UFML SYNDICAT

Communiqué de presse

Paris, le 17 novembre 2026

Médecine esthétique : 30 % du temps de travail mais 30 % de quoi ? Il fallait oser. Le Gouvernement l'a fait.

Pour prétendument améliorer l'accès aux soins, notamment en dermatologie, le décret du 12 novembre 2026 limite à 30 % le temps qu'un médecin peut consacrer à la médecine esthétique.

Personne ne nie les difficultés d'accès aux dermatologues. Mais est-ce vraiment en ajoutant des contraintes à des médecins libéraux déjà accablés de réglementations que l'on améliorera la situation ? À force de vouloir décider à leur place comment ils doivent exercer, ne risque-t-on pas surtout de les dégoûter un peu plus de la pratique médicale ?

Comment calcule-t-on le temps de travail d'un médecin libéral ?

Un médecin libéral ne pointe pas. Il n'a ni horaires imposés ni durée hebdomadaire contractuelle. Qui va mesurer son activité ? L'Ordre ? L'ARS ? Sur quels critères ? Les consultations, les actes techniques, les formations, les dossiers médicaux, les tâches administratives ? Pour calculer 30 %, encore faudrait-il définir les 100 %.

Et soyons un peu cyniques : ce décret ne serait-il pas aussi l'occasion d'introduire, par la petite porte, une forme de temps de travail réglementé pour les médecins libéraux ? Après les dispositifs de contrôle des prescriptions et des arrêts de travail, va-t-on désormais contrôler leurs agendas, comptabiliser leurs heures et surveiller la répartition de leurs activités ?

Jusqu'où ira ce flicage de l'exercice libéral ? Car pour vérifier le respect des 30 %, il faudra nécessairement définir, déclarer et contrôler l'ensemble du temps de travail. Une question mérite donc d'être posée : s'agit-il uniquement d'encadrer la médecine esthétique ou d'ouvrir la voie à un contrôle administratif toujours plus poussé de l'activité des médecins libéraux ?

Au-delà de cette interrogation, trois problèmes fondamentaux demeurent.

Relation presse

Laurent Payet / Christel Bonneau

Langage et Projets Conseils

Mail : laurent@lp-conseils.com

Téléphone : 01 40 18 17 83
Mobile : 06 89 95 48 87

Membres du bureau de l'UFMLS

- **Dr Jérôme Marty** — Président, Médecin Généraliste, Mail : President@ufml-syndicat.fr, Téléphone : 06 45 63 71 11
- **Dr Valérie Briole** — Vice-Présidente et Présidente de l'URPS Médecins IDF, Rhumatologue
- **Dr Lamia Siltine** — Trésorière, Rhumatologue
- **Dr David Schapiro** — Secrétaire-adjoint, Chirurgien ophtalmologiste
- **Dr Emmanuel Zenou** — Vice-Président, ORL et chirurgien cervicofacial
- **Dr Maxime Balois** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Arnaud Saada** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Thierry Vermeersch** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Philippe Pizzuti** — Vice-Président, Rhumatologue
- **Dr Sandra Daninos** — Vice-Présidente, Psychiatre
- **Dr Jérôme Le Magrex** — Vice-Président, Médecin vasculaire
- **Dr Benoît Labenne** — Vice-Président, Médecin généraliste

1. Madame la ministre commencez par poser un diagnostic !

Face à un problème médical, un médecin commence par en rechercher les causes avant de prescrire un traitement. Pourquoi certains médecins abandonnent-ils, totalement ou partiellement, leur activité de soins pour se tourner vers la médecine esthétique ? Conditions d'exercice ? Rémunération ? Contraintes administratives ? Perte d'attractivité ? Recherche d'une autre qualité de vie professionnelle ? Pourquoi ne pas commencer par écouter ces médecins plutôt que de construire un mur pour les empêcher de partir ? Ce n'est pas en interdisant une alternative qu'on rendra l'activité de soins plus attractive.

2. Peut-on réellement forcer un médecin à soigner ?

Pense-t-on sérieusement qu'en limitant la médecine esthétique à 30 %, les médecins consacreront automatiquement les 70 % restants aux consultations dont manque notre système de santé ? Un médecin peut aussi choisir de réduire son activité, de changer d'orientation ou tout simplement de cesser d'exercer.

N'oublions pas qu'un médecin qui réoriente volontairement sa carrière le fait parfois parce qu'une rupture profonde s'est installée avec son activité précédente. Une usure, une perte de sens, un épuisement ou des conditions d'exercice devenues insupportables. Le contraindre à reprendre cette activité ne fera pas disparaître les raisons de cette rupture. Cela risque au contraire de les aggraver, au détriment de son engagement et potentiellement de la qualité des soins.

Et vous, accepteriez-vous d'être soigné par un médecin qui exerce contraint et forcé ?

