suivante ces pratiques font débats.



Capture écran YouTube

B. Les leviers et les freins

Sur Instagram, d'autres créatrices de contenu, comme Kenza Sadoun El Glaoui plus connue sous le nom de @Kenzasmg sur Instagram, ont partagé des offres promotionnelles qu'elles qualifient toutes de « bon plan », comme un soin du visage réalisé à Paris au centre Lazeo. Après la présentation du soin et du centre, Kenza prend soin de partager un code de -10% tout en précisant qu'elle n'est pas rémunérée pour en parler, alors qu'elle bénéficie de soins offerts par le centre.

Le HuffPost est un célèbre site d'actualité français lancé le 23 janvier 2012, a mené l'enquête. En effet, ils ont interrogé divers centres d'esthétique pour en savoir plus sur les arrangements qu'ils avaient avec les influenceurs. Parmi eux, un centre d'esthétique parisien qui souhaite rester anonyme, avoue avoir approché des influenceurs sans pour autant les payer pour communiquer sur leur offre. *« Ça fait quelques années qu'on noue des partenariats avec des influenceurs »*. Comme a déclaré notre interlocutrice : *« Ils ne sont jamais rémunérés », « pour la plupart des blogueurs c'est un partage d'expérience. Ils partagent leur expérience de manière positive ou négative... Ils ont une approche bienveillante, pas du tout publicitaire. Ce ne sont pas des personnalités de la télé-réalité. »* Cette déclaration mérite d'être analysée, car il s'agit d'influencer par le biais de "story" ou de post sur les réseaux sociaux le comportement des consommateurs dans une certaine mesure qu'elle soit positive ou négative. Il ne s'agit pas d'une publicité soumise à un contrat mais qui laisse à réfléchir sur la légalité de la pratique.

Pourtant, c'est au sein même du milieu de l'influence que ces pratiques font débat. En effet, Diego Sadoun El Glaoui, co-fondateur de l'agence de marketing digital "Influence", reste quant à lui en retrait : *« Nous n'avons accepté de collaborer avec aucun d'entre eux afin de rester en adéquation avec notre charte d'éthique et de bonne conduite, nous indique-t-il. Nous avons également été contactés très récemment par un autre institut parisien [...] mais au-delà du fait que cela nous paraissait encore une fois ne pas respecter le droit français, nous n'avons également pas pu définir clairement s'il ne s'agissait pas de publicité mensongère. »*

Si l'on se réfère à l'article 19 du Code de la Santé Publique (CSP), les médecins et les chirurgiens n'ont pas le droit de réaliser de la publicité sur leur métier. Ainsi, il est précisé que *“La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce”*, ce qui pose donc un problème éthique.

Pourtant, les comptes d'institut de médecine esthétique se multiplient sur les réseaux sociaux tel qu'Instagram®. D'ailleurs, beaucoup des influenceurs dépassent les dizaines de milliers d'abonnés et sont alimentés tous les jours avec des publications et des stories, et parfois même des lives avec les médecins. Le Dr Plasqui du centre esthétique Arthestic à Paris interrogé par le HuffPost déclare : *“J'utilise les réseaux sociaux pour mieux informer mes patients. Je propose l'information à travers plusieurs réseaux sociaux différents afin de toucher toutes les générations”*.

D'autres types d'influenceurs ont également fait l'apologie de la médecine esthétique et de la chirurgie esthétique. En 2019, l'association britannique Mental Health Foundation établit un constat sur les effets de la télé-réalité. Elle entraînerait des complexes chez certains jeunes spectateurs. Côté britannique où la culture de la télé-réalité est aussi très développée, The Guardian commentera *“la télé-réalité alimente l'anxiété des jeunes à propos de leur corps, ce qui peut conduire à des pensées suicidaires”*. Selon l'enquête Yougov menée auprès de 4 505 adultes britanniques, près d'une personne sur quatre (24 %) âgée de 18 à 24 ans affirme qu'ils ne se sentent pas bien dans leur corps et font un lien direct avec la télé-réalité. Et plus d'une personne sur sept (15 %) a déclaré s'être mutilée ou se blesser délibérément en raison de préoccupations concernant son image corporelle. Plus grave : 23 % ont eu des pensées suicidaires en raison de préoccupations liées à leur image corporelle. *“C'est une réalité, observe le pédopsychiatre, certaines jeunes anorexiques mentales décrivent très bien comment ce type « d'influenceur » a participé à la dégradation de leur image de soi et de leur estime de soi »* a déclaré Caroline Goldman (psychologue pour enfants et adolescents). [23]

D'ailleurs, l'âge n'est plus un frein, les plus jeunes financent leurs opérations et retouches esthétiques dès la majorité. Selon le dernier congrès de chirurgie plastique de l'International Master Course on Aging (IMCAS), les femmes de 18 à 34 ans ont désormais plus recours à la chirurgie esthétique que les femmes de 35 à 50 ans. Ce constat est partagé notamment par la chirurgienne Aurélie Fabié-Boulard, invitée de

Mélanie Gomez et Jimmy Mohamed dans l'émission Sans Rendez-vous, sur Europe 1, qui qualifie ces interventions chirurgicales précoces « *d'interventions non encadrées* ».

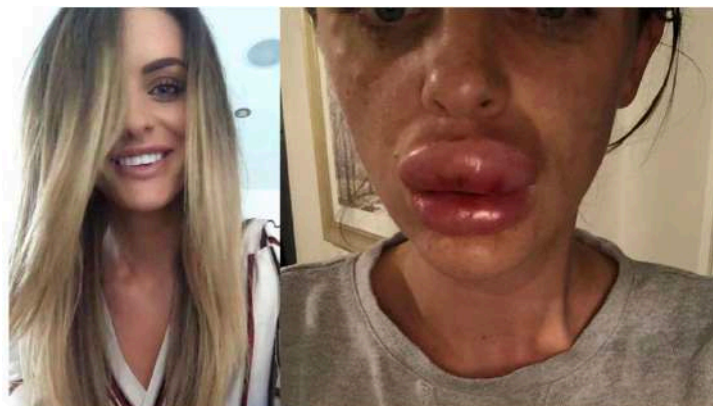
Vous l'aurez donc compris la chirurgie et la médecine esthétique ne sont pas que l'affaire de liftings sur des femmes d'une certaine catégorie d'âge et de classe sociale. Beaucoup de jeunes femmes et d'hommes se pressent dans les cabinets pour pouvoir ressembler à de véritables icônes de la télé-réalité. "*Ces jeunes femmes qui nous demandent des injections des lèvres, trouvent, bien souvent, leurs modèles sur Instagram*", assure Aurélie Fabié-Boulard, également la vice-présidente de la société savante regroupant les chirurgiens esthétiques.

Mais selon la chirurgienne "le problème", « *ce sont toutes ces jeunes femmes qui nous font des demandes excessives en particulier concernant leurs lèvres.* »

"*On passe beaucoup de temps à leur expliquer que c'est dangereux, qu'il ne faut pas le faire de manière excessive. Néanmoins, certaines d'entre elles omettent qu'elles ont déjà eu recours à des injections et vont continuer. Parfois, elles dépassent les conditions de sécurité nécessaires*", déplore la professionnelle.

Cette volonté extrême d'obtenir un résultat crée des dérives qui ne cessent de faire des victimes. Aurélie Fabié-Boulard les qualifie « *d'injecteurs illicites, qui n'ont aucune formation* » et prennent désormais une place sur le marché.

Et quand les chirurgiens esthétiques professionnels ne souhaitent pas répondre à leurs demandes ou qu'elles trouvent les devis trop onéreux, ces jeunes personnes se tournent parfois vers ce qu'ils connaissent le mieux c'est à dire les réseaux sociaux, ou certains n'hésitent pas à proposer des injections de manière illégale.



Crédits : Rachel Knappier

Avant après injection par une esthéticienne en 2018

Article du COSMOPOLITAN 6 décembre 2018

"L'information est libre sur Instagram et cela permet à certaines jeunes, peut-être moins méfiantes d'aboutir à des possibilités d'injections qui sont proposées à un moindre coût", alerte Aurélie Fabié-Boulard. "Ce ne sont pas des médecins, mais des injecteurs illicites, qui n'ont aucune formation pour exercer un métier. S'il y a un problème, ils laissent ces personnes dans un désarroi total ».

En effet, sur les réseaux sociaux, des personnes se présentant comme « esthéticiennes », « infirmières », proposent des injections dans les lèvres, avec la promesse d'un résultat à moindre coût, à l'aide d'une publicité accrocheuse avec des photos avantageuses. Moins chères que chez un professionnel, ces injections attirent de nombreuses clientes, souvent très jeunes, parfois d'ailleurs mineures, désireuses de répondre aux critères des canons de beauté actuels. Mais elles ne mesurent bien souvent ni le danger car il n'y a aucune garantie quant au produit injecté, ni le caractère illégal de ces interventions, réalisées un peu partout en France.

C La Concurrence

a. Le tourisme médical

Pendant de nombreuses années les médecins et chirurgiens esthétique ont eu le monopole des opérations et de leurs tarifications. Bien que depuis l'essor de ce qu'on qualifie de tourisme esthétique le paysage de l'esthétiques à moindre coût a changé, les opérations à l'étranger ne perdent pas en popularité. En effet, près de 3 millions de patients se font traiter à l'étranger chaque année. Le chiffre d'affaire de 2012 a atteint 100 milliards de dollars (contre 79 milliards en 2010), et 130 milliards en 2015, selon le cabinet de conseil KPMG.

Néanmoins, contrairement aux idées reçues, le tourisme médical ne peut être assimilé à un phénomène nouveau, ni même à une tendance passagère.

Le tourisme médical est chose courante d'ailleurs il a longtemps été réparti de la manière suivante : Le Mexique pour les patients américains, la Thaïlande, l'Inde ou la Malaisie pour les Asiatiques, la Hongrie et la Roumanie pour leurs soins dentaires à des prix imbattables. Ces destinations classiques s'adressaient à ceux qui cherchaient des traitements moins chers et souvent plus rapides.

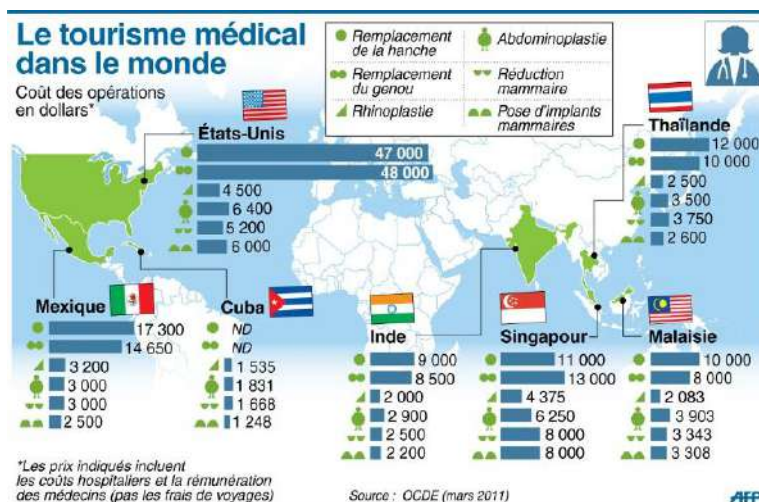
De manière générale "le tourisme médical n'est pas global, il est régional", affirme Keith Pollard, créateur du site internet spécialisé Treatment Abroad qui aide les patients à trouver la meilleur clinique qui répondra à leurs besoins à l'étranger.

Désormais, l'essor de la Tunisie ou de la Turquie par exemple, redessine totalement le visage du tourisme médical.

Le gouvernement turc, par exemple, "veut être l'un des acteurs" de la scène internationale du tourisme médical notamment en matière d'esthétique, a déclaré Emin Cakmak, directeur du comité de tourisme médical turc lors d'une interview pour la télévision belge (RTBF en 2012). [2]

Ankara a d'ailleurs depuis mis en place un plan de démolition d'anciens établissements hospitaliers, pour en reconstruire de nouveaux spécialement désignés pour accueillir les patients étrangers. En ligne de mire, les clients des pays arabes et du Golfe mais également les Français. Désormais la Turquie est une référence pour les rhinoplasties, les implants capillaires mais également les épilations laser.

La Tunisie est également très prisée des Français notamment dans la chirurgie de l'amaigrissement. La formule est simple, le patient vient se faire opérer dans une clinique flambant neuve et effectue un court séjour de convalescence dans un hôtel 4 étoiles avant de rentrer en France en étant suivi à distance. Le tout pour un prix moindre que l'opération en France sans même les consultations de suivi, et la formule fonctionne. Bien que très alléchantes, les patients ne savent, pour la plupart, pas que de retour en France, en cas de complication, la Sécurité Sociale ne prend rien en charge. Quant aux médecins français, ils refusent la plupart du temps de réopérer s'il y a un souci post opératoire ou un raté. [25]



Cette explosion du recours de la chirurgie esthétique est toutefois difficile à quantifier car la Tunisie n'a publié aucune donnée à ce sujet.

b. Les praticiens esthétiques

La médecine esthétique a aussi son lot de concurrents, en effet le monopole des actes de médecine esthétique n'est plus réservé aux médecins et chirurgiens.

Comme il y a quelques années avec les kinésithérapeutes qui se sont pendant longtemps opposés aux esthéticiennes. Ces professionnels de la santé avaient jusqu'à peu le monopole du massage, même si ce dernier était prodigué à des fins de bien-être et d'apaisement et non pas à des fins thérapeutiques.

Le même problème se pose aujourd'hui, les leaders des instituts de beauté Mary Cohr et Guinot, attaquent en justice les fabricants d'appareils laser et les accusent de ne pas respecter la législation. En France, seuls les médecins sont autorisés à utiliser ce type de machines. [28]

D'une part, les esthéticiennes qui revendiquent leur droit à utiliser certaines méthodes de médecine esthétique comme le laser ou la lumière dite pulsée. Et d'autre part, les centres Mary Cohr et Guinot, deux marques appartenant au même groupe, qui n'utilisent que la cire et qui entendent rappeler la législation: seuls les médecins sont autorisés à utiliser le laser ou les lampes flash.

Les deux sociétés ont décidé d'attaquer pour concurrence déloyale les entreprises qui fournissent et distribuent les machines. « *Nous estimons qu'il n'y a pas de concurrence loyale si l'on ne respecte pas les mêmes règles du jeu* » déclare le représentant de Mary Cohr pour Le Figaro en 2014. D'ailleurs depuis de nombreuses procédures ponctuelles ont été menées par l'Ordre des médecins pour exercice illégal de la médecine.

Désormais la plupart des industriels vendent des dispositifs différents pour les esthéticiennes et les médecins. Une différence d'efficacité et de personnalisation des réglages dont les clients n'ont bien souvent pas conscience.

Les esthéticiennes et centre d'esthétique ne sont d'ailleurs pas soumises aux mêmes restrictions que les médecins sur la publicité par exemple et n'ont pas de contrôle particulier contrairement aux médecins ou chirurgiens qui doivent être aux normes.



Campagne publicitaire centre lumière pulsée DEPIL TECH 2015

L'ensemble de ces inégalités et de ce manque d'informations des consommateurs montre que le milieu de l'esthétique est en constante évolution, dans la partie suivante nous allons donc voir de quelle manière aborder l'enquête de terrain pour répondre au mieux à la problématique de départ.

D Enquête de terrain

a. Méthodologie de recherche

Dans la première partie de ce mémoire, nous avons constaté que la demande de chirurgie et de médecine esthétique ne décroît pas bien au contraire, nous avons également pu constater que la médecine esthétique, bien plus récente, prend le pas sur la chirurgie, car les patients recherchent des solutions indolores et rapides. Dans cette étude de cas, les entretiens semi-directifs permettent de découvrir les réelles motivations qui inciteront les futurs patients à se diriger vers la médecine ou la chirurgie esthétiques, mais également l'opportunité que les médecins ont à se diversifier pour agrandir et fidéliser leurs patients. Enfin la place des industriels et l'intérêt de se tourner vers l'esthétique.

Après avoir décrit l'environnement de l'esthétique et de ces acteurs, expliqué les missions du médecin et son rôle dans la prise en charge du patient, il est temps maintenant de s'interroger sur son rôle dans le paysage de l'esthétique face à cette nouvelle concurrence et aux demandes des patients et de répondre à la problématique initiale en s'appuyant sur une étude terrain : **Quel avenir pour la médecine esthétique ? Comment faire face à des patients en constante quête de nouveauté ?**

b.Élaboration de l'étude qualitative

Au fil des années, les progrès réalisés en chirurgie esthétique et les nouvelles technologies en médecine esthétique notamment, ont permis une prise en charge de plus en plus complète et rapide des patients. Dans tous les domaines et particulièrement celui de la santé, la formation continue des équipes est une des principales préoccupations pour offrir le meilleur résultat possible en toute sécurité. Face à des patients en constante demande de nouveauté

c. Objectifs

Pour cerner les enjeux de ce marché qui a le vent en poupe, j'ai décidé de mener des entretiens à visée exploratoire auprès des différents acteurs clés.

Il est, en effet, très intéressant de collecter des retours d'expérience aussi bien du médecin ou chirurgien esthétique, du patient, mais également des distributeurs de dispositifs médicaux dans le milieu de l'esthétique, pour mettre en évidence l'évolution de la demande et des attentes des patients. Le but de ces différents questionnaires est de mettre en avant les enjeux de ce domaine parfois délaissé par les médecins, mais aussi l'intérêt de diversifier leur panel de soins.

Et enfin mettre en lumière l'opportunité économique des distributeurs de dispositifs médicaux à se tourner vers l'esthétique.

Le fait que le recours à la médecine et chirurgie esthétiques touche toutes les couches de la société, montre que la médecine esthétique prend le pas sur la chirurgie (technique indolore).

Finalement à avoir une approche sociologique sur l'évolution des comportements face à ces pratiques.

Le fait d'élargir l'enquête et d'aller au-delà du cabinet du médecin m'a permis de nourrir mon analyse sociologique et de déceler des besoins ou enjeux importants à prendre en compte dans la place de l'avenir de la médecine esthétique. En effet, une analyse menée uniquement à l'intérieur du corps médical n'aurait pas été cohérente.

La méthode la plus appropriée à la collecte d'informations est l'entretien, qui est défini comme « la conversation verbale entre deux personnes dans le but de recueillir des informations pertinentes à des fins de recherche ».

L'entretien est le mode de recueil de données privilégié dans les études qualitatives. Cette méthode permet d'interagir directement avec son interlocuteur afin de comprendre les interprétations et les opinions qu'il a face à une situation particulière. Parmi les différents types d'entretiens, se trouve l'entretien semi-directif, parfois nommé entretien qualitatif approfondi.

L'objectif est de saisir le sens d'un phénomène complexe tel qu'il est perçu par les participants et le chercheur dans une dynamique de co-construction du sens. L'entrevue implique une dynamique conversationnelle au cours de laquelle le chercheur et le répondant sont en interaction susceptible de générer trois biais : les biais liés au dispositif de l'enquête, les biais associés à leur situation sociale respective et les biais qui sont rattachés au contexte de l'enquête. Au cours de cet entretien, les personnes interrogées s'expriment librement sur des questionnements bien précis et ciblés.

L'entretien est préalablement structuré par le chercheur qui s'appuie sur un guide d'entretien composé de questions dont l'objectif est d'obtenir les réactions et opinions de son interlocuteur concernant plusieurs thèmes. Le rôle du chercheur n'est pas ici d'administrer un questionnaire à son interlocuteur, mais plutôt d'encourager et guider l'informateur à développer sa pensée et à donner davantage d'informations sur le thème discuté. Il va apporter des points de repère pour guider l'interviewer dans ces réponses.

Le guide d'entretien sert de fil conducteur au chercheur qui peut recentrer l'entrevue vers les thématiques qu'il souhaite aborder et l'objectif qu'il a fixé. L'objectif des entretiens était donc de collecter les avis des personnes questionnées afin de faire émerger les enjeux, les motivations des patients et la vision des médecins sur cette nouvelle concurrence. Il était cependant nécessaire d'aborder différentes thématiques en lien avec cette situation. Au cours de ces entretiens semi-directifs avec les patients ont donc été évoquées les attentes et motivations, le type de prestation, le prix. Au cours de ces entretiens semi-directifs avec les médecins et chirurgiens esthétiques ont été évoqués les profils de patient et leurs attentes et motivations, les tendances, la place de la concurrence, la place de l'innovation. Enfin, au cours des entretiens semi-directifs avec les industriels du milieu.

d. Guide d'entretien

Le guide d'entretien est l'outil indispensable pour garantir une traçabilité des questions entretiens. Ces guides sont des éléments conducteurs des entretiens qui permettront de vérifier que toutes les thématiques ont été abordées. Vous découvrirez les guides en Annexe (« *Guide d'entretien de l'étude qualitative* »).

Il est important de laisser la personne interviewée exprimer ses pensées, même si l'ordre chronologique des questions n'est pas forcément respecté.

J'ai décidé de commencer tous les entretiens par une introduction pour me présenter et expliquer le sujet de l'étude et de mon mémoire.

e. Échantillon

L'étude des cas de l'avenir de l'esthétique, nécessite d'interroger des personnes qui sont partie prenante dans le milieu ou qui ont un rôle majeur dans cette industrie. Il était donc important de cibler les personnes à interroger. Les études qualitatives reposent souvent sur un échantillonnage empirique donc non-probabiliste, car elles n'ont pas pour ambition d'amener à des conclusions générales.

Afin de sélectionner les personnes adéquates pour l'étude, j'ai utilisé la méthode d'échantillonnage a priori. Cette technique consiste à sélectionner des individus dont on est convaincu avant de les interroger qu'ils détiennent des informations cruciales pour la compréhension et l'avancement l'étude. Il s'agit généralement de personnes expertes et qualifiées dans la thématique étudiée.

Dans ce type d'échantillon, il est nécessaire de privilégier l'efficacité de la sélection des personnes interrogées plutôt que leur nombre.

Afin d'analyser efficacement les entretiens menés, l'enregistrement de chaque entretien a été écouté à plusieurs reprises. L'analyse qualitative consistait alors à identifier des sujets récurrents et communs aux différents entretiens. Pour ce faire, tous les passages ont été intégralement retranscrits afin de pouvoir en extraire des thématiques communes.

Ces derniers ont été intégrés dans l'analyse des résultats de cette étude. Les entretiens semi-directifs ont été réalisés entre le 19/04/2021 et le 30/05/2021, en face-à-face ou par vidéo-conférences. Leur durée est comprise entre 25 et 45 minutes.

Le tableau ci-dessous présente la liste des entretiens avec l'identité des personnes interviewées. Les médecins et chirurgiens

Les médecins et chirurgiens

NOM	PROFESSION	ETABLISSEMENT	Méthode	Durée de l'entretien
DR ATHAMANI	Médecin esthétique	Clinique Genève	Appel téléphonique	45 minutes
DR POIRAUD	Chirurgien esthétique	Clinique Genève	Appel téléphonique	45 minutes
Dr X1	Chirurgien esthétique	Centre esthétique Paris	Face-à-face	39 minutes
Dr X2	Chirurgien esthétique	Centre esthétique esthétique Arras	Face-à-face	30 minutes
DR LOMBERDO	Médecin esthétique	Centre esthétique esthétique Lille et Paris	Face-à-face	45 minutes
Dr X3	Médecin esthétique	Centre esthétique esthétique Lille	Appel téléphonique	30 minutes
Dr X4	Chirurgien esthétique	Cabinet privée Paris	Appel téléphonique	36 minutes
DR VISSER	Chirurgien esthétique	Clinique Amsterdam	Face-à-face	45 minutes
Dr X5	Chirurgien esthétique	Cabinet privée Villeneuve d'Ascq	Vidéo conférence	39 minutes
DR DECOENE	Médecin esthétique	Clinique Amsterdam	Face-à-face	40 minutes
DR THEHMASEB	Chirurgien esthétique	Clinique Amsterdam	Face-à-face	45 minutes
Dr X6	Chirurgien esthétique	Cabinet privée Lausanne	Vidéo conférence	40 minutes
Dr X7	Médecin esthétique	Clinique Annecy	Vidéo conférence	36 minutes
Dr X8	Médecin esthétique	Cabinet privée Paris	Vidéo conférence	45 minutes
Dr X9	Médecin esthétique	Cabinet privée Paris	Vidéo conférence	45 minutes
Dr X10	Médecin esthétique	Cabinet privée Genève	Vidéo conférence	43 minutes

Les patients

NOM	AGE	PROFESSION OU DOMAINE	MOTIF DE CONSULTATION	AUTRES INTERVENTIONS	Méthode	Durée de l'entretien
Sandra.B	42	Étudiante	Injections lèvres	Abdominoplastie Rhinoplastie chirurgical	Face-à-face	35 minutes
Camille.F	23	Étudiante	Rhinoplastie chirurgical	Injections lèvres peeling, blanchiment dentaire	Face-à-face	30 minutes
Fabien.Z	56	Avocat	Corrections rides par injection	Abdominoplastie cryolipolyse Injection toxine botulique	Face-à-face	44 minutes
Maroua.N	27	Marketing digital	Injections pommettes	Injections lèvres Injections Jawline	Face-à-face	45 minutes
Vincent.C	31	Immobilier	Rhinoplastie chirurgical	X	Face-à-face	25 minutes
Anne- Sophie.N	34	Commerciale	Injections lèvres Injections pommettes	blanchiment dentaire	Vidéo conférence	30 minutes
Christelle.D	49	Immobilier	Rhinoplastie médicale/ injections lèvres et corrections cernes	Lifting	Appel téléphonique	29 minute
Julia.L	30	Événementiel	Augmentation mammaire	X	Face-à-face	27 minutes
Léa.S	19	Étudiante	Augmentation mammaire	X	Face-à-face	30 minutes
Olessia.K	37	Administration	Injections Jawline/ LPG	Injection toxine botulique /LPG/ Cellu M6	Vidéo conférence	30 minutes
Hichem.B	25	Marketing	Injections cernes/ cryolipolyse/ blanchiment dentaire	X	Face-à-face	29 minute
Manon.S	20	Sans emploi	épilations définitives	X	Face-à-face	25 minutes
Léna.B	24	Étudiante	cryolipolyse	Augmentation mammaire	Appel téléphonique	30 minutes
Nikola.K	27	Audiovisuel	Laser	Implant capillaire	Appel téléphonique	35 minutes
James.N	36	Banque - Finance - Assurance	Rhinoplastie chirurgical/ injection jawline	Injection toxine botulique	Face-à-face	27 minutes

NOM	AGE	PROFESSION OU DOMAINE	MOTIF DE CONSULTATION	AUTRES INTERVENTIONS	Méthode	Durée de l'entretien
Ali.L	18	Étudiant	Abdominoplastie	blanchiment dentaire, laser cicatrices acné	Appel téléphonique	30 minutes
Amel.M	23	Social	cryolipolyse/LPG	Laser , peeling	Appel téléphonique	35 minutes
Simone.J-P	62	Chef d'entreprise	corrections cernes / épilations définitives	Laser , peeling , blanchiment dentaire, Injections lèvres	Vidéo conférence	29 minute
Alain.D	59	Cadre supérieur (agroalimentaire)	Abdominoplastie	Injection toxine botulique blanchiment dentaire	Appel téléphonique	33 minutes

Les industriels

NOM	PROFESSION	Entreprise	Nombre d'année de carrière	Méthode	Durée de l'entretien
Sandra.M	Commercial	LCD LASERS Villejust France	9	Face-à-face	45 minutes
Maxime.B	Commercial	LCD LASERS Villejust France	15	Face-à-face	29 minutes
Anissa.B	Commercial	Deleo Fréjus France	11	Vidéo conférence	30 minutes
Marine.P	Responsable Marketing	Alphascience Paris France	8	Vidéo conférence	35 minutes
Adrien.N	Commercial	Deleo Fréjus France	11	Appel téléphonique	30 minutes
Sophie.B	Commercial	Merz Aesthetics Courbevoie France	6	Vidéo conférence	29 minutes
Carine.M	Junior business développement	Merz Aesthetic Courbevoie France	3	Appel téléphonique	33 minutes
Marc.L	Commercial	Lars medical Geneve Suisse	4	Vidéo conférence	27 minutes
Jean-Francois.G	Commercial	Lars medical Geneve Suisse	2	Appel téléphonique	45 minutes
Mr.V	CEO	Anonyme Geneve Suisse	16	Appel téléphonique	40 minutes
Mr.J	CEO	Anonyme Geneve Suisse	14	Appel téléphonique	45 minutes

f. Déroulement des entretiens

Dans un premier temps, ces entretiens se sont intéressés aux médecins et chirurgiens esthétiques qui sont au contact des patients en consultations, et donc à la fois les acteurs et les spectateurs d'un changement social. Et dans un second temps, les patients et leurs motivations, leurs craintes, mais aussi leurs attentes toujours plus grandes.

Enfin, je me suis intéressée aux Industriels du secteur, clé de voûte de ce marché pour en savoir plus sur les tendances et les demandes du secteur.

Pour la réalisation de cette étude, trois grilles d'entretien ont été réalisées à partir d'une base commune de questions, et en y ajoutant des questions plus adaptées en fonction de l'interlocuteur. Cette méthode d'analyse a été choisie pour faciliter le recueil des opinions et des motivations de chacun. Ces trois catégories de population ont volontairement été séparées : les médecins et chirurgiens sont des professionnels de santé, ils rencontrent les patients qui ont la responsabilité de l'acte. A contrario, les industriels sont quant à eux, plus libres sur le sujet, car ne la voient que d'un point de vue commercial. Enfin, les patients sont les clients, les demandeurs et n'ont pour la plupart pas les connaissances médicales et parlent en leur personne.

Par ces choix, les interviewés ont donc répondu à un entretien semi-directif. Il comprend un certain nombre de thèmes dans le but de faciliter l'expression propre des individus, et d'éviter que l'interviewé ne se sente enfermé dans ses réponses. L'entretien permet de s'adapter à la situation, à l'attitude et aux réponses de l'interviewé. Il permet de traiter certains sujets en profondeur grâce à la non-directivité des questions.

g. Difficultés rencontrées

Lors de ces entretiens, j'ai pu être confrontée à plusieurs difficultés que ce soit d'un point de vue technique ou personnel.

La première d'entre elles fut la contrainte de temps. En effet, étant en stage aux Pays-Bas, il a fallu que je m'organise au mieux et que je trouve mes marques au sein d'une nouvelle équipe et d'un nouveau secteur géographique tout en continuant en parallèle mon travail de recherche. Ce qui n'a pas été tous les jours facile. J'ai également pu être confrontée à des soucis de disponibilités des personnes interviewées : les médecins et chirurgiens n'ayant pas forcément le temps de me recevoir dans ce contexte sanitaire si particulier. La

plupart des médecins interrogés, sont d'anciens collègues de travail et avoir une posture d'étudiant chercheur est parfois compliqué à porter. Les patients étaient parfois également réticents à se livrer sur des motivations très personnelles. Les « non-dits » ont été compliqués à gérer pour ma part lors des entretiens patients. Il a fallu les encourager sans les interrompre, essayer d'instaurer un climat de confiance et d'échange libre et sans jugement. Rester concentrée sur ces objectifs tout en ayant une écoute active a été indispensable pour ne pas tomber dans la conversation.

L'enregistrement a pu poser un problème à certaines personnes qui étaient mal à l'aise avec cela, notamment chez les médecins et industriels qui pour certains ont donc décidé de rester anonymes. Je me suis donc adaptée en réalisant des prises de notes rapides tout en prenant soin de bien retranscrire les pensées et le ressenti de la personne. Ce travail fut assez fastidieux, car il fallait être rapide et retranscrire les émotions, les intonations qui me semblaient importantes, capturer les mots-clés et expressions utilisés pour pouvoir travailler avec ce contenu plus tard en étant fidèle à mon entretien.

Le choix du lieu pour la réalisation de l'entretien a été stratégique, du fait de ma situation géographique, il me semblait important de rencontrer les personnes interviewées. Les médecins et chirurgiens m'ont volontiers ouvert les portes de leurs bureaux et cabinets, cela fut plus difficile pour les patients et les industriels. En effet, certains industriels n'étaient pas à l'aise à l'idée de m'ouvrir leurs bureaux, j'ai donc réservé des espaces de coworking avec un accès à des bureaux isolés. De même pour les patients que j'ai pour la plupart rencontré dans des salles que les médecins ont accepté de me prêter le temps d'un entretien. J'ai également eu l'occasion de réaliser des entretiens par visioconférence et m'adapter au souci technique de coupure réseau ou de la mauvaise qualité du son ou de l'image.

Il a fallu faire attention à ne pas utiliser des termes trop techniques, trop professionnels et de choisir un vocabulaire adapté pour les patients.

III. ANALYSE DE DONNÉES Analyse et traitement des données qualitatives

A Analyse des entretiens

a. Les médecins et chirurgiens esthétique

Pour rappel, cette enquête qualitative a pour finalité de m'aider à mieux cerner les enjeux de l'esthétique parfois délaissés par des médecins, ainsi que l'intérêt financier de diversifier leur panel de soins.

Mais aussi l'opportunité économique des distributeurs de dispositifs médicaux à se tourner vers l'esthétique. Les réponses des médecins et des industriels m'ont permis d'identifier le rôle de ces nouvelles technologies et d'analyser l'écart entre les avantages escomptés par les médecins et la réalité sur le terrain.

Dix-sept entretiens semi-directifs ont été réalisés dans le cadre de cette étude qualitative. Pour analyser la totalité de ces données, j'ai créé une grille d'analyse de contenu afin de réaliser la méthode de codage et de référencer les points les plus importants obtenus lors de cette étude.

Le codage sélectif revient à reprendre les catégories principales identifiées pour les détailler et parvenir à faire des connexions logiques entre elles, ce qui servira à alimenter l'étude des cas.

Durant la réalisation de cette enquête, j'ai constaté que l'ensemble des médecins partageaient les mêmes ressentis sur des points respectifs, mais également quelques avis divergents sur d'autres plans. C'est pourquoi, l'analyse de ces données sera répartie en fonction des thématiques et des questions abordées lors de ces entretiens.

L'analyse des entretiens médecins a permis de relever différents sujets récurrents et communs à chaque entretien, à savoir :

Thématiques	Pourcentages
L'émergence de la concurrence non médicalisé	100 %
Des patients de plus en plus exigeants	100 %
La place de l'esthétique dans les années à venir	80 %
Les avantages de l'investissement dans la formation et les dispositifs médicaux	60 %
L'évolution des demandes patients et des tendances	90 %

L'émergence de la concurrence non médicalisée

S'engouffrant dans cette faille, de nombreux prestataires de soins esthétiques se sont positionnés sur ce marché. Au centre de la discussion, se pose la question délicate de la frontière entre soin médical et esthétique. Son mis en avant différents points comme le conseil, le patient bénéficiera du conseil du médecin et de son expertise. Ensuite, le soin en lui-même sera encadré par un professionnel de santé apte à détecter tout incident pendant le soin et pourra informer le patient sur les suites de son soin.

Enfin, la différence de tarif s'explique par la différence de coût de fonctionnement, mais également d'expertise du professionnel. Les esthéticiennes pratiquant des soins de médecine esthétique grâce à des machines dérivées de la médecine esthétique ne paie donc pas le même prix. Et ils n'ont pas accès aux mêmes appareils. En effet, cela a été le cas du leader du marché, la société LPG, a été amené a différencier les appareils qu'elle vend au secteur médical et esthétique. Les patients étant de plus en plus nombreux et provenant de milieux sociaux différents, une offre plus large avec des soins moins onéreux est entendable pour les médecins et chirurgiens esthétiques.

Néanmoins, au cours de mon enquête, 80 % des médecins interrogés estiment que les patients devraient être au courant de la différence des machines et donc de l'efficacité ainsi que de l'aspect conseil et sécurité. Selon les retours de terrain des médecins, une majorité de patients ne comprend pas la différence de prix. Certains patients se tournent donc vers des centres d'esthétique non médicalisés par souci d'économie, tout comme d'autres se tournent vers des médecins ou chirurgiens diplômés par souci de confiance et de « gage de qualité ». En tout, 9 des médecins interrogés pensent que cet engouement

accru pour les nouvelles techniques d'esthétique est dû à un profond changement d'ordre social. Nous pouvons lier ce retour de terrain des médecins aux recherches exposées précédemment. En effet, il ne s'agit plus d'avoir un patient type, mais des personnes de tous les horizons. Cette demande étant sans précédent et de plus en plus précoce pousse le marché à se développer. L'existence d'une concurrence est donc évidente, toutefois celle-ci n'est pas régie par les mêmes lois et règles que celles imposées aux professionnels de santé. Ce fossé législatif doit donc être clarifié, il en va de même pour les informations données au patient. Dans la continuité de cette analyse, je souhaitais connaître la perception des médecins face à la demande croissante des patients. [28]

Des patients de plus en plus exigeants

Durant l'ensemble de mes entretiens, l'exigence grandissante des patients a été unanime, la douleur et la rapidité sont revenues dans tous mes entretiens. Les patients ne veulent pas souffrir (ou le moins possible) et souhaitent un résultat immédiat et durable. L'accessibilité aux soins est donc primordial.

Un croisement avec mes recherches et le retour des médecins peut être fait, effectivement seul un des médecins n'évoque pas l'âge de plus en plus précoce des patients. Nous avons pu voir au préalable une évolution sociologique profonde grâce au profil des patients qui ont recours à la médecine et à la chirurgie esthétique. Les patients sont donc de plus en plus jeunes, à avoir recours à la médecine esthétique en particulier.

La prévention des signes de l'âge a aussi été évoquée à 7 reprises, cela est lié selon les médecins interrogés à une meilleure connaissance du processus de vieillissement et à une volonté des patients de ne pas attendre pour gommer les effets du temps. Encore une fois, le comparatif avec le type de patient rencontré il y a plus de vingt ans est intéressant.

Les grands liftings souhaitent être repoussés au maximum pour préserver le côté naturel de chaque retouche, les patients souhaitent « bien vieillir ». Il est devenu classique comme l'expriment les médecins de démarrer la prévention du vieillissement lorsqu'apparaissent les premiers signes de l'âge, c'est-à-dire entre 25 et 35 ans dans la plupart des cas.

La place de l'esthétique dans les années à venir

L'analyse des entretiens médecins a révélé de manière unanime une forte tendance de la médecine esthétique et une stagnation de la chirurgie esthétique. Plus rapide et moins onéreux, indolore dans la majeure partie des interventions, l'avenir de l'esthétique se dessine. La médecine esthétique comprend un large panel de techniques ce qui semble être une meilleure alternative pour la majorité des patients selon les médecins et patients interrogés.

La médecine esthétique progresse en permanence. Moins invasive que la chirurgie, les interventions s'effectuent au cabinet du praticien, sans anesthésie générale et sans suites lourdes.

Les avantages de l'investissement dans la formation et les dispositifs médicaux.

Médecins généralistes, chirurgiens et dermatologues forment le trio des praticiens d'actes de médecine esthétique. Mais aucune formation n'est reconnue au niveau national par le Conseil de l'Ordre. Le point sur cet exercice en plein essor, qui tente de répondre à une demande exponentielle, tout particulièrement pour les produits injectables (+39 % en 2018, selon l'IMCAS). Ce marché est donc très intéressant financièrement pour les médecins.

Par exemple, un généraliste qui commence à faire de la mésothérapie pourra en retirer un revenu complémentaire de quelques dizaines de milliers d'euros de plus par an selon les médecins interrogés. Mais les revenus retirés de cette activité peuvent être beaucoup plus importants, et, au fur et à mesure, certains médecins vont exercer l'esthétique de façon exclusive, avec un chiffre d'affaire annuel qui peut atteindre 200 à 300 000 € pour une belle clientèle.

Néanmoins, de nombreux médecins hésitent encore à investir et à diversifier leur panel de soins. La question de l'investissement et donc de la rentabilité est au cœur du questionnement du médecin. Qui en ne se diversifiant pas prend le risque de perdre une clientèle qui se retrouvera peut-être dans un centre esthétique non-médicale.

L'évolution des demandes patients et des tendances

Bien que très demandeurs de médecine et de chirurgie esthétique les patients semblent dans une recherche de la beauté différente de ce que tous les médecins ont pu voir au préalable, les codes établis sont assez larges. Les opérations de chirurgie esthétique les plus demandées sont toujours les rhinoplasties, les opérations mammaires (augmentation et lifting) et les opérations d'amaigrissement. Néanmoins l'ensemble des médecins interrogés évoque le « less is more ». Il s'agit de la tendance actuelle des procédures axées sur la recherche de résultats naturels, on parle de "French Touch", consistant à limiter la quantité d'acide hyaluronique injecté, grâce à une approche anatomique et artistique du visage. Les patients ne consultent plus pour changer d'apparence et ressembler à une icône de film hollywoodien, mais pour se sentir mieux dans leur corps et retrouver une image d'eux-mêmes qui soit en accord avec l'idée qu'ils se font d'une expression positive.

Il s'agit donc désormais non pas de vous changer, mais « de vous offrir la meilleure version de vous-même » comme l'explique Nurse Jamie. [26]

b. Les patients

Les divers entretiens avec les patients m'ont permis de dégager de manière générale les motivations et attentes, quant à leurs consultations chez un médecin ou chirurgien esthétique. En effet, j'ai eu l'opportunité de m'entretenir avec 19 patients et d'échanger de manière plus informelle avec une dizaine d'autres patients (pressée par le temps ou ne souhaitant pas participer à un entretien complet).

Les motivations qui amènent ces patients à venir consulter peuvent être groupées en ces quelques points suivants :

- **Le désir d'être beau** : « *Je souhaite être plus jolie* » , « *je voudrais être beau avec mon nouveau sourire* » ou encore « *être belle n'est pas négligeable* », voilà les différentes réponses que j'ai pu récolter lors de mes entretiens. La place du culte du beau dans notre société est tellement importante que cela en ait devenu un critère. Les patients en ont bien conscience, et cela, de plus en plus tôt. La conscience de son image corporelle est précoce et les patients souhaitent y remédier le plus vite possible. En effet, c'est vers

les deux ans que l'enfant commence à se reconnaître dans le miroir ou sur une photo, mais c'est à l'âge scolaire qu'il affronte l'opinion des autres. Ainsi, à la puberté, les premiers complexes peuvent naître et se développer durant l'âge adulte. Le patient souhaite être beau pour lui certes, mais également pour répondre aux attentes et aux regards des autres. Comme évoqué durant la première partie de ce travail, l'apparence physique a un impact sur notre place et nos relations au sein de la société. En finalité, ce qui compte ce n'est pas la beauté en soi (car elle très variable en fonction des époques, de la mode...), mais surtout l'idée que l'individu se fait de son impact sur les autres. Ce désir de beauté, cette recherche d'harmonie a été évoquée dans l'ensemble des entretiens que j'ai pu réaliser.

- **Le complexe** : Dans ce cas de figure, le sujet est handicapé, pas nécessairement par une imperfection physique, mais parce que ses traits actuels donnent de lui une image en désaccord avec son caractère ou son imaginaire : par exemple une bosse sur le nez qui donne un aspect plus masculin ou encore une paupière tombante qui donne un air fatigué... En effet, selon Pierre-Paul LACAS (psychanalyste, membre de la Société de psychanalyse freudienne) un complexe est une association de sentiments et de souvenirs, en général inconscients, qui conditionne en partie le comportement d'une personne. Cela peut entraîner différents comportements chez l'individu comme une timidité excessive ou encore un manque de confiance en soi comme l'explique l'étude de l'enfant et ses complexes de Jean-Marie BESSE et Marc FERRERO. Il illustre parfaitement les retours des entretiens et complète mon analyse en expliquant la réelle souffrance que peut vivre une personne ayant un complexe. Cela peut conditionner votre vie de par vos choix de carrière, vos relations aux autres... Une souffrance psychologique que vivent ces individus au quotidien.
- **La peur de vieillir** : à l'échelle mondiale, le marché de l'esthétique est estimé à plusieurs centaines de milliards d'euros, selon un rapport du Sénat publié en juin 2018 portant sur « les dispositifs médicaux implantables et les interventions à visée esthétique ». Les soins de lutte contre le vieillissement représentaient, à eux seuls, 20 % de ce montant. Quand on pense aux marques du temps, on pense essentiellement aux rides, au relâchement cutané aux tâches. Cette motivation très fréquente dans une société où le culte, parfois commercial, du " jeune " finit par culpabiliser celui qui aborde la vieillesse. En effet durant mes entretiens, j'ai été surprise d'entendre certains patients de tout sexe confondu aborder la question de la peur de vieillir. Ces patients ont des écarts

d'âge assez conséquents allant de 25 à 62 ans. L'ensemble des patients interrogés n'aborde pas la prise en charge du vieillissement de la même manière. En effets les plus jeunes sont très accès cosmétologie et préventions du relâchement cutané pour se préparer à « bien » vieillir. Bien vieillir dans le sens ou les effets du temps sera minimisés sur le visage, le coup et les mains, car la peau aurait été hydratée et stimuler. Plus l'âge augmente, plus la solution plus radicale apparaît, les quarantennaires évoquent des recours aux injections pour gommer les premières rides et les plus âgés optes pour des solutions plus radicales telles que des fils tenseurs.

- **La nécessité professionnelle** : « l'apparence physique joue contre-soit » m'explique un jeune patient de 25 ans. Cet impact sur la carrière m'a été évoqué par 7 patients interrogés. Effectivement, certains ont constaté une nette amélioration de leur parcours scolaire ou professionnel depuis qu'ils tentent d'améliorer leur apparence physique. Dans une société où la compétitivité en terme professionnel est élevée dans de nombreuses professions, se démarquer par un physique avantageux est une possibilité non-négligeable. Trouver un stage plus facilement ou encore un emploi est un critère de passage à l'acte chez les patients. Les clients seraient plus réceptifs, un visage harmonieux avec un sourire véhiculer un sentiment de confiance plus élevé chez les collaborateurs m'explique une jeune commerciale durant son entretien. Certains secteurs sont plus touchés par ces discriminations que d'autres, explique Caroline POLITI (journaliste société et justice) dans une grande enquête menée pour le célèbre journal L'EXPRESS en 2010. Ainsi, dans les métiers de la vente ou nécessitant d'être en relation avec les clients de manière régulière, le physique est particulièrement important, assure Hélène Garner-Moyer, chercheuse en Sciences de gestion. *"Selon plusieurs études, marketing, les vendeurs considérés comme beaux seraient plus performants, car plus convaincants à l'égard de la clientèle"*. Mais ces discriminations toucheraient également des postes en dehors du secteur de la vente. D'après l'étude réalisée par l'Observatoire des discriminations, les employeurs seraient tout aussi attentifs au physique d'un salarié pour un poste de comptable que d'attaché commercial. Et de ce fait n'hésitent pas à écarter les CV avec une photo d'une personne au physique moins avantageux. Enfin de manière plus générale concernant les attentes, l'ensemble des patients exprime un fort intérêt vers la médecine esthétique plutôt que la chirurgie esthétique. Cela s'explique par différents atouts. 12 patients sur 19 m'ont parlé leur volonté de ne pas avoir mal et de ne pas souffrir. Que ce soit dans l'amaigrissement ou encore la correction du visage, l'aspect indolore est primordial. Les patients veulent

certes des résultats, mais ne souhaitent pas être « arrêtés » trop longtemps ou avoir des suites post soins trop handicapantes pour une vie active. La médecine esthétique est donc moins contraignante en termes de suite, il n'y a pas de contrainte postopératoire comme en chirurgie classique. Le prix est également un facteur de choix.

L'accessibilité de la médecine esthétique comparée à la chirurgie esthétique

Durant les entretiens les patients ont tous marqué la différence d'accessibilité entre la médecine et la chirurgie esthétiques. Les différences marquées sont sur la rapidité et les suites, mais aussi sur le tarif. Les patients ont bien compris que la médecine esthétique est réalisée par un médecin dans son cabinet, dans un centre médical spécialisé ou en clinique esthétique. Les traitements comprennent souvent un ensemble de séances pour arriver au résultat souhaité par exemple pour le laser. Les suites sont généralement légères, car il n'y a pas d'anesthésie et le patient ne doit pas arrêter son activité professionnelle. La chirurgie esthétique est quant à elle réalisée dans un bloc opératoire et requiert souvent une hospitalisation et une anesthésie générale. Les résultats sont immédiats et irréversibles, mais les suites (douleurs, ecchymoses, œdèmes,) sont bien plus lourdes et présentent plus de risques que dans le cas de la médecine esthétique.

La période d'éviction socio-professionnelle est ainsi plus longue ce qui bouleverse pour un temps la vie du patient. Concernant la tarification, les tarifs des prestations de médecine esthétique sont libres et les patients n'hésitent pas à comparer les médecins pour trouver le meilleur rapport qualité prix 4 patients interrogés déclarent avoir fait des comparatifs de tarifs avant de se lancer. 6 patients déclaraient préférer les techniques de médecines esthétique lorsque la retouche physique est légère, car cela est financièrement plus intéressant et l'accès est immédiat, il n'y a pas de délai de réflexion comme dans une opération de chirurgie esthétique.

L'attractivité des alternatives non médicalisées

L'ensemble des patients interrogés ont réalisé leurs premières recherches sur Internet, ainsi, lorsque vous tapez dans votre barre de recherche « injections » ou « Botox » ou « épilation au laser »... Vous trouverez différents centres proposant les mêmes techniques, mais à des prix très différents. La plupart du temps pour une injection ou une séance de laser, les tarifs augmentent d'au minimum 30 %. Ce qui est très séduisant pour des consommateurs de plus en plus jeunes.

Cependant, seuls 3 patients ont pu m'expliquer à quoi est dû cette variation aussi importante et que cachent ces différences de tarifs. Qu'il s'agisse d'injections ou de séances de laser, la sécurité est primordiale, deux clientes m'ont parlé de leurs mauvaises expériences en centre d'esthétique où des solutions d'épilation définitive étaient proposées à des tarifs défiant toute concurrence.

Le centre vante ces résultats dès 6 séances et se place au même niveau d'efficacité qu'un médecin. Les séances sont prodiguées par des « praticiens » formés sans plus d'explications. En y regardant de plus près, je constate qu'il ne s'agit pas de laser comme les médecins, mais de lumière pulsée et que cette méthode est efficace dans 67% des cas contre 89% au laser d'après un industriel du secteur spécialisé dans le domaine. De plus, les risques de brûlure à la lumière pulsée notamment au visage sont de 40 %. C'est ce qui est arrivé aux deux patientes reçues en entretien, elles ont chacune finie brûlée par manque d'information et précaution, car les pratiques des centres d'esthétiques sont standardisées et non personnalisées. Concernant les injections, il est essentiel de savoir ce que l'on vous a injecté, à quelle date et dans quelles zones. Le praticien doit obligatoirement vous remettre un carnet de traçabilité personnel où sont notés le numéro de lot du produit et son nom. Mais encore une fois, mon enquête m'a démontré que tous les consommateurs ne sont pas aussi attentifs à ces détails et sont parfois prêts à avoir recours à des techniques dangereuses comme me le confiera une patiente de 23 ans étudiante venue le jour de l'entretien pour une rhinoplastie médicale.

En effet, elle m'avoue avoir fait des injections d'acide hyaluronique lorsqu'elle était en première année à la fac, son budget était limité, mais elle souhaitait à tout prix augmenter le volume de ses lèvres et s'est donc laissée tenter par une jeune femme plébiscitée sur les réseaux sociaux. Camille était en confiance, car la praticienne se disait infirmière (bien qu'il soit interdit aux infirmières de pratiquer des injections).

Camille a donc reçu des injections d'un produit dont elle ne connaissait ni le nom ni la date de péremption et n'avait que le compte Instagram et le numéro de téléphone de la personne qui l'a injectée pour la somme de 150 E contre 350 E chez un praticien diplômée en cabinet. Il est donc très attirant pour les patients de se diriger vers la solution la moins chère, ce qui rend ces centres non médicalisés et les praticiens frauduleux aussi prisés des personnes avec un budget serré et peu vigilant.

Les tendances et sources d'inspirations

En matière de tendances, l'ensemble des patients interrogés sont unanimes sur les sources d'inspiration : les réseaux sociaux. Les sources d'inspiration sont tellement nombreuses : Instagram, TikTok, YouTube ...

L'ensemble des patients trouvent leurs inspirations sur ces plateformes de partage de contenu qui créent les tendances de demain. Ce qui est principalement ressorti durant les interviews m'a surpris, car 6 patients interrogés (homme et femme) me parlent de l'engouement autour des fesses. Un sondage Harris Interactive (institut d'études marketing & de sondages d'opinion) confirme d'ailleurs que *"38 % des femmes aimeraient modifier leurs fesses, contre 37 % pour les seins »*.

D'ailleurs, même les médecins sont surpris de cet élan d'intérêt *"c'est assez incroyable de voir le nombre de demandes d'augmentation du volume des fesses chez les 25-40 ans"*, observe Franck Benhamou, chirurgien esthétique à Paris et auteur de *Les Prothèses mammaires en 100 questions* (éd. Grego).

Injections dans les lèvres, opération des fossettes, remodelage de la mâchoire ou du nombril, accentuation de la cambrure ou encore fox eyes prennent le pas sur les corps filiformes, avec pour modèles, des célébrités hissées au rang de phénomènes médiatiques comme la star de télé-réalité Kim Kardashian et sa sœur Kylie Jenner ou les sœurs mannequin Bella et Gigi Haddid chez les femmes.

Côté homme, je relève Patrick Dempsey le célèbre acteur de la série *Grey's anatomy* ou encore Ryan Gosling. Un basculement qui témoigne d'une nouvelle quête esthétique chez les moins de 40 ans.

c. Les industriels du secteur

L'analyse des entretiens des industriels du secteur a permis de relever différents sujets récurrents et communs à chaque entretien, à savoir :

Un essor de la demande de la part du secteur non médicalisé

L'ensemble des commerciaux de dispositifs médicaux expriment un essor sans précédent du secteur non médicalisé. Les instituts d'épilation définitive fleurissent dans toutes les villes, car la demande ne cesse d'augmenter. Pour séduire les industriels n'hésitent pas à rivaliser d'ingéniosité pour répondre à cette demande. Les instituts n'hésitent plus à investir dans de gros dispositifs dans l'amaigrissement, l'épilation et la radiofréquence. De nombreux dispositifs ne nécessitent pas nécessairement d'être utilisés par un professionnel de santé, une courte formation facultative est mise en place.

En effet, en termes de vente, les produits injectables, comme la toxine botulique ou l'acide hyaluronique, constituent toujours le premier segment de marché, avec 39 % des ventes. Mais ils sont suivis par les équipements à base d'énergie telle que les lasers, machines de remodelage corporel utilisé par les médecins et les praticiens non médicaux dans leurs instituts. Sans oublier les cosméceutiques, ce sont des produits de cosmétique active, ces crèmes et lotions réservées aux dermatologues et médecins esthétiques, particulièrement prisés en France et en Europe dont on retrouve des dérivés en institut de beauté.

L'adaptation des concepteur au secteur non médical

C'est un secteur de la beauté méconnu. Il suscite pourtant l'appétit des grands industriels de la pharmacie et de la nutrition, mais pas seulement.

Désormais, la tendance qui explique pourquoi les industriels s'intéressent (de plus en plus) à l'esthétique médicale serait la présence des praticiens du secteur de l'esthétique. En effet, trois des commerciaux interrogés m'expliquent devoir s'adapter et pouvoir offrir des dispositifs basés sur ceux vendu au médecin au marché non médicalisé. Cela crée d'ailleurs une certaine rivalité, m'explique un PDG spécialisé dans la vente de ces

dispositifs au secteur non médicalisé. Par exemple Symatase, le spécialiste lyonnais des polymères, développe des produits à base de collagène ou d'acide hyaluronique pour des industriels du monde entier

Un regain d'intérêt du secteur médical

Preuve que les industriels se tournent vers l'esthétique, les professionnels du secteur interrogé mette en évidence les changements qui s'opèrent depuis cinq ans, les rachats d'entreprises par de grands groupes se sont multipliés dans ce secteur et sont rentable, avec un montant total atteignant 6,4 milliards de dollars l'an dernier selon l'IMCAS. C'est une industrie de 7 milliards d'euros. En B to B, le marché de l'esthétique médicale et chirurgicale a enregistré une croissance mondiale de 8,2% en 2015, atteignant 6,89 milliards d'euros, selon les experts de l'IMCAS. Une tendance qui n'a fait que croître : le marché a plus que doubler en dix ans, pour atteindre 10,49 milliards d'euros en 2020.

Ces chiffres s'expliquent pour les industriels interrogés par la volonté des médecins et chirurgiens de ne pas perdre leurs marchés. Ils ont longtemps eu le monopole dans cette industrie en fixant eux même leur prix sans concurrence. Néanmoins l'émergence de nombreux concurrents citée précédemment dans ce travail les à pousser à devoir se diversifier et donner de l'intérêt à la médecine esthétique et leurs équipements. [30]

IV. Recommandations pour les médecins et chirurgiens esthétiques

A Recommandations

a. Une présence en ligne

Dans cette partie, nous allons aborder les recommandations à mettre en place sur le plan marketing.

En effet mes recherches ainsi que l'analyse de mon enquête m'ont permis d'établir un environnement marketing pour les médecins et chirurgiens esthétiques afin de répondre au mieux aux attentes des patients et rester compétitif face à la concurrence low-cost ou non médicalisée. Cet environnement marketing est primordial, en effet en France, la publicité est totalement interdite pour la médecine. Pendant de nombreuses années, les médecins n'avaient aucun moyen de se faire connaître au grand public autrement que par leur réputation ou par des recommandations.

Désormais, avec le développement des moyens de communication et la démocratisation d'Internet et des réseaux sociaux promouvoir de manière légale son activité est devenu possible. Nurse Jamie illustre parfaitement cette possibilité dans son ouvrage intitulé *"Nurse Jamie's Botox Diaries : Real Stories From A Fake World by Jamie Sherrill"*, la célèbre infirmière des stars spécialisée dans la médecine esthétique écrit *"Le secteur de la santé a attrapé le virus des réseaux sociaux"*.

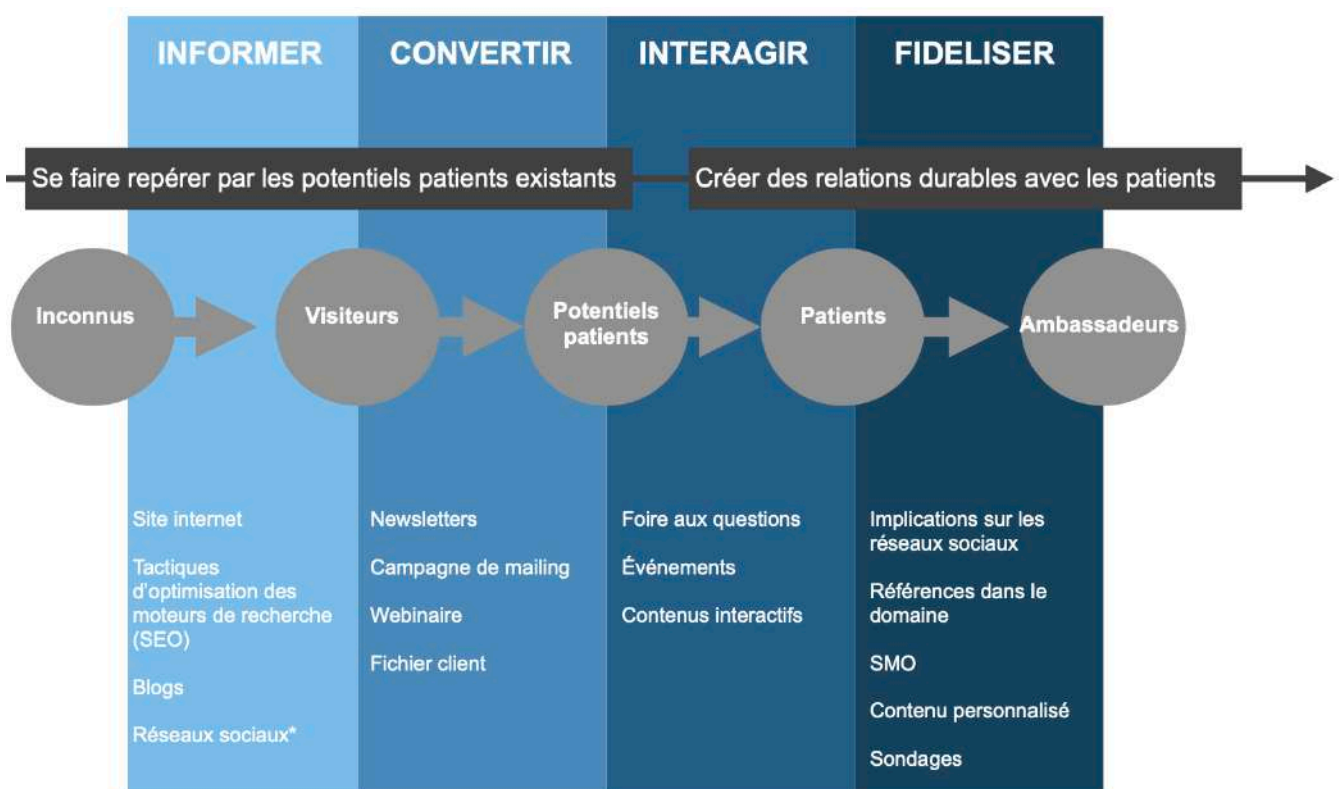
Comme nous allons le voir les enjeux d'une bonne campagne marketing passent en grande partie par les réseaux sociaux, mais pas que... Néanmoins, un médecin a le droit de diffuser des informations concernant ces pratiques ou encore des résultats avant « *à condition qu'elles soient à visée scientifique, préventive ou pédagogique* », déclare Dr Faroudja (président de la section éthique et déontologie au Conseil national de l'Ordre des médecins, CNOM). Il publie d'ailleurs lui-même du contenu radiographique, à visée pédagogique, à destination des patients.

Lorsque le président du CNOM s'exprime sur le cas des chirurgiens esthétiques sur les réseaux sociaux, il ne voit pas l'information du même œil : « *On voit fleurir sur les réseaux sociaux des images qui ne sont pas conformes au code de la déontologie* », constate le

médecin. « *Inciter les internautes à se faire refaire les seins, le nez ou les fesses, cela relève de la publicité commerciale* ».

Après avoir étudié la réglementation française ainsi que les stratégies de diverses cliniques et enfin en me basant sur le retour des patients interrogés. J'ai créé une stratégie globale de manière à créer un environnement marketing. Cet environnement a pour but de rendre plus attractif le médecin ou le chirurgien ou encore la clinique qui le met en place. Ainsi faciliter la mise en relation entre le potentiel patient et le praticien et par la suite fidéliser cette nouvelle patientèle.

Voici la schématisation avec les moyens, mais également les objections de cet environnement marketing



Ainsi pour informer il faut être visible et accessible. Les médecins et les chirurgiens sont des professionnels dont la création de site internet est loin d'être anodine. Il y a de nombreuses règles déontologiques à respecter que nous avons brièvement pu apercevoir

au début de cette partie, c'est pourquoi la création d'un site internet pour chirurgien ou d'une clinique n'est pas comparable à celle d'une entreprise classique.

Toutefois, son importance est réelle, le site internet est une base à avoir, selon un sondage IFOP datant de 2018, 79 % des futurs patients effectuent leurs recherches sur Internet pour trouver leurs futurs praticiens.

En dehors des sites de référencement de médecin, un site internet est une première vitrine qui permet à travers un code couleur une police d'écriture de créer une image de marque qui vous sera propre.

Le site doit être :

- À l'image du praticien, de son secteur d'activité et de son savoir-faire.
- Design et aussi esthétique que les services proposés.
- Référencés sur le moteur de recherche. Lorsqu'un patient effectuera une recherche avec certains mots-clés comme le soin ou le nom de la ville, il trouvera le médecin plus facilement.

D'ailleurs, un des avantages d'un contenu complet est bien réalisé, c'est sa capacité à constituer un socle de référencement performant. Google considère comme contenu de qualité sur un site web, suffisamment long pour aborder l'ensemble des points importants à connaître sur le sujet, et la garantie de la qualité et de la pertinence d'un site qui cherche à placer. Assez logiquement, un site Internet avec un bon contenu peut être mieux référencé permet donc de diriger un afflux de patients potentiels plus important. Le site internet doit donc évidemment tenir compte de la stratégie SEO, en effet le SEO (Search Engine Optimization) qui signifie « *Optimisation pour les moteurs de recherche* ». C'est un ensemble de techniques permettant de positionner un site web dans les moteurs de recherche afin de le rendre visible auprès des internautes. L'intérêt du site internet est qu'il a un panel d'opportunités très varié.

Il permet au praticien de présenter son activité, mais également de faciliter ses démarches. Il permettra d'inclure un lien vers le site web Doctolib pour la prise de rendez-vous ou encore des formulaires personnalisés qui permettront de récolter quelques informations avant la consultation.

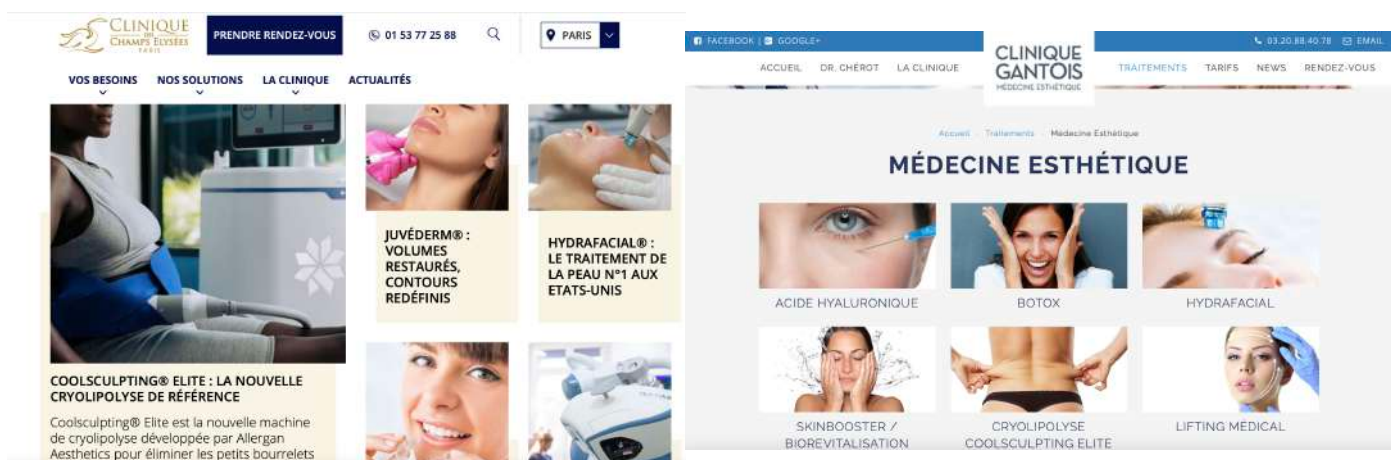
Au cours de mes recherches, j'ai constaté que le blog est un outil de communication souvent négligé. Pourtant, la création d'un blog rattaché au site, est une vraie source d'informations pour les patients avec des clichés des résultats.

Le blog sera une partie très intéressante du site internet, car cela permet de communiquer sur les dernières pratiques, les dernières innovations, sur le métier de manière générale. Le blog est en plus excellent pour le référencement, plus vous alimentez votre blog, plus votre référencement sera optimisé.

Cela permet également de rassurer les nouveaux patients en leur expliquant chacune des procédures et ainsi vous créer une certaine notoriété sur le web. Il y a d'ailleurs la possibilité d'y poster les avis des patients qui ont déjà eu recours aux services de la clinique ou du cabinet ce qui est positif pour la e-réputations.

Toute la réputation de chirurgien est fondée sur ces capacités et son professionnalisme et ceci est la meilleure publicité qu'il peut avoir à travers les témoignages et avis. Un site internet complet est également un atout en termes de qualité de consultation, car il permet au patient d'anticiper les questions et d'être mieux informé sur les procédures à son arrivée en consultations.

Cela peut offrir un temps de consultation plus qualitatif au médecin ou chirurgien et au patient, car il sera plus amené à pouvoir poser des questions complémentaires et donc pouvoir profiter d'un temps de consultation privilégié et surtout personnalisé. Cela peut offrir un temps de consultation plus qualitatif au médecin ou chirurgien et au patient, car il sera plus amené à pouvoir poser des questions complémentaires et donc pouvoir profiter d'un temps de consultation privilégié et surtout personnalisé. Mais comment mettre en place un site internet fonctionnel et au design moderne ? De nombreuses agences de marketing digital peuvent s'en charger.



Capture écran du site Clinique de champs/Clinique Gantois

Newsletter mailing

À l'ère des réseaux sociaux, de Google AdWords et autres outils marketing performant, l'e-mail marketing (ou marketing par courriel) est bien souvent délaissé par de nombreuses entreprises. L'e-mailing n'est pas une technique de marketing novatrice, néanmoins, elle compte toujours parmi les leviers marketings les plus efficaces.

En effet selon un sondage mené par l'IFOP en 2016, sept internautes sur dix étaient abonnés à au moins une newsletter et 80 % des abonnés affirmaient avoir déjà acheté un produit ou un service en ligne en cliquant sur le lien présent dans l'e-mail. Cet outil est un moyen de communication performant, mesurable et personnalisable. Il permet de créer un contact direct et régulier avec la clientèle.

L'e-mail marketing a beaucoup évolué depuis quelques années avec, aujourd'hui, une forte capacité à intégrer les nouvelles tendances digitales et à valoriser l'ensemble d'un dispositif de communications. Des liens vers le site internet peuvent y être intégrés ou encore de courtes vidéos de présentation.

Dans le même esprit que les sites de vente la newsletter peut offrir des réductions exclusives à leurs abonnés, les réductions étant interdites dans le domaine médical, il peut s'agir d'une consultation ou d'un devis offert. *"C'est notre modèle historique et notre première source de trafic"*, affirme Julien-Henri Maurice, directeur marketing et digital de Bazar Chic. *"Dans le secteur de la vente, c'est sans conteste le canal le plus rentable."*

La newsletter, c'est le véhicule idéal pour avoir un reach optimal.

Tinyclues permet de faire des campagnes ciblées en adaptant le message. Il faut repenser sa stratégie de campagnes vers de meilleurs ciblage pour davantage de cohérences", souligne François Laxalt, directeur marketing de Tinyclues. Le ciblage, voilà donc l'autre clé de l'e-mail marketing. Adapter le contenu à la population qui consulte votre site. La technologie de Tinyclues est l'une des plus connues du marché et a fait ses preuves dans différentes campagnes de multinationales.

Bien entendu, il existe d'autres alternatives moins coûteuses et plus simples d'utilisation. Mais que mettre exactement dans son mail ou sa newsletter et à quelle fréquence l'envoyer. Une campagne de mailing trop fréquente aura tendance à lasser les destinataires, tandis qu'une campagne trop légère passera inaperçue.

Annoncer l'acquisition d'un nouvel équipement ou la possibilité de faire un nouveau soin, envoyer des informations concernant les soins déjà exercés ou encore traiter de l'actualité

peuvent être l'occasion d'un e-mail marketing. La newsletter peut quant à elle être hebdomadaire ou mensuelle. Le contenu présent doit être court pour ne pas décourager le lecteur de prendre le temps de consulter les informations qui s'y trouvent. Il s'agit d'apporter une attention particulière au format qui saura donné envie au lecteur de la lire et surtout de cliquer sur l'un des liens d'accès vers le site internet. Au-delà de la création du mail et de son contenu, il va falloir générer la liste des destinataires. Cette liste peut se créer au fil des consultations en recueillant les e-mails des patients, ou encore via le site internet avec un onglet d'inscription à la newsletter.

Pour augmenter votre nombre de nouveaux abonnés, il est important de mettre en place une stratégie de cross canal que nous allons développer plus amplement à la fin de cette partie de recommandation. Le cross-canal est une caractéristique d'une stratégie de distribution mettant à profit plusieurs canaux permettant de relier les différents canaux d'informations et de contact dont le praticien dispose.

Comme évoqué précédemment, il faut proposer un contenu adapté et personnalisé. Veiller à la structure et la mise en page des newsletters.

← Portes ouvertes CoolSculpting le 10 février : l'amincissement par le froid pour une silhouette redessinée sans chirurgie.



CLINIQUE DES CHAMPS ÉLYSÉES

Vous avez une question ?
Contactez-nous
01 53 77 26 00
contact@crpce.com

Sculptez votre corps avec COOLSCULPTING

Journée Portes ouvertes Coolsculpting
Lundi 10 février de 9h à 20h

Avantages exclusifs pour les participant(e)s :

- 1 Bilan silhouette offert
- 20% de réduction sur les traitements signés le jour même.

1 TRAITEMENT A GAGNER

Un traitement d'une valeur de 2300€* à gagner par tirage au sort** parmi les personnes qui ont fait le bilan silhouette.

➔ En savoir + sur Coolsculpting

Capture écran d'un mail promotionnel de la Clinique de champs

b. Un environnement accueillant et rassurant

Cabinet au goût du jour

La décoration d'un cabinet médical ou d'un bureau de médecin doit inspirer la "confiance". Les patients et les collaborateurs doivent évoluer dans un univers rassurant, d'autant plus quand la concurrence est nombreuse. Une décoration soignée, un environnement attrayant sera se faire démarquer. La décoration d'un cabinet doit à la fois créer une atmosphère apaisante avant une consultation potentiellement stressante, mais pas seulement. En effet, le design d'un cabinet médical doit aussi refléter le professionnalisme de celui qui exerce.

Évidemment, l'agencement d'un cabinet médical est soumis à certaines contraintes, notamment en termes de surface et de volumes.

Face à des instituts et centres de soins non médicalisés qui misent tout sur une décoration ultra chic et des espaces d'attentes design, un cabinet de professionnel négligé peut-être un motif de choix pour le patient. Lorsqu'on parle décoration d'un cabinet ou d'une clinique, il s'agit d'un intérieur, mais également d'un extérieur, une simple plaque sur la porte ne sera pas nécessairement suffisante pour être remarqué et inciter le potentiel patient à se renseigner.

Pour attirer votre clientèle, rien ne vaut une signalétique et une enseigne attractives, renforcées par une vitrine modulable.

En termes de design, de nombreuses possibilités s'offrent aux praticiens, prendre les services d'un décorateur d'intérieur qui créera des plans et moodboard. Ou bien réaménager en créant soit même son futur environnement de travail.

Les tendances en termes de décoration de cabinet ou de clinique sont assez sobres on repère notamment la présence de plantes.

Notamment les plantes dépolluantes, facteur de sérénité et de bien-être me confie un médecin lors de son entretien. Des murs végétaux, très design, comme des tableaux végétaux à accrocher créeront une atmosphère paisible et offrent une certaine facilité d'entretien et de changement.

La décoration d'un cabinet ou d'une clinique peut être synonyme de froideur clinique susceptible de perturber, voire d'angoisser, les patients. Des lumières douces et indirectes, par exemple distribuées par des lampes de bureau design, accentueront à l'inverse un côté rassurant.

Une étude de l'Université de Sussex sur 26000 participants a désigné le bleu foncé comme la couleur la plus relaxante au monde, la décoration d'un cabinet médical doit faire appel à une palette de couleurs bien prédéfinies qui sera potentiellement reprise pour le site internet. Pour décorer un cabinet médical, les couleurs agressives ne sont plus nécessairement proscrites, on retrouve dans les dernières tendances un attrait pour des touches de couleurs présentes sur des objets de décorations contemporains

Toujours dans le but d'éviter l'effet aseptisé et froid, le choix des matières lors de la rénovation est important.

Le parquet est très plébiscité dans les cliniques haut gamme afin de privilégier un accueil chaleureux dès l'entrée du patient.

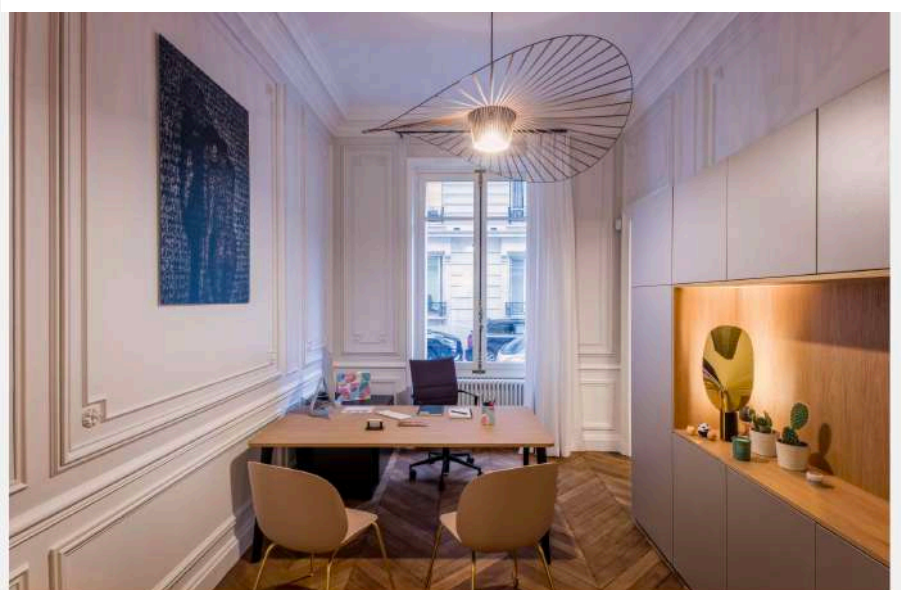
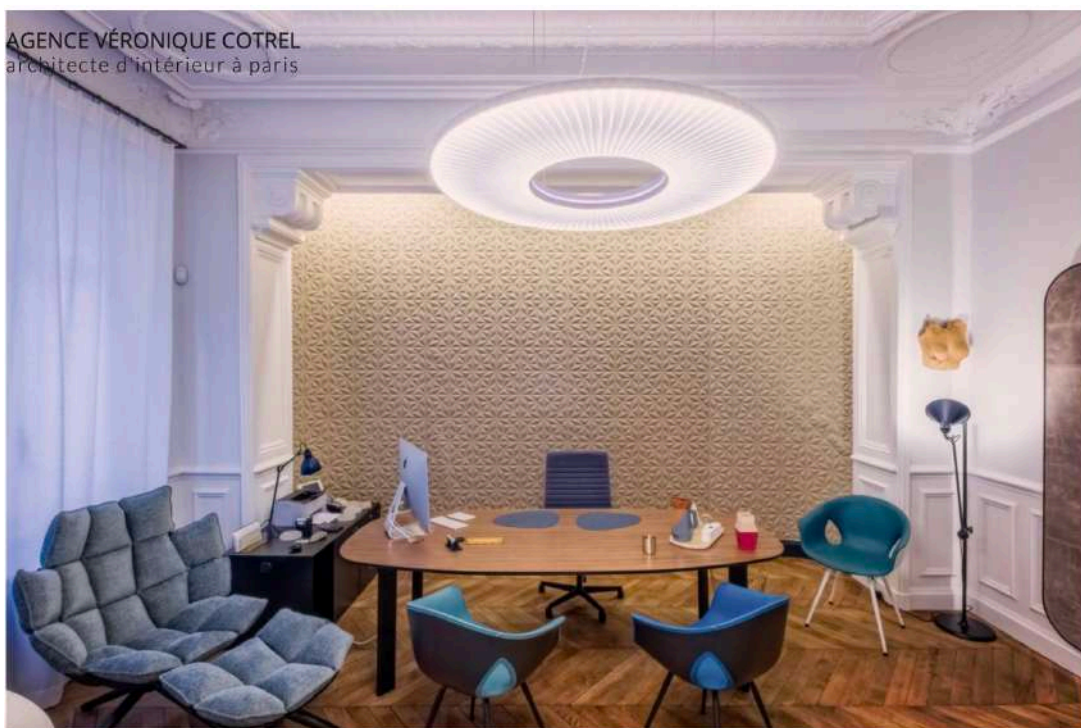
Ce n'est plus à démontrer, l'ambiance sonore exerce évidemment une influence sur l'état d'esprit des patients. Décorer un cabinet médical, c'est avant tout créer une ambiance cohérente dans laquelle les patients et collaborateurs évoluent en confiance. Diffuser une atmosphère sonore relaxante, par exemple à base de sons naturels, permet à de nombreux patients d'évacuer tension et pensées anxieuses. Il s'agit d'ailleurs d'un mode de relaxation utilisé dans les instituts.

Enfin, la rénovation et la décoration d'un cabinet ou d'une clinique doivent surtout être fonctionnelle. Une gestion optimale de l'espace disponible. Pour cela, il est nécessaire d'analyser les flux de personnes qui gravitent quotidiennement dans le cabinet ou la clinique, mais aussi des différents points d'activité ou d'attente au sein d'un cabinet médical. C'est essentiel pour prévoir de nombreux rangements (dossiers, armoires connectées, fournitures...) mais aussi un mobilier adapté et robuste.

Il est important de bien séparer l'espace d'accueil et de consultation des cabines esthétiques pour l'épilation laser (bruyante) ou de l'espace de cryolipolyse par exemple pour offrir à votre clientèle toute l'intimité nécessaire aux soins esthétiques.

Sans oublier des toilettes et une douche, indispensables, et un vestiaire pour le personnel et un autre pour les clients.

Il est essentiel de visualiser à l'avance la décoration du cabinet médical. Décorer un cabinet médical, c'est avant tout anticiper les contraintes en répondant aux envies du praticien pour que cela lui corresponde.



Un cabinet accessible à tous

Le design et l'investissement dans l'aménagement et la décoration du cabinet ou de la clinique sont des étapes importantes pour rendre attrayant et se distinguer de la concurrence.

Néanmoins, la structure doit répondre à certaines normes trop souvent laissées de côté, selon un sondage IFOP datant de 2018 un cabinet sur trois n'est pas accessible aux personnes à mobilité réduite.

L'accueil des personnes en situation de handicap s'impose donc à chaque professionnel de santé. C'est une obligation légale : en tant qu'établissements recevant du public, appartenant à la catégorie 5 (c'est-à-dire accueillant des flux de public peu nombreux). Cette mise aux normes, dont le défaut est passible de sanctions, est prévue par la loi du 11 février 2005, appelée loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

D'ailleurs, les cabinets non médicaux appartiennent également à la catégorie 5 et donc à la dernière catégorie, située sous le seuil de 300 personnes accueillies.

Pour rendre accessible de manière officielle son cabinet, plusieurs possibilités s'offrent aux praticiens. Si le local médical remplit les conditions d'accessibilité (exemple largeur des couloirs ou encore rampe d'accès pour fauteuils roulants, etc.), il est possible pour le professionnel de santé d'adresser une attestation sur l'honneur ou attestation d'accessibilité, à la Préfecture. Si des travaux doivent être effectués (sauf locaux neufs, car ils sont construits en étant aux normes), il est nécessaire de demander une autorisation de travaux ou un permis de construire, là-encore à la Préfecture.

Les réseaux sociaux

Facebook, Twitter, YouTube, Instagram, Snapchat, les réseaux sociaux sont accusés de mille maux... Et parés de mille vertus

Comme développé dans ma revue littéraire, les réseaux sociaux ont conduit à de nombreuses dérives, ils sont devenus au fil du temps un lieu de mise en scène où l'esthétisme est poussé à l'extrême. Les visages et les corps n'échappent pas à la tendance du tout parfait. En cause, les nombreux selfies qu'on partage à son réseau quotidiennement ! Les smartphones, utilisés de très près, grossissent de 30 % environ les proportions du visage et du corps et déforment les traits. Un petit double menton pris sous un angle peu avantageux peut vite devenir disproportionné.

Mais sur les réseaux sociaux il n'y a pas que du négatif, il s'agit d'un formidable outil marketing lorsqu'il est utilisé correctement. En effet, de nombreux médecins et chirurgiens postent désormais du contenu sur les réseaux sociaux et avertissent des dangers ce qui n'est donc pas de la promotion et donc déontologiquement acceptable. [37]

Pour illustrer ce type d'utilisation, je prendrai comme exemple la clinique des champs Élysée, en effet la clinique des champs à connu une ascension inédite pour une clinique.

L'objectif de la clinique était de se faire connaître sans publicité avec un budget qui ne soit donc pas trop conséquent. En 2011, Tracy Cohen, a pour rôle de redresser la santé financière de la Clinique des Champs-Élysées, il s'agit d'une entreprise familiale qui appartenait à son père. Mais la structure est financièrement au bord du gouffre et souffrait de la mauvaise image de la chirurgie esthétique qui régnait à cette époque. Pendant cinq ans, la jeune entrepreneuse s'attache à restructurer la société du sol au plafond, pour faire correspondre image et nouvelle identité de marque : branchée, design. Le but de sa démarche était de lifter la clinique et en faire devenir le rendez-vous incontournable pour la chirurgie, mais également la médecine esthétique.

En effet, Tracy Cohen a bien compris dès 2011 que la médecine esthétique avait un avenir prometteur. Mais comment faire connaître son offre dans un contexte où en France, la publicité pour le secteur médical est prohibée ?

« *Nous avons un savoir-faire, 80 médecins, une centaine de salariés, 3 000 m² en plein cœur de Paris, et nous ne pouvons pas nous promouvoir, expose la jeune entrepreneuse. Le bouche-à-oreille entre chirurgiens et entre clients satisfaits fonctionnait, mais ce n'était pas suffisant.* » Confie Tracy Cohen à Cecilia Di Quinzio journaliste pour le magazine STRATÉGIE en février 2020

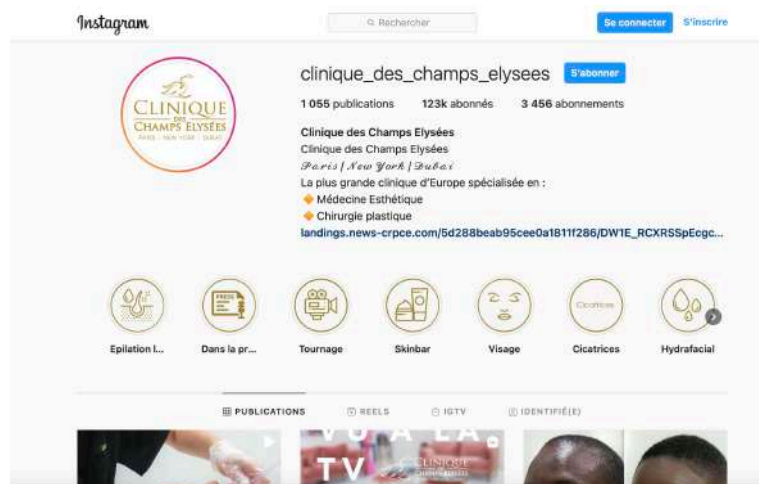
Mais par quel moyen ? La venue d'une influenceuse fut l'élément déclencheur, en effet pour ces « influenceurs » chaque sortie est un événement qui est relayé sur les réseaux sociaux.

Surtout, elles prennent le soin d'ajouter le lien du site de la clinique dans leurs stories, de manière spontanée.

« *Aucun contrat ne me lie aux influenceurs, aucune relation commerciale. Elles viennent en tant que patientes, et payent les services et les soins prodigués* » affirment Tracy Cohen dans la même interview.

Suite à ces postes, l'effet est immédiat. Les vues du site internet de la société explosent de 40 000 à 200 000 visites par mois.

« Les contenus des influenceurs provoquaient de véritables pics d'audience. Pour exemple, une story de Nabilla vaut environ cinq passages télévisés en termes de trafic et de prises de rendez-vous » affirme Tracy Cohen. [31]



Capture écran de la page instagram de la clinique des Champs Elysées

Les effets sont les mêmes sur les réseaux sociaux, et ils sont durables. Par exemple, le compte Instagram passe de 5 000 à près de 80 000 abonnés. La marque est devenue une référence en matière de soins esthétiques.

La Clinique des Champs représente aujourd'hui 5 000 mensuels contre 500 en 2013. L'influence des réseaux sociaux est aussi visible sur le type de patientèle : 50 % des patients ont moins de 35 ans vs 10 % en 2011, la population touchée est donc plus jeune. De 2016 à 2018, la clinique a atteint 13 millions d'euros d'activité, ce qui a permis l'ouverture d'un nouvel établissement à Lille en 2019 et ce n'est pas fini, car des ouvertures sont prévues à Bordeaux, Lyon, Nice et New York.

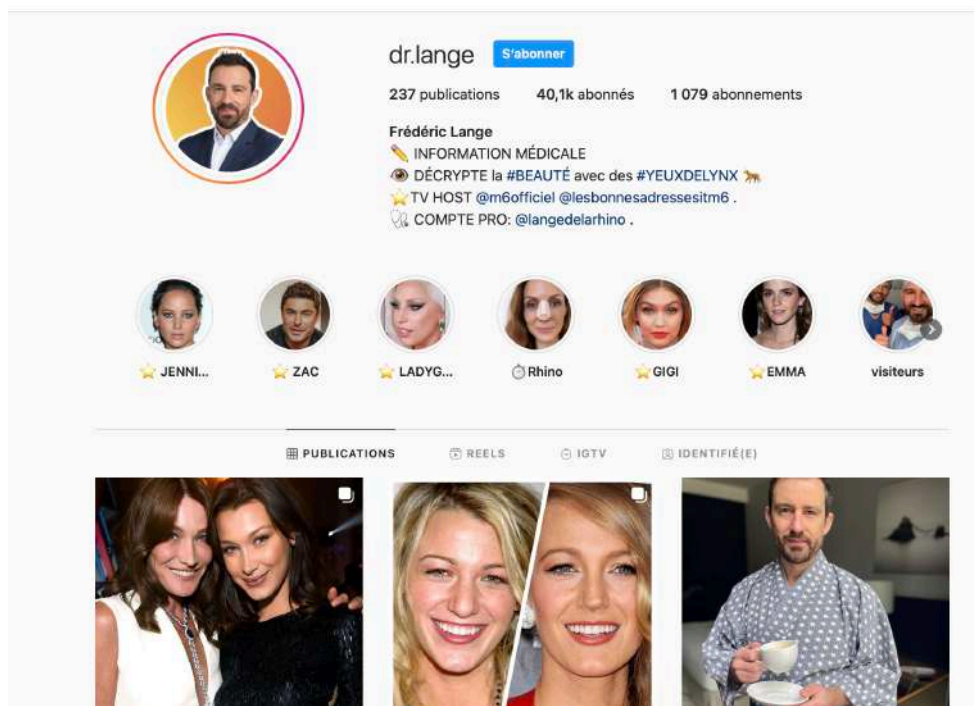
Bien sûr, les influenceurs sont libres de poster le contenu et l'avis qu'ils souhaitent au sujet d'un médecin d'une clinique.

Certains médecins préfèrent partager leur travail par eux-mêmes via les réseaux sociaux. Différentes pratiques venues des pays anglo-saxons se démocratisent en France.

Les programmes TV de relooking qui mettent en avant la médecine esthétique sont de plus en plus présents dans le paysage télévisuel français.

Sur M6, est diffusée l'émission « Incroyables Transformations ». Produite par Studio 89, la quotidienne au ton résolument comique mettra en scène une agence animée par trois experts de la mode chargés de venir en aide à des clients qui se plaignent de l'apparence de l'un de leurs proches.

Dans laquelle un des Guest est un médecin esthétique parisien, le docteur Lange, il est à la tête d'un compte Instagram de plus de 40 000 abonnés.



Capture écran de la page instagram du docteur LANGE

À la différence des influenceurs qui prônent parfois à outrance le recours à la chirurgie et à la médecine, le docteur Lange a une approche plus éducative, il partage régulièrement du contenu visant à prévenir la publique des différentes dérives. Il met également en lumière des avant/après de star pour prouver le recours à la chirurgie parfois cachée par les célébrités pour éduquer le public au fait que les défauts de symétrie du visage sont parfaitement naturels.



Capture écran de la page instagram du docteur LANGE

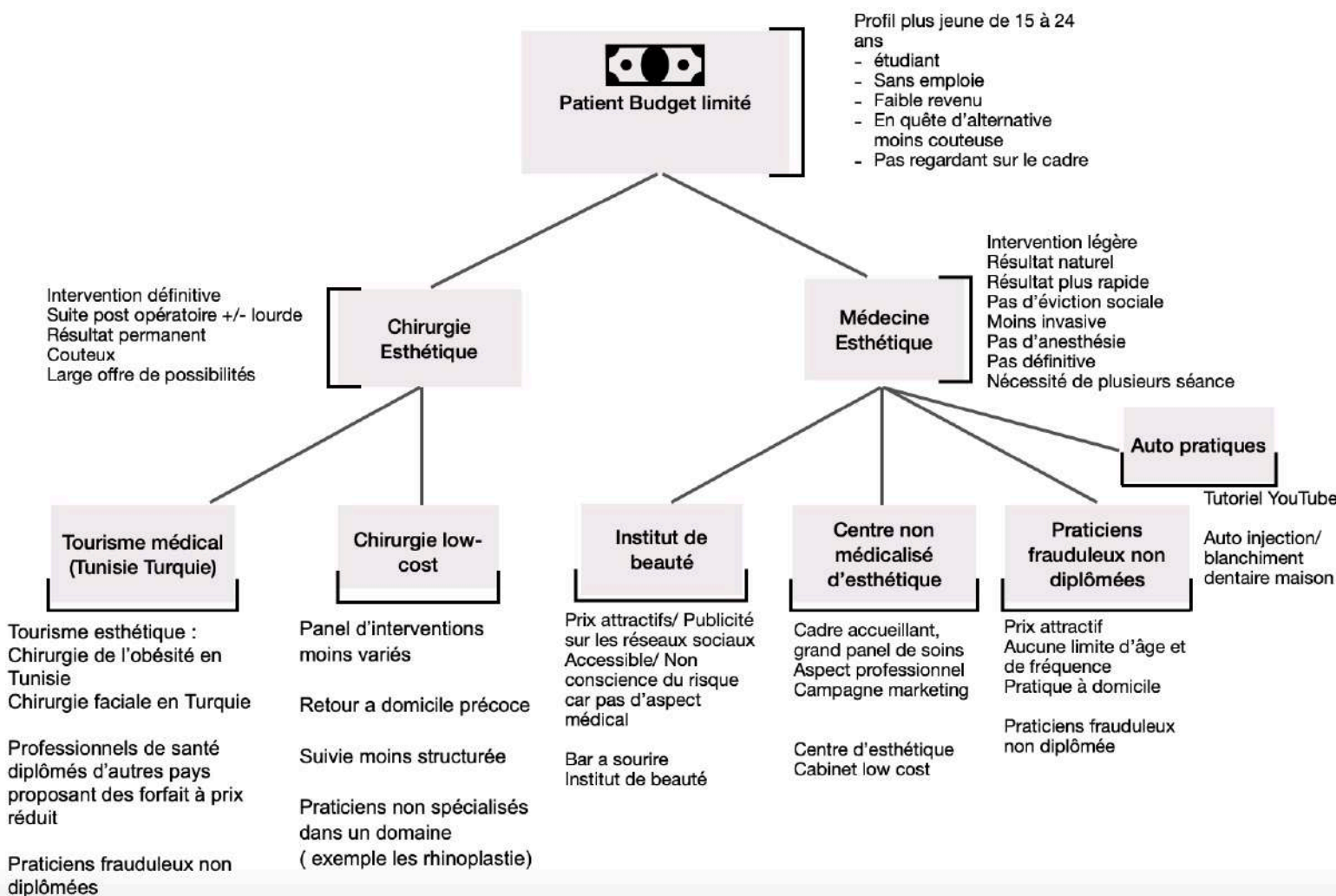
Mieux comprendre les comportements avec une segmentation des patients

Pour mieux cerner quel type de patientèle les médecins, les chirurgiens peuvent attirer et comment avoir accès à ce segment, j'ai choisi d'effectuer des arbres de décision.

Comme nous avons pu le découvrir, les pratiques esthétiques touchent toutes les couches sociales et tous les âges, le principal critère de décision décelé lors de mon investigation fut le budget.

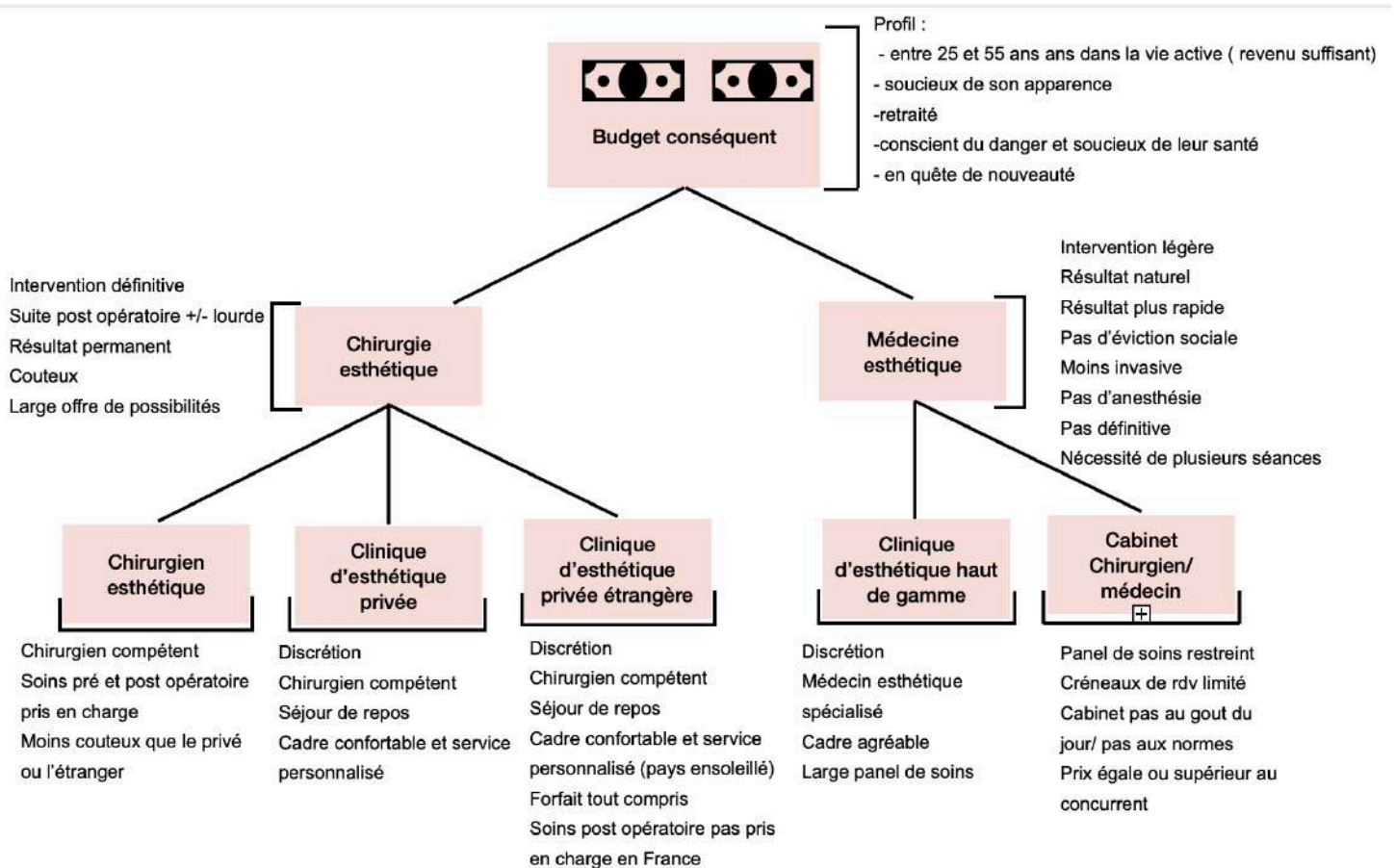
J'ai donc axé ma segmentation patient sur le budget en fonction du besoin du patient (chirurgie ou de médecine esthétique).

Dans un premier temps, les patients sans difficulté de budget, ces patients sont généralement dans la vie active ou retraitée. Soucieux de leurs apparences et conscient du danger, ils s'orientent plutôt vers des médecins qualifiés ou des centres esthétique haut de gamme séduit par les campagnes publicitaires et souhaitant être dans un cadre rassurant et design répondant à leur statut social.



Ce sont les principaux clients des médecins et chirurgien esthétique, néanmoins, ils n'hésitent plus à fuir pour aller dans un pays étranger pour avoir recours à des techniques novatrices et avoir accès à des cliniques luxueuses encore peu présentes dans l'hexagone.

La campagne marketing proposé plus tôt permettra de toucher ce public actif et en quête d'endroits tendance ou effectuer leurs soins.



Dans un second temps, j'ai effectué le même cheminement avec les budgets plus restreint qui par manque d'information et par facilité d'accès se tourne plus aisément vers des pratiques illicites ou vers le tourisme médical.

En effet, les profils sont beaucoup plus jeunes dans ce cas de figure pour la plupart, il s'agit d'étudiant, mais également de personne sans source de revenu stable ou suffisante pour accéder à des solutions classiques. Néanmoins, le manque d'information et de sensibilisation est aussi un facteur de perte de clientèle pour les médecins.

Un public non renseigné et pas conscient des risques encourus sera plus facilement tenté d'avoir recours à ces pratiques. Il en va de même avec le tourisme médical, la désinformation conduit les patients à avoir recours à des interventions impliquant un suivi qui une fois de retour en France n'est pas réalisée ou uniquement à distance. Cela n'est pas suffisant pour encadrer un suivi post opératoire. Par ailleurs, les prix attractifs ne prennent pas en compte qu'en cas de problème en France, aucuns frais ne seront pris en charge et seront à la solde du patient.

Encore une fois, il s'agit de patient qui échappe au médecin et chirurgien esthétique.

B CONCLUSION

L'industrie de l'esthétique est en constante évolution, l'apparition de nouvelles opportunités et de la demande grandissante des patients de plus en plus jeunes et en quête de nouveauté. Cet engouement favorise depuis quelques années l'apparition de nouveaux prestataires non médicalisés proposant leurs services à prix réduits en employant des stratégies marketing agressives prenant le dessus grâce à l'interdiction pour les praticiens médicaux de faire de la promotion.

Cet engouement favorise depuis quelques années l'apparition de nouveaux prestataires non médicalisés proposant leurs services à prix réduit en employant des stratégies marketing agressif prenant le dessus grâce à l'interdiction pour les praticiens médicaux de faire de la promotion.

Toutefois, face à la concurrence du tourisme médical et son séjour au soleil à prix cassé et des pratiques non médicaliser des centres d'esthétiques, le droit européen pourrait subir des modifications dans les mois à venir visant à assouplir les modalités de communication des médecins indique l'Ordre des médecins.

Instaurer un environnement marketing ainsi que la diversification du panel de soins sont donc des éléments primordiaux pour rester compétitif sur le marché de l'esthétique.

La mise en avant de l'aspect médical et de la maîtrise des actes effectués est un atout de taille pour les médecins et chirurgiens esthétiques. Un travail de sensibilisation doit être fait auprès des patients. Les praticiens ne doivent pas sous-estimer cette part de sensibilisation, car les patients ne sont pas spécialisés dans l'industrie de l'esthétique. Par ailleurs, une transparence quant à la différence d'efficacité et de personnalisation du soin doit être mise en avant par les acteurs du milieu, elle reste invisible dans les centres d'esthétique ce qui trompe le consommateur dans sa démarche.

La part grandissante de la médecine esthétique face à la chirurgie esthétique est à prendre en compte, car il s'agit d'une réelle alternative pour les patients. Moins coûteuse et indolore, elle permet de répondre dans la majorité des cas au besoin des patients

pressés qui ne veulent pas de suite post opératoire. Toutefois, la chirurgie esthétique garde le vent en poupe avec des techniques opératoires de plus en plus novatrices réduisant considérablement les cicatrices et améliorant les résultats.

D'un point de vue marketing, la nécessité de la mise en place de certains outils de communication comme le site internet ou la création d'une page de réseaux social est primordiale. L'efficacité de ces outils de communication n'est plus à prouver, mais reste toutefois peu mise en place par manque de considération des professionnels. L'aménagement et la mise aux normes des cabinets sont une nécessité pour les praticiens qui souhaite élargir leur clientèle et ne pas casser les prix pour s'aligner sur les centres d'esthétique non médicalisés.

Pour répondre à notre problématique de départ, le praticien, pour rester compétitif et répondre à la demande grandissante de sa patientèle de plus en plus exigeante et à l'affût des nouvelles tendances, devra adapter sa stratégie marketing. Il va par le biais de cet environnement marketing communiquer activement sur ces différentes plateformes, rassurera les futurs patients en quête d'informations et de solutions. Son établissement sera alors perçu comme une référence en matière de chirurgie et ou de médecine esthétique. Il verra donc sa patientèle augmenter et se fidéliser, leur proposant un panel de soins esthétiques varié.

Bibliographie

- 2, F. (2020, août 18). *Réseaux sociaux : quelle influence ?* Franceinfo. https://www.francetvinfo.fr/internet/reseaux-sociaux/facebook/reseaux-sociaux-quelle-influence_4078571.html [1]
- A. (2012, 29 avril). *Le marché du tourisme médical attire de plus en plus de pays*. RTBF Info. https://www.rtf.be/info/societe/detail_le-marche-du-tourisme-medical-attire-de-plus-en-plus-de-pays?id=7756658 [2]
- A. (2021). *La grande chirurgie de M. Gui de Chauliac, . . . / restituée nouvellement à sa dignité par M. Laurens Joubert. . . 1579 [Leather Bound]*. Generic. [3]
- Amri, M. (2009). *Rajeunir sans chirurgie - guide de médecine esthétique*. GLYPHE.
- Belhouari, L., Beylot, C., Gassia, V., Michaud, T., & Quinodoz, P. (2021). *L'art des injections en esthétique : Rajeunissement et embellissement du visage (Esthétique dermatologique, médicale et chirurgicale) (French Edition)*. ARNETTE EDITION. [4]
- Bénard, C., Hegel, G. W. F., Margat, J., & Huisman, D. (2010). *Les intégrales de Philo - Hegel, Introduction aux Leçons d'Esthétique (French Edition) (NATHAN éd.)*. [5] NATHAN.
- Bernard, M. (2020, 14 décembre). *Ces jeunes qui ont recours à la chirurgie esthétique sous l'influence des réseaux sociaux*. Europe 1. <https://www.europe1.fr/sante/ces-jeunes-influences-par-les-reseaux-sociaux-qui-ont-recours-a-la-chirurgie-esthetique-4012253> [6]
- Besse, J. (1983). *L'enfant et ses complexes : L'Œdipe, la castration, l'infériorité, les différences, la rivalité-- (Psychologie et sciences humaines) (French Edition)*. P. Mardaga. [7]
- Bommelaer, J. F. (2014). Pourquoi le « nombre d'or » ? *Dialogues d'histoire ancienne, S 12(Supplement12)*, 213. <https://doi.org/10.3917/dha.hs93.0213>
- Braz, A. V. (2020). *Dermal Fillers : Facial Anatomy and Injection Techniques (1re éd.)*. Thieme. [8]
- Chloé Prieur, C. P. (2018). *Motivations des médecins généralistes à s'orienter vers la pratique de la médecine esthétique : étude qualitative par entretiens individuels*. https://hal.univ-cotedazur.fr/MEM-UNIV-NICE/search/index/q*/structId_i/121163/ [9]
- Coll, N., & Favre, A. (2012). *Bref, j'ai fait de la médecine esthétique (Non Fiction) (French Edition) (LA MARTINIÈRE éd.)*. MARTINIÈRE BL. [10]
- Delmar, H., & Mattéi, J. (2011). *La Philosophie de la chirurgie esthétique : Une chirurgie nommée DÉSIRS (OJ.SC.HUMAINES) (French Edition) (ODILE JACOB éd.)*. JACOB. [11]
- Feiss, R. (2003). Chirurgie esthétique, la préparation psychologique. *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique*, 48(5), 296-298. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2003.08.019> [12]

- Franc, A. (2017, août 8). *Snapchat Surgeons : ces chirurgiens qui diffusent leurs opérations sur internet*. Le Figaro. <https://sante.lefigaro.fr/article/snapchat-surgeons-ces-chirurgiens-qui-diffusent-leurs-operations/> [13]
- Fur, E. L. (2018, 26 novembre). *Médecine esthétique : la beauté à quel prix?* LEPARTICULIER. https://leparticulier.lefigaro.fr/jcms/p1_1556739/medecine-esthetique-la-beaute-a-quel-prix [14]
- Gotman, A. (2016). *L'identité au scalpel - La chirurgie esthétique et l'individu moderne (French Edition)*. LIBER CANADA. [15]
- HAS. (2019). *RAPPORT DE CERTIFICATION HAS CLINIQUE DE CHIRURGIE*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-01/32717_rac1_vd.pdf [16]
- Hendrix, A. (2015). *Botox : The Truth About Botox Injections : An Introductory Guide to Botulinum Toxin Procedures, Costs, Options, And What You Must Know*. CreateSpace Independent Publishing Platform. [17]
- Juarez, E. G. (2020). *TOUT CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SI VOUS PENSEZ À LA CHIRURGIE ESTHÉTIQUE : SOIS PRÊT (French Edition)*. Independently published. [18]
- Julie GRONDIN, J. G. (2015, avril). *ESTHETIQUE ET RELATION DE SOIN EN ODONTOLOGIE*. UNIVERSITE TOULOUSE III – PAUL SABATIER FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE. <http://thesesante.ups-tlse.fr/795/>
- Knipper, P. (2003). Chirurgie esthétique : les derniers maux. *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique*, 48(5), 412-415. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2003.09.003> [19]
- Kreyden, O. P. (2005). *Antiaging - a scientific topic or just a social trend?* PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17168868/> [20]
- LAMBERT Bérengère, L. B. (2018, novembre). *PRISE EN CHARGE DU VIEILLISSEMENT CUTANÉ : COMMENT LES COSMÉTIQUES s'INSPIRENT DES SOLUTIONS ESTHÉTIQUES (THÈSE)*. Université d'Aix-Marseille – Faculté de Pharmacie. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01997443> [21]
- Le Hénaff, Y. (2019). "Tout le monde le faisait, personne n'en parlait". Le travail esthétique des chirurgiens plasticiens controversé. *Sociologie du travail*, 61(1). <https://doi.org/10.4000/sdt.14555> [22]
- Mascret, D. (2017a, mai 24). *Pourquoi les réseaux sociaux présentent un risque pour la santé des adolescents*. LEFIGARO. <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/2017/05/23/01016-20170523ARTFIG00380-les-reseaux-sociaux-source-d-anxiete.php> [23]
- Mascret, D. (2017b, mai 24). *les réseaux sociaux un risque pour la santé des jeunes*. LEFIGARO. <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/2017/05/23/01016-20170523ARTFIG00380-les-reseaux-sociaux-source-d-anxiete.php> [24]

- Menvielle, L. (2012). Tourisme médical : quelle place pour les pays en développement ? *Mondes en développement*, n°157(1), 81. <https://doi.org/10.3917/med.157.0081> [25]
- Michau, N. (2007). Le Modelage du visage en médecine esthétique. *Corps*, 3(2), 111. <https://doi.org/10.3917/corp.003.0111> [26]
- Nurse Jamie Healthy Skin Solutions*. (s. d.). <https://Nursejamie.Com>. <https://nursejamie.com> [27]
- Nurse Jamie's Botox Diaries : Real Stories From A Fake World by Jamie Sherrill (2007–10-15)* (Vol. 1). (1860). Red Carpet Press. [27]
- P.B. (1999). Renforcement du devoir d'information lors d'interventions de chirurgie esthétique. *Médecine & Droit*, 1999(37), 19. [https://doi.org/10.1016/s1246-7391\(00\)88230-5](https://doi.org/10.1016/s1246-7391(00)88230-5) [28]
- Presses Universitaires de France. (1976). *Autoplastie de l'apparence ou enquête sur la chirurgie esthétique*. <https://www.jstor.org/stable/40988381?Seq=1>. <https://www.jstor.org/stable/40988381?seq=1> [29]
- Prix médecine esthétique : Pourquoi tant de différences ?* (2014, 11 avril). ML ESTHETIQUE PARIS. <http://blog.ml-esthetics.com/pourquoi-en-medecine-esthetique-les-prix-different/> [30]
- Quinzio, C. (2020, 14 mai). *La Clinique des Champs-Élysées, rendez-vous des influenceurs*. *Stratégies*. <https://www.strategies.fr/actualites/marques/4039625W/la-clinique-des-champs-elysees-rendez-vous-des-influenceurs.html> [31]
- Raymond, M. (2020). *Le pouvoir de guérir (French Edition)*. HumenSciences.
- Sévillia, J. (2019). *L'Église en procès : La réponse des historiens (TEXTO) (French Edition)*. Tallandier. [32]
- Sfeir, C., & Priollet, P. (2019). Esthétique/image corporelle en phlébologie : faut-il toujours répondre à la demande des patients ? *JMV-Journal de Médecine Vasculaire*, 44(2), 111. <https://doi.org/10.1016/j.jdmv.2018.12.037> [33]
- Sillam, B., & Sillam, D. (2010). *La nouvelle médecine esthétique - Sans chirurgie - Risque zéro (French Edition)*. DELVILLE. [34]
- Soleil, L. (2018, 2 février). *Croissance mondiale de 8% pour l'industrie de la chirurgie esthétique*. Le Soleil. <https://www.lesoleil.com/actualite/monde/croissance-mondiale-de-8-pour-lindustrie-de-la-chirurgie-esthetique-692b37d55700a6ae144f1d707db86cb1> [35]
- Techniques visant à améliorer la précision et l'efficacité des injections de la face en médecine esthétique*. (2016, 1 février). ScienceDirect. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2213653315001901?dgcid=raven_sd_recommender_email [36]

Thibert, C. (2019a, avril 11). Chirurgie esthétique : ces médecins qui font de la publicité illicite sur Instagram. Le Figaro. <https://sante.lefigaro.fr/article/chirurgie-esthetique-ces-medecins-qui-font-de-la-publicite-illicite-sur-instagram/> [37]

Table des illustrations

Illustrations 1: Étude de Léonard de Vinci sur le corps humain

Illustrations 2: Illustration issue de l'ouvrage La grande chirurgie par Guy De Chauliac

Illustrations 3: Prothèse de l'oeil sur gueule cassée de 14-18 © Maxppp

Illustrations 4: Résultat avant-après un remodelage de la Jawline Docteur Jonathan HADDAD

Illustrations 5: Types de positionnement de la prothèse - source MEDESPOIR.fr

Illustrations 6: Exemple de coque autour d'une prothèse mammaire Docteur MASSON

Illustrations 7: La rhinoplastie médical du Docteur FRANCK BENHAMOU 2019 (libre de droit)

Illustrations 8: Résultats de BBL avant après Clinique CG cosmetics Miami FLORIDE et HZ Surgery Orlando FLORIDE

Illustrations 9: Illustration d'une séance de coolsculpting®

Illustrations 10: L'évolution des séances de radio fréquence

Illustrations 11: Pin-Up issue d'un magazine d'époque . Source article le monde

Illustrations 12: Extrait du défilé CELINE par Hedi Slimane le 28 septembre 2018 à Paris

Illustrations 13: Montage photo issue d'instagram @evolution body

Illustrations 14: La mannequin Gigi Hadid dans la vidéo du magazine britannique Love 2017.[Capture d'écran Youtube]

Illustrations 15: Extrait du Daily Mail du 6 décembre 2019

Illustrations 16: Extrait de la campagne DOVE «Real Beauty» en 2017

Illustrations 17: Première page COSMOPOLITAN édition février 2021

Illustrations 18: Extrait du forum daily mail « snapchat dysmorphia »2018

Illustrations 19: Extrait Instagram docteur TOMA

Illustrations 20: Capture écran YouTube blog esthétique

Illustrations 21: Avant après injection par une esthéticienne en 2018 Rachel Knappier

Illustrations 22: Article du COSMOPOLITAN 6 décembre 2018

Illustrations 23: La tourisme médical dans le monde source OCDE 2011

Illustrations 24: Campagne publicitaire centre lumière pulsée DEPIL TECH 2015

Illustrations 25: schéma recommandation environnement marketing

Illustrations 26: capture écran Clinique de champs/Clinique Gantois

Illustrations 27: capture écran d'un mail promotionnel de la Clinique de champs

Illustrations 28: Rénovation cabinet médical par l'agence Véronique COTREL PARIS

Illustrations 29: Capture écran de la page Instagram de la Clinique de champs

Illustrations 30: Capture écran de la page instagram du docteur LANGE

Illustrations 31: Schéma segmentation patient 1

Illustrations 32: Schéma segmentation patient 2

Annexe

Le tableau ci-dessous présente la liste des entretiens avec l'identité des personnes interviewées. Les médecins et chirurgiens

Les médecins et chirurgiens

NOM	PROFESSION	ETABLISSEMENT	Méthode	Durée de l'entretien
DR ATHAMANI	Médecin esthétique	Clinique Genève	Appel téléphonique	45 minutes
DR POIRAUD	Chirurgien esthétique	Clinique Genève	Appel téléphonique	45 minutes
Dr X1	Chirurgien esthétique	Centre esthétique Paris	Face-à-face	39 minutes
Dr X2	Chirurgien esthétique	Centre esthétique esthétique Arras	Face-à-face	30 minutes
DR LOMBERDO	Médecin esthétique	Centre esthétique esthétique Lille et Paris	Face-à-face	45 minutes
Dr X3	Médecin esthétique	Centre esthétique esthétique Lille	Appel téléphonique	30 minutes
Dr X4	Chirurgien esthétique	Cabinet privée Paris	Appel téléphonique	36 minutes
DR VISSER	Chirurgien esthétique	Clinique Amsterdam	Face-à-face	45 minutes
Dr X5	Chirurgien esthétique	Cabinet privée Villeneuve d'Ascq	Vidéo conférence	39 minutes
DR DECOENE	Médecin esthétique	Clinique Amsterdam	Face-à-face	40 minutes
DR THEHMASEB	Chirurgien esthétique	Clinique Amsterdam	Face-à-face	45 minutes
Dr X6	Chirurgien esthétique	Cabinet privée Lausanne	Vidéo conférence	40 minutes
Dr X7	Médecin esthétique	Clinique Annecy	Vidéo conférence	36 minutes
Dr X8	Médecin esthétique	Cabinet privée Paris	Vidéo conférence	45 minutes
Dr X9	Médecin esthétique	Cabinet privée Paris	Vidéo conférence	45 minutes
Dr X10	Médecin esthétique	Cabinet privée Genève	Vidéo conférence	43 minutes

Les patients

NOM	AGE	PROFESSION OU DOMAINE	MOTIF DE CONSULTATION	AUTRES INTERVENTIONS	Méthode	Durée de l'entretien
Sandra.B	22	Étudiante	Injections lèvres	Abdominoplastie Rhinoplastie chirurgicale	Face-à-face	35 minutes
Camille.F	23	Étudiante	Rhinoplastie chirurgicale	Injections lèvres peeling, blanchiment dentaire	Face-à-face	30 minutes
Fabien.Z	56	Avocat	Corrections rides par injection	Abdominoplastie liposuction cryolipolyse Injection toxine botulique	Face-à-face	44 minutes
Maroua.N	27	Marketing digital	Injections pommettes	Injections lèvres Injections Jawline	Face-à-face	45 minutes
Vincent.C	31	Immobilier	Rhinoplastie chirurgicale	X	Face-à-face	25 minutes
Anne-Sophie.N	34	Commerciale	Injections lèvres Injections pommettes	blanchiment dentaire	Vidéo conférence	30 minutes
Christelle.D	49	Immobilier	Rhinoplastie médicale/ injections lèvres et corrections cernes	Lifting	Appel téléphonique	29 minute
Julia.L	30	Événementiel	Augmentation mammaire	X	Face-à-face	27 minutes
Léa.S	19	Étudiante	Augmentation mammaire	X	Face-à-face	30 minutes
Olessia.K	37	Administration	Injections Jawline/ LPG	Injection toxine botulique /LPG/ Cellu M6	Vidéo conférence	30 minutes
Hichem.B	25	Marketing	Injections cernes/ cryolipolyse/ blanchiment dentaire	X	Face-à-face	29 minute
Manon.S	20	Sans emploi	épilations définitives	X	Face-à-face	25 minutes
Léna.B	24	Étudiante	cryolipolyse	Augmentation mammaire	Appel téléphonique	30 minutes
Nikola.K	27	Audiovisuel	Laser	Implant capillaire	Appel téléphonique	35 minutes

NOM	AGE	PROFESSION OU DOMAINE	MOTIF DE CONSULTATION	AUTRES INTERVENTIONS	Méthode	Durée de l'entretien
James.N	36	Banque - Finance - Assurance	Rhinoplastie chirurgical/ injection jawline	Injection toxine botulique	Face-à-face	27 minutes
Ali.L	18	Étudiant	Abdominoplastie	blanchiment dentaire, laser cicatrices acné	Appel téléphonique	30 minutes
Amel.M	23	Social	cryolipolyse/LPG	Laser , peeling	Appel téléphonique	35 minutes
Simone.J-P	62	Chef d'entreprise	corrections cernes / épilations définitives	Laser , peeling , blanchiment dentaire, Injections lèvres	Vidéo conférence	29 minute
Alain.D	59	Cadre supérieur (agroalimentaire)	Abdominoplastie	Injection toxine botulique blanchiment dentaire	Appel téléphonique	33 minutes

Les industriels

NOM	PROFESSION	Entreprise	Nombre d'année de carrière	Méthode	Durée de l'entretien
Sandra.M	Commercial	LCD LASERS Villejust France	9	Face-à-face	45 minutes
Maxime.B	Commercial	LCD LASERS Villejust France	15	Face-à-face	29 minutes
Anissa.B	Commercial	Deleo Fréjus France	11	Vidéo conférence	30 minutes
Marine.P	Responsable Marketing	Alphascience Paris France	8	Vidéo conférence	35 minutes
Adrien.N	Commercial	Deleo Fréjus France	11	Appel téléphonique	30 minutes
Sophie.B	Commercial	Merz Aesthetics Courbevoie France	6	Vidéo conférence	29 minutes
Carine.M	Junior business développement	Merz Aesthetic Courbevoie France	3	Appel téléphonique	33 minutes
Marc.L	Commercial	Lars medical Geneve Suisse	4	Vidéo conférence	27 minutes
Jean-Francois.G	Commercial	Lars medical Geneve Suisse	2	Appel téléphonique	45 minutes
Mr.V	CEO	Anonyme Geneve Suisse	16	Appel téléphonique	40 minutes

NOM	PROFESSION	Entreprise	Nombre d'année de carrière	Méthode	Durée de l'entretien
Mr.J	CEO	Anonyme Geneve Suisse	14	Appel téléphonique	45 minutes

GUIDE D'ENTRETIEN

ESD à destination des patients

Ce questionnaire des patients ayant eu recours à la chirurgie ou à la médecine esthétique.

Pouvez-vous me faire une petite présentation rapide : Prénom, âge, sexe

Vie de famille, Situation professionnelle

En quelques mots que vous évoque la chirurgie esthétique.

En quelques mots que vous évoque la médecine esthétique.

La beauté est elle importante selon vous et pourquoi ?

Quels sont selon vous les principales motivations du recours à la chirurgie ou la médecine esthétique

La chirurgie est elle tabou ?

Avez vous subit des interventions de chirurgie et ou de médecine esthétique?

A quel âge avez vous subit votre première modification esthétique quelle était la modification en question et vos motivations?

Envisageriez vous une autres modification esthétique à cours ou long terme ?

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la chirurgie esthétique ?

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la médecine esthétique ?

Quelles sont pour vous les dérives des pratiques de la chirurgie esthétiques .Ces dérives vous inquiètent t'elle ?

La présence ou supervision d'un médecin vous semble elle importante dans le cadre d'une intervention de médecine esthétique (comme des injections pour les lèvres ou encore un blanchiment dentaire)

Comment voyez vous les alternatives tel que les centres non médicaliser / pratiquant les blanchiment dentaire / Hyaluopen... ?

Combien seriez vous prêt à mettre dans une modification esthétique (injection d'acide hyaluronique par exemple) ? Tarif

Le prix de l'intervention que vous subissais est il pour vous gage de qualité ?

Qu'attendez vous de l'industrie de l'esthétique de demain

ESD à destination des médecins et chirurgiens esthétiques.

Pouvez-vous vous présenter ?

Depuis combien d'année exercez vous dans l'esthétique ?

Quels sont les tendances et demande les plus courantes en médecines esthétiques?

Quels sont les tendances sont les plus courantes en chirurgie esthétiques

Quels sont selon vous les principales motivations?

Quels sont selon vous les attentes principales de vos patients?

Qu'est ce qui freine vos patients d'avoir recours à la chirurgie ou la médecine esthétique ?

Avez vous vu une évolution du type de population ayant recours à ces pratiques depuis que vous exercer ?

Dans quel(s) cas avoir recours plutôt à la Médecine esthétique qu'à la Chirurgie esthétique et inversement?

Les résultats de Médecine esthétique sont ils aussi durables que ceux de Chirurgie esthétique?

Quel est la différence de coût pour le patient entre la Médecine et la Chirurgie?

Quel recul avons nous aujourd'hui sur ces deux disciplines?

Quels profils de personnes à recours selon vous à la chirurgie esthétique , pouvez vous me donner des détails?

Quels profils de personnes à recours selon vous à la médecine esthétique , pouvez vous me donner des détails?

Les nombreuses dérives tel que l'activité des praticiens non diplômés vous inquiète ? et pourquoi?

Comment voyez vous la concurrence des centres non médicalisés / pratiquant le blanchiment dentaire / Hyaluropen... sans conseil d'un médecin ?

Envisageriez vous d'acquieser de nouveau équipement pour proposer un plus grand panel de soins esthétique dans votre cabinet pour faire face à cette nouvelle concurrence?

Seriez vous prêt à vous former ou à acquieser de nouveau dispositif pour vous différencier de la concurrence ?

Pensez vous qu'être à la pointe de la technologie vous permet d'acquieser une plus grande clientèle? Trouvez vous cela rentable ?

Avez-vous quelque chose à ajouter que nous n'aurions pas évoqué ?

ESD à destination des industriels du secteur

Pouvez-vous vous présenter ?

Depuis combien d'année exercez-vous dans l'industrie de l'esthétique ?

Qui sont vos clients ?

Avez-vous le droit de vendre des dispositifs de médecine esthétique à des praticiens non médicaux ? Si oui y a-t-il des conditions ?

Les dispositifs sont-ils les même pour les praticiens médicaux et non médicaux ?

Quelles différences voyez-vous dans les deux pratiquent ? (MÉDECINS /ESTHETICIENNES)

Depuis vos débuts dans l'industrie de l'esthétique avez-vous observée une évolution / tendance ? si oui laquelle ?

Que peut-on dire de l'évolution de la médecine esthétique au cours des dix dernières années ?

Quels sont les principaux facteurs de cette évolution ?

Selon vous, quel rôle joue les industriels comme vous dans l'avenir de l'esthétique ?

Quelles sont les différentes stratégies et portfolios de produits proposés en fonction des établissements (médical / non médical)?

ESD patient 1

Ce questionnaire est à destination des patients ayant eu recours à la chirurgie ou à la médecine esthétique.

Pouvez-vous me faire une petite présentation rapide : Prénom, âge, sexe

Vie de famille, Situation professionnelle .

Bonjour je m'appelle Sandra je suis étudiante dans le marketing digital je suis en troisième année de licence et je suis actuellement en stage dans une start-up dans le centre-ville de Genève je vis seul en chambre étudiante et j'ai un boulot étudiant je suis serveuse dans un bar

En quelques mots que vous évoque la chirurgie esthétique.

Pour moi c'est un moyen de changer son corps ou son visage assez radicalement de devenir une autre personne si mon envie même si ça coûte assez cher

En quelques mots que vous évoque la médecine esthétique.

Je serai pas trop décrire la médecine esthétique mais dans tous les cas c'est carrément moins cher que la chirurgie et moi on a pas besoin de se faire opérer

La beauté est elle importante selon vous et pourquoi ?

Dire que la beauté c'est pas important ça serait vraiment mentir parce que aujourd'hui la première chose qu'on voit avant tout c'est votre physique si vous êtes pas joli ou du moins que vous êtes vraiment des plaisant à regarder la vie sera beaucoup plus dur pour vous que ce soit au niveau du boulot au niveau des études moi je sais que dans ma start-up qui cherche une stagiaire qui soit quand même assez mignonne qui puisse présenter sur les réseaux sociaux etc. ils auraient clairement pas pris une fille qui sait pas la faire physiquement. Je pense que personne n'a envie d'être moche du monde ne pas être agréable à regarder on veut toujours s'arranger être un peu meilleur c'est pour les autres mais c'est aussi pour nous

Quels sont selon vous les principales motivations du recours à la chirurgie ou la médecine esthétique

L'envie d'être plus joli de plaire aux autres d'être attirante de rester au centre de l'attention ou bien par exemple si on est complexée par quelque chose

La chirurgie est elle tabou ?

Non je pense pas qu'elle soit tabou enfin je pense qu'avant ça devait l'être mais maintenant on n'en parle vraiment de manière complexé. Tout le monde y a eu recours au moins une fois, j'en parle avec mes copines on a aucun mal à dire qu'on a envie de faire si ou ça. Moi quand j'ai fait mon abdominaux plastie et m'a rhinoplastie j'en ai parlé ouvertement j'avais 18 ans. De toute façon j'étais avec mon plâtre sur le nez on pouvait pas me louper. Et là voilà je souhaite refaire mes lèvres et j'en ai discuté aussi avec mes copines avant j'ai un peu cherché des photos sur

Internet et sinon j'ai pris une photos de moi avec un filtre ou mes lèvres sont un peu plus épaisse et c'est le rendu que je souhaite.

Avez vous subit des interventions de chirurgie et ou de médecine esthétique?

oui j'ai fait une abdominaux plastie et une rhinoplastie quand j'avais 18 et 19 ans. Parce que c'était parceque j'assumais pas trop mon corps j'avais du ventre j'avais pris du poids après mes examens et je pouvais plus vivre avec. J'ai donc travaillé pour m'offrir ma première abdominaux plastie. Et pour ma rhinoplastie c'était un complexe depuis des années du coup mes parents m'ont faire l'opération pour mon anniversaire.

A quel âge avez vous subit votre première modification esthétique quelle était la modification en question et vos motivations?

Donc du coup ma première opération ça a été mon abdominaux plastie. En fait au lycée j'ai pris beaucoup de poids avec le stress des exams et du post bac. Pendant l'été je me suis forcé à perdre du poids mais voilà le résultat n'était pas encore là il me reste encore du ventre et ça me complique si j'avais du mal à vivre du coup j'ai voulu travailler pour me faire une pause sucer et pour retendre mon ventre donc on appelle ça une abdominaux plastie. Mais motivation c'était surtout le regard des autres je voulais pouvoir me mettre en maillot de bain l'été je voulais pouvoir porter des vêtements que toutes les copines porté. Et surtout vis-à-vis des garçons je me sentais vraiment pas à l'aise on va pas se mentir quand on est jeune on doit vraiment être jolie sinon personne nous regarde. Avec le temps je regrette vraiment pas de l'avoir fait bon j'ai repris un peu de poids depuis mais je regrette quand même pas et surtout ça m'a permis de faire mon entrée à la fac en étant bien dans ma peau

Envisageriez vous une autres modification esthétique à cours ou long terme ?

Oui je voudrai poursuivre avec mes lèvres aujourd'hui et je voudrai faire un blanchiment dentaire, a long terme je voudrai poser des facette mais je n'ai pas le budget pour l'instant

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la chirurgie esthétique ?

Le budget car les prix s'envolent vite et les risques. Je suis toujours inquiète du résultat car il n'y à pas de retour en arrière

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la médecine esthétique ?

Rien ne m'empêche d'y avoir recours, je cherche le meilleurs tarifs je compare les résultats sur internet. La médecine esthétique ces super, on à le résultats immédiatement sans avoir les difficultés des suite d'une opération.

Quelles sont pour vous les dérives des pratiques de la médecine et de la chirurgie esthétiques .Ces dérives vous inquiètes t'elle ?

Je trouve que ces trop accessible , il n'y a pas de limite. Je sais que je suis l'exemple même de la femme qui veux tout refaire. Je regrette pas mes opérations mais avec le recul j'étais trop jeune je me rendez pas compte des risques tout ca. A l'époque j'étais

même tenté de me faire opérer en Tunisie car j'étais encore mineur et qu'ils ne vérifient pas la bas. J'étais vraiment prête à tout pour faire ma rhinoplastie, heureusement que j'avais mes parents pour me conseiller.

Je pense que pour les plus jeune ça peut être inquiétant parcequ'elles savent pas dans quoi elle mette les pieds. Aujourd'hui j'ai le reflex de venir chez un pro pour mes lèvres par exemple mais j'ai longtemps était tenter de le faire pour moitié prix chez une connaissance de ma copine qui sais injecter. Elle fait tout chez elle , toutes mes copines l'ont fait la bas.

La présence ou supervision d'un médecin vous semble elle importante dans le cadre d'une intervention de médecine esthétique (comme des injections pour les lèvres ou encore un blanchiment dentaire)

Maintenant oui car je connais les risques, je me dit vers qui je me retourne si j'ai un souci ou si ces raté

Comment voyez vous les alternatives tel que les centres non médicaliser / pratiquant les blanchiment dentaire / Hyaluropen... ?

Les blanchiments dentaire sont moins efficace de ce que mon dentiste m'a dit et il parait que cela abime la surface de la dent donc je sais que je doit pas en abuser. Le hyaluropen ces fait en institut et ces autorisé donc je pense que ces sécurisé.

Les centres non médicaliser et les instituts ces bien , cela nous permet d'avoir des tarifs moins élever et puis les médecins proposent pas tous les épilations ou les soins minceurs donc ca permet de faire plein d'autres choses.

Combien seriez vous prêt à mettre dans une modification esthétique (injection d'acide hyaluronique par exemple) ? Tarif

Je dirai entre 150 et 300/400 francs parceque ça reste ponctuel genre je le fait tout les ans ou tout les six mois. J'ai pas vraiment de tarif je veux juste un jolie résultat même si j'ai pas des gros revenu en tant qu'étudiante.

Le prix de l'intervention que vous subissais est il pour vous gage de qualité ?

Oui je voit bien la différence depuis que je paye plus cher pour allez chez des médecins. Avant je savais très bien que ce que je faisait allez pas être aussi efficace mais j'avais pas les moyens mais bon tant pis j'avais besoin de résultats.

Qu'attendez vous de l'industrie de l'esthétique de demain

Des résultats encore plus rapide ces possible vous croyez ? (rires)

Non sérieusement je sais pas je dirai que cela dépendra de la futur tendances on trouvera toujours un truc a faire ou a améliorer en esthétique je pense. Mais faudra peut être que cela soit mieux encadrer car y'en a aucun pour l'instant.

ESD patient 2

Ce questionnaire est à destinations des patients ayant eu recours à la chirurgie ou à la médecine esthétique.

Pouvez-vous me faire une petite présentation rapide : Prénom, âge, sexe

Vie de famille, Situation professionnelle .

Du coup moi c'est Camille Froment, je viens d'avoir 23 ans je suis étudiante en école de commerce. Je suis enfant unique je vie chez mes parents.

En quelques mots que vous évoque la chirurgie esthétique.

C'est un miracle pour moi la chirurgie ça te change ta vie, si ton choisi bien ton chirurgien on peut dire que ca te change ta vie meme si ces douloureux

En quelques mots que vous évoque la médecine esthétique.

(je rappelle la définition de médecine et chirurgie esthétique car la patiente ne sais pas faire la différence)

La médecine esthétique c'est top pour les retouches je dirai. J'ai eu un souci apres des injections et venir faire des retouches ici m'a permis de rattrapé mon erreur de jeunesse.

La beauté est elle importante selon vous et pourquoi ?

Oui cela serai trop utopique de dire que le physique ne compte pas? De nos jours il ne s'agit pas de juste être potable faut se démarquer être beau ou belle . On vie dans une société ou tout passe par l'apparence. J'ai complexer sur mes lèvres pendants des années mon copain de l'époque me l'avais aussi fait remarquer j'étais trop gênée quand je parler. A l'époque Kylie Jenner venais de refaire les siennes je rêvais d'avoir les mêmes

Quels sont selon vous les principales motivations du recours à la chirurgie ou la médecine esthétique

Le complexe pour moi c'était THE facteur déclencheur , on me faisait continuellement la remarque sur mon nez et mes lèvres

La chirurgie est elle tabou ?

Pas pour moi en tout cas, je sais que parfois certaine n'en parle pas mais de toutes façon on le voit bien quand quelqu'un change quelque chose, on le sais tous que ça existe.

Avez vous subit des interventions de chirurgie et ou de médecine esthétique?

Alors quand j'avais 17 ans j'ai fait une premiere fois mes lèvres j'ai fini à l'hôpital donc j'y ai plus touchée. Ensuite j'ai fait mon nez car j'avais une bosse sur le nez c'était vraiment moche

A quel âge avez vous subit votre première modification esthétique quelle était la modification en question et vos motivations?

Mes lèvres, comme je vous expliquez j'étais archi complexée et mon copain de l'époque m'incité aussi du coup j'ai craquée j'ai fait n'importe quoi et aujourd'hui le paye encore.

Envisageriez vous une autres modification esthétique à cours ou long terme ?

Continuer de réparer les dégâts que j'ai fait sur mes lèvres étants plus jeunes et je vais me renseigner pour des consultations de laser pour la peau car j'ai des cicatrices d'acné

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la chirurgie esthétique ?

Le manque d'argent

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la médecine esthétique ?

Le manque d'argent

Quelles sont pour vous les dérives des pratiques de la médecine et de la chirurgie esthétiques .Ces dérives vous inquiètes t'elle ?

Lorsque j'avais 17 ans j'ai fait refaire les lèvres à domicile avec une esthéticienne qui commandais des kits pro sur le net et qui avez était former je croit à l'étranger. J'ai pas eu l'intelligence de me renseigner plus. J'avais pas un gros budget la c'était 150 de mémoire. Sauf que quelques heures après j'ai senti que j'avais des douleurs du coup j'ai fini au urgence ou on m'a ouvert la lèvre pour en faire sortir ce qu'on ma injecter. Il semblerai que ça soit une sorte de silicone médical mais j'en sais plus plus. A l'hôpital je me suis senti défiguré je voulais juste être plus jolie et la c'était pire. J'ai recontacter l'esthéticienne pour en parler je n'avais que son prénom et son contact sur les réseaux. Elle à nier et ma dit que j'avais fait une allergie mais que ce n'était pas de sa faute. J'ai une cicatrice sur la lèvre maintenant et je camoufle l'écart de remplissage grâce à des injections. Ca ne se voit quasiment plus mais j'étais détruite .

Si il y avais un peu plus de prévention autour de ces pratiques je serai pas tomber dans le panneau.Ces sur je me ferai plus avoir je mettrai le prix chez un médecin esthétique maintenant. Mais oui cela m'inquiete parcequ'on cherche toutes des plans B pour avoir un meilleur prix et un RDV rapide mais pas en finissant défiguré et en mettant notre santé en danger.

La présence ou supervision d'un médecin vous semble elle importante dans le cadre d'une intervention de médecine esthétique (comme des injections pour les lèvre ou encore un blanchiment dentaire)

Maintenant oui car je connais les risques après mon séjour au urgence, je veux plus revivre de drame.

Comment voyez vous les alternatives tel que les centres non médicaliser / pratiquant les blanchiment dentaire / Hyaluropen... ?

Je ne veux plus avoir à faire à autre chose qu'un médecin désormais , personne n'est plus qualifié que quelqu'un dans le médical

Combien seriez vous prêt à mettre dans une modification esthétique (injection d'acide hyaluronique par exemple) ? Tarif

400 euros environs sans hésitation je suis prête à économiser et patienter plutôt qu'a me risquer pour payer moins cher

Le prix de l'intervention que vous subissais est il pour vous gage de qualité ?

Oui je sais que je paye la qualification du professionnel mais aussi le cadre l'environnement propre et sécurisé. Les conseils et l'accompagnement ca na pas de prix

Qu'attendez vous de l'industrie de l'esthétique de demain

Qu'il réalise que les jeunes ne savent pas dans quoi ils s'engouffrent, je voit aucune campagne qui sensibilise sur les risques au contraire je voit que de la surenchère sur les réseaux genre et je regarde ça avec mon expérience mais pour quelqu'un de pas averti ces dangereux . Je sais pas trop ce qu'il y a en matière de lois et tout mais ces un gros enjeux pour les jeunes.

ESD patient 3

Ce questionnaire est à destinations des patients ayant eu recours à la chirurgie ou à la médecine esthétique.

Pouvez-vous me faire une petite présentation rapide : Prénom, âge, sexe

Vie de famille, Situation professionnelle .

Bonjour je m'appelle Fabien je suis avocat j'ai 56 ans presque 57 ,je suis divorcé j'ai 2 enfants

En quelques mots que vous évoque la chirurgie esthétique.

Une solution pour tous qui permet de nous débarrasser d'une partie de nous qui ne nous correspond pas ou plus.

En quelques mots que vous évoque la médecine esthétique.

Je suis très favorable à la médecine esthétique on peut tricher et limiter les signes de l'âge. On est dans de la prévention sans les inconvénients de la chirurgie comme l'arrêt de travail.

La beauté est elle importante selon vous et pourquoi ?

Je suis sensible à l'harmonie du visage et du corps pas nécessairement la beauté en elle même bien qu'il s'agisse d'une forme de beauté . La société actuelle nous fait comprendre qu'il ny a pas de place pour le laisser aller aux niveaux du physique. On doit etre athlétique entretenu toujours soigné dans mon métier ces primordiale.

Quels sont selon vous les principales motivations du recours à la chirurgie ou la médecine esthétique

Pour ma part l'envie d' être bien conservé, j'arrive à un certain âge je ne souhaite pas garder le physique de mes 20 ans mais gommer les stigmate de mon âge.

La chirurgie est elle tabou ?

Je pense que la parole est particulièrement libéré, personnellement je n'en parle pas hormis à quelques proches mais la plupart du temps j'évite de l'ébruiter je ne réalise pas des interventions qui nécessite une longue période de convalescence cela reste donc assez discret

Avez vous subit des interventions de chirurgie et ou de médecine esthétique?

J'ai eu l'occasion de réaliser une liposuction ainsi qu'une Abdominoplastie et depuis j'entretiens cela avec des séances ponctuelle de cryolipolyse et j'ai déjà effectuer quelques Injection toxine botulique notamment sur les rides du lion et du sourire.

A quel âge avez vous subit votre première modification esthétique quelle était la modification en question et vos motivations?

J'avais 39 ans , je sortais d'un divorce difficile je ressentais le besoin de prendre soins de moi de faire du sport d'avoir un physique qui colle à ma personne. J'en avez envie depuis quelques temps déjà.

Envisageriez vous une autres modification esthétique à cours ou long terme ?

Non pour le moment je poursuit la cryolipolyse sur le ventre et les poignets d'amour ainsi que les Injection toxine botulique pour ralentir les marques de mon visage mais cela me suffit je ne veux pas me dénaturer.

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la chirurgie esthétique ?

Rien je n'en ai juste pas besoin, les procédures sont de plus en plus sécurisé et les délais de convalescence court donc je ne voit pas de gros frein a part bien choisir son chirurgien.

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la médecine esthétique ?

Rien

Quelles sont pour vous les dérives des pratiques de la médecine et de la chirurgie esthétiques .Ces dérives vous inquiètes t'elle ?

Je sais que de nombreux praticien ne sont pas diplômé ou exerce des actes qu'ils ne maitrise pas mais j'ai toujours était vigilant. Je ne me sent pas vulnérable face a ces dérive car je prend mes précautions j'ai le budget pour avoir un résultat de qualité .

La présence ou supervision d'un médecin vous semble elle importante dans le cadre d'une intervention de médecine esthétique (comme des injections pour les lèvres ou encore un blanchiment dentaire)

Bien entendu c'est primordiale les connaissances médicale ne se trouve pas sur internet et je ne souhaite pas me mettre en danger bêtement ou être déçu du résultat pour une petite économie.

Comment voyez vous les alternatives tel que les centres non médicaliser / pratiquant les blanchiment dentaire / Hyaluropen... ?

Je pense que sur le marché il faut une place pour tout le monde bien que les limites entre les actes médicaux et ceux d'esthétique soit mince , disons que ce n'est pas très clair et que cela mérite d'être mieux structurée.

Combien seriez vous prêt à mettre dans une modification esthétique (injection d'acide hyaluronique par exemple) ? Tarif

Je n'ai pas de budget je paie pour avoir l'expertise et le suivie d'un professionnel de santé et cela n'a pas de prix

Le prix de l'intervention que vous subissais est il pour vous gage de qualité ?

Oui je pense qu'il est normale de rémunéré plus hautement un médecin qu'une esthéticienne d'ailleurs la majeure partie du temps certain prix ce valent donc autant le faire chez un médecin.

Qu'attendez vous de l'industrie de l'esthétique de demain

De développer des techniques anti âge et de moins en moins invasives

ESD patient 4

Ce questionnaire est à destination des patients ayant eu recours à la chirurgie ou à la médecine esthétique.

Pouvez-vous me faire une petite présentation rapide : Prénom, âge, sexe

Vie de famille, Situation professionnelle .

Maroua 27 ans en reconversion pro je fait un master dans le marketing digital je vie avec mon copain

En quelques mots que vous évoque la chirurgie esthétique.

Ca permet d'obtenir ce que la nature ne nous a pas donnée si on en a les moyens financiers évidemment.

En quelques mots que vous évoque la médecine esthétique.

Je préfère la médecine a la chirurgie du moins je suis plus rassuré car il ne s'agit pas d'une grosse intervention ce son des petites séances on souffre moins.

La beauté est elle importante selon vous et pourquoi ?

Je suis une femme, évidemment pour moi c'est important je travaille dans le marketing l'image est importante. Ce n'est pas très vendeur de véhiculer une mauvaise image n

Quels sont selon vous les principales motivations du recours à la chirurgie ou la médecine esthétique

Je dirai le travail car pour être compétitif dans un milieu aussi jeune il faut être belle et intelligente on représente l'entreprise, sinon je manière plus classique je pense aux complexe

La chirurgie est elle tabou ?

Non ces normale maintenant tout le monde y à recours. Bien sur je ne l'expose pas mais je n'ai pas de tabou à en parler,

Avez vous subit des interventions de chirurgie et ou de médecine esthétique?

Uniquement des injections, j'ai fait lèvres , jawline et aujourd'hui je suis venu pour mes pommettes .

A quel âge avez vous subit votre première modification esthétique quelle était la modification en question et vos motivations?

À 23 ans lorsque j'ai fait des injections aux lèvres, je les trouvais trop fine par rapport aux autres je voilais quelques choses de plus féminin.

Envisageriez vous une autres modification esthétique à cours ou long terme ?

Je pense à des facettes, le sourire zéro défaut avec des jolies lèvres c'est vraiment le rêve ca fait tout, mais pour les facettes je vais attendre car c'est un sacrée budget je doit dire.

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la chirurgie esthétique ?

La peur de l'anesthésie déjà ensuite le fait de devoir être plus ou moins alitée ou en convalescence pendant un moment

Qu'est ce qui vous empêcherai d'avoir recours à la médecine esthétique ?

Rien ou peut être la peur d'un mauvais résultat

Quelles sont pour vous les dérives des pratiques de la médecine et de la chirurgie esthétiques .Ces dérives vous inquiètent t'elle ?

Je dirai le recours à outrance on a de plus en plus de mal à s'accepter tel qu'on est. Être une femme de nos jours c'est vraiment subir une pression, on doit se sentir belle mais ce n'est pas évident faut savoir prendre du recul sur les images parfaite des réseaux qu'on voit à longueur de journée.

La présence ou supervision d'un médecin vous semble elle importante dans le cadre d'une intervention de médecine esthétique (comme des injections pour les lèvres ou encore un blanchiment dentaire)

Oui qui de mieux placer qu'un médecin ou un dentiste après tout, par contre pour les épilation définitives tout ça c'est plus simple d'aller en centre et surtout c'est moins cher. D'ailleurs la plupart du temps les médecins ne proposent pas ces services

Comment voyez vous les alternatives tel que les centres non médicaliser / pratiquant les blanchiment dentaire / Hyaluropen... ?

C'est pas mal même si ça ne vaut pas un vrai blanchiment chez le dentiste mais bon il en faut pour tout le budget. Et puis la plupart des médecins etc ne sont pas très branchés donc on ne sait même pas ce qu'ils proposent d'où le fait que beaucoup se tourne vers ces alternatives. Il faut juste être prudent parfois c'est pas très maîtrisé.

Combien seriez vous prêt à mettre dans une modification esthétique (injection d'acide hyaluronique par exemple) ? Tarif

Je n'ai pas réellement de budget je veux avoir confiance en mon praticien et ne pas être déçu des résultats

Le prix de l'intervention que vous subissais est il pour vous gage de qualité ?

Pas nécessairement non y'a de l'abus parfois sur les tarifs je trouve. Que ce soit les médecins ou les esthéticiennes d'ailleurs

Qu'attendez vous de l'industrie de l'esthétique de demain

De continuer à nous trouver des solutions rapides et sans douleur pour s'embellir sans se ruiner.

ESD Médecin

Ce questionnaire est à destinations des médecins et chirurgiens esthétiques.

Pouvez-vous vous présenter ?

Je suis docteur ATHAMANI je suis médecin esthétique

Depuis combien d'année exercez vous dans l'esthétique ?

J'exerce depuis 19 ans dans l'esthétique je suis spécialisé dans l'harmonisation du visage.

Quels sont les tendances et demande les plus courantes en médecines esthétiques?

Les injections anti âge et restructuration des volumes

Quels sont les tendances sont les plus courantes en chirurgie esthétiques

Les poitrines les nez et tout ce qui est anti âge.

Quels sont selon vous les principales motivations?

La recherche de la beauté, de la jeunesse. Les patients veulent avoir un corps instagrammable

Quels sont selon vous les attentes principales de vos patients?

Des résultats rapide et sans douleur des soins toujours nouveau avec des promesses réalisable.

Qu'est ce qui freine vos patients d'avoir recours à la chirurgie ou la médecine esthétique ?

En général plutôt le prix, le budget reste la raison principale ainsi que l'anesthésie

Avez vous vu une évolution du type de population ayant recours à ces pratiques depuis que vous exercer ?

Oui ils sont de plus en plus jeune et de plus en plus exigeant

Dans quel(s) cas avoir recours plutôt à la Médecine esthétique qu'à la Chirurgie esthétique et inversement?

Lorsque l'on souhaite une correction légère , ou qu'une intervention chirurgicale n'est pas nécessaire car la correction

Les résultats de Médecine esthétique sont ils aussi durables que ceux de Chirurgie esthétique?

Non évidemment a part si les séances perdure dans le temps, je pense a tout ce qui est anti âge par exemple

Quel est la différence de coût pour le patient entre la Médecine et la Chirurgie?

On est du simple au triple en terme de cout car ce ne sont pas les memes procédures.

Quel recul avons nous aujourd'hui sur ces deux disciplines?

Ce n'est pas nouveau, par exemple l'innocuité du botox est prouvée. La connaissance de cette toxine botulique remonte à la fin du 19ème siècle. Il en vas de même pour l'acide hyaluronique. Les actes de médecines esthétiques sont plus récent mais tout autant maitrisé que ceux de chirurgie. Les périodes de convalescence sont de plus en plus courtes.

Quels profiles de personnes à recours selon vous à la chirurgie esthétique , pouvez vous me donner des détails?

Et bien les profiles sont assez variés. Pendant longtemps nous avons pu voir des profiles assez âgées ou du moins mature. Nous étions sur des chirurgie de rajeunissement pour la plupart du temps. Et petit à petit les tranches d'âges se sont élargis des patients un peu plus jeunes dans la trentaine venez pour des soins de prévention anti-âge également. Évidemment à tout âges nous avons les rhinoplastie ou encore chirurgies d'amaigrissements et comblements des volumes (lèvres etc.)

Aujourd'hui les cartes sont totalement redistribuer depuis un peu moins d'une dizaine d'années j'ai vraiment vu le profil de mes passions changer. J'ai des clientes vraiment très jeune qui viennent avec des idées très fixé et des exigences très réfléchi. Elles viennent en voulant une idée bien précise elles savent par quel moyen la voir elles sont très bien renseigné elle ne vienne plus forcément demander des conseils ou des informations parce qu'elles viennent déjà avec ces informations. La plupart du temps quand elles ont la vingtaine elles ont déjà subi une voir deux interventions ce qui est vraiment grosse différence comparé à ce que je pouvais voir au tout début de ma carrière. Et combien même elle n'a pas subi d'intervention de chirurgie esthétique elles sont très calé sur toutes les méthodes de médecine esthétique elles ont déjà subi des blanchiment dentaire des injections d'acide Hyaluronique, elles sont très au fait des tendances et des actualités en terme De médecine esthétique car elles sont ultra documenté grâce aux réseaux sociaux mais c'est aussi ce qui fait la faiblesse de cette génération car il croit aveuglément à tout ce que les réseaux sociaux leur montres.

Les nombreuses dérivent tel que l'activité des praticiens non diplômé vous inquiète ?et pourquoi?

En tant que professionnel de santé évidemment cela m'inquiète. Mes patientes qu'elles soit jeunes ou moins jeunes arrivent parfois avec de gros problèmes en ayant eu recours à des techniques de médecine ou de chirurgie esthétique douteuses qui existent en France ou à l'étranger.

Il y a un gros manque de communication quant à l'organisation de tous ces soins on ne sait pas qui a le droit de faire quoi et c'est vraiment troublant pour les patientes qui tombe dans le piège de personnes qui agissent frauduleusement.

Comment voyez vous la concurrence des centres non médicaliser / pratiquant les blanchiment dentaire / Hyaluropen...sans conseil d'un médecin ?

Comme je l'ai bloqué juste avant c'est quelque chose qui nous inquiète en tant que professionnel invite à nous questionner sur comment est-ce que nous pratiquons. Car pour que les clients et les passions finalement vers la concurrence et qu'il trouve quelque chose qui ne pouvons pas proposer .

Je pense qu'il s'agit d'une concurrence à ne pas prendre à la légère car ils occupent une grande partie du marché et pour la plupart sont assez développés avec un budget conséquent ils arrivent à attaquer une partie de la population ne parviennent pas

Envisageriez vous d'acquérir de nouveau équipement pour proposer un plus grand panel de soins esthétique dans votre cabinet pour faire face à cette nouvelle concurrence?

Oui j'y pense sérieusement car cela deviens vitale pour élargir sa clientèle.

Pensez vous qu'être à la pointe de la technologie vous permet d'acquérir une plus grande clientèle? Trouvez vous cela rentable ?

Cela me semble désormais évident ça n'était peut-être moins vent à mes débuts. Car je pensais quatre médecins étaient déjà une plus-value est plus nécessairement. Être à la pointe de la technologie c'est aussi montré son envie de proposer les meilleurs soins possibles. Et même les meilleurs résultats.

Avez-vous quelque chose à ajouter que nous n'aurions pas évoqué

Pas nécessairement, je pense que le marché de l'esthétique est vraiment en évolution constante que nous devons nous positionner plus fermement dessus

L'essor de la médecine esthétique comme alternative à la chirurgie esthétique

L'industrie de l'esthétique est en plein essor, l'apparition de nouvelles opportunités et de la demande grandissante des patients de plus en plus jeune et en quête de nouveauté. Cet engouement favorise l'apparition de nouveaux concurrents non médicalisés qui grâce à l'absence d'une loi claire encadrant les praticiens contribue à la dérive des pratiques. Toutefois, face à cette concurrence, le droit européen pourrait subir des modifications visant à assouplir les modalités de communication des médecins. Pour lutter contre cela, il faut sensibiliser les patients aux différences entre les pratiques et aux risques. De plus, on constate une préférence pour la médecine esthétique, car elle est moins coûteuse et indolore. Toutefois la chirurgie esthétique reste populaire avec des techniques opératoires de plus en plus innovantes réduisant les cicatrices et améliorant les résultats. La mise en place d'outils de communication et d'un environnement marketing est primordiale. L'aménagement et la mise aux normes des cabinets sont nécessaires pour les praticiens qui souhaitent élargir leur clientèle et ne pas casser les prix pour s'aligner avec les centres d'esthétique non médicalisés. Et ainsi rester compétitif sur le marché et devenir une référence dans l'industrie de l'esthétique.

Mots-clés: Médecine esthétique, chirurgie esthétique, concurrences, dérive, évolution du marché, marketing, outils de communication

The rise of aesthetic medicine as an alternative to plastic surgery

The aesthetic industry is booming, with the appearance of new opportunities and the growing demand from young patients looking for novelty. This trend favours the appearance of new competitors, which with the absence of a clear law governing practitioners, contributes to the drift of practices. In this industry sector, the European law could be amended to make the methods of communication by doctors be more flexible. To combat this, patients must be made aware of the differences between the practices and the risks. In addition, there is a preference for aesthetic medicine because it is less expensive and painless. However, cosmetic surgery remains popular due to the continuous improvements and innovative surgical techniques that reduce scarring and improve results. The establishment of a marketing environment is essential. The development and the setting to the standards of the cabinets is necessary for the practitioners who wish to widen their clientele and not to change the prices to align themselves with the non-medicalized aesthetic centre. And thus, remain competitive on the market.

Key-words: aesthetic medicine, cosmetic surgery, competition, drift, market evolution, marketing, communication tools