Un médecin libéral n'est pas un salarié du ministère de la Santé. Son cabinet n'est pas une annexe de l'ARS et son emploi du temps n'est pas une variable d'ajustement des politiques publiques. À force de contraindre ceux qui exercent encore, on risque surtout de leur donner une raison supplémentaire d'arrêter.

Relation presse

Laurent Payet / Christel Bonneau

Langage et Projets Conseils

Mail : laurent@lp-conseils.com

Téléphone : 01 40 18 17 83
Mobile : 06 89 95 48 87

Membres du bureau de l'UFMLS

- **Dr Jérôme Marty** — Président, Médecin Généraliste, Mail : President@ufml-syndicat.fr, Téléphone : 06 45 63 71 11
- **Dr Valérie Briole** — Vice-Présidente et Présidente de l'URPS Médecins IDF, Rhumatologue
- **Dr Lamia Siltine** — Trésorière, Rhumatologue
- **Dr David Schapiro** — Secrétaire-adjoint, Chirurgien ophtalmologiste
- **Dr Emmanuel Zenou** — Vice-Président, ORL et chirurgien cervicofacial
- **Dr Maxime Balois** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Arnaud Saada** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Thierry Vermeersch** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Philippe Pizzuti** — Vice-Président, Rhumatologue
- **Dr Sandra Daninos** — Vice-Présidente, Psychiatre
- **Dr Jérôme Le Magrex** — Vice-Président, Médecin vasculaire
- **Dr Benoît Labenne** — Vice-Président, Médecin généraliste

3. Et pendant ce temps les charlatans prospèrent !

Les pratiques esthétiques illégales et les faux professionnels de santé constituent un véritable problème de sécurité sanitaire. Injections clandestines, produits non conformes, complications mal prises en charge : voilà des risques concrets pour les patients. Et quelle réponse apporte-t-on ? Restreindre l'activité des médecins formés, qualifiés et soumis à la déontologie médicale ! En réduisant l'offre médicale légale, ne risque-t-on pas de faire le jeu de ceux qui exercent sans qualification ?

Quel paradoxe pour un décret censé protéger les patients !

Et demain les autres modes d'exercice ?

Si l'objectif est réellement de récupérer du temps médical pour améliorer l'accès aux soins, pourquoi s'arrêter à la médecine esthétique ? L'Assurance maladie recrute des médecins généralistes pour en faire des médecins-conseils. Faudra-t-il demain leur imposer de retourner consulter en médecine générale 70 % de leur temps ? Pourquoi ne pas appliquer la même logique aux médecins qui quittent les soins pour travailler dans les ARS, l'industrie pharmaceutique ou l'administration ? En quoi un médecin qui quitte la médecine générale pour devenir médecin-conseil serait-il moins concerné par les difficultés d'accès aux soins qu'un médecin qui choisit la médecine esthétique ? Et si l'on accepte aujourd'hui que l'État impose un quota d'activité à certains médecins, qu'est-ce qui empêchera demain d'étendre ce principe à d'autres modes d'exercice ?

Aujourd'hui la médecine esthétique. Demain, qui ?

Pourquoi 30 % ?

Pourquoi pas 40 % ou 60 % ?

Quelle étude démontre que ce seuil améliorera la sécurité des patients ou l'accès aux dermatologues ? Combien de consultations supplémentaires sont attendues ? Dans quels territoires ? Selon quelle étude d'impact ?Un médecin travaillant 60 heures pourrait consacrer 18 heures à

Relation presse

Laurent Payet / Christel Bonneau

Langage et Projets Conseils

Mail : laurent@lp-conseils.com

Téléphone : 01 40 18 17 83
Mobile : 06 89 95 48 87

Membres du bureau de l'UFMLS

- **Dr Jérôme Marty** — Président, Médecin Généraliste, Mail : President@ufml-syndicat.fr, Téléphone : 06 45 63 71 11
- **Dr Valérie Briole** — Vice-Présidente et Présidente de l'URPS Médecins IDF, Rhumatologue
- **Dr Lamia Siltine** — Trésorière, Rhumatologue
- **Dr David Schapiro** — Secrétaire-adjoint, Chirurgien ophtalmologiste
- **Dr Emmanuel Zenou** — Vice-Président, ORL et chirurgien cervicofacial
- **Dr Maxime Balois** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Arnaud Saada** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Thierry Vermeersch** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Philippe Pizzuti** — Vice-Président, Rhumatologue
- **Dr Sandra Daninos** — Vice-Présidente, Psychiatre
- **Dr Jérôme Le Magrex** — Vice-Président, Médecin vasculaire
- **Dr Benoît Labenne** — Vice-Président, Médecin généraliste

l'esthétique. Celui travaillant 30 heures serait limité à 9 heures. À compétences identiques, en quoi le premier serait-il plus sûr que le second ?

On exige des médecins qu'ils soient formés, expérimentés, qualifiés et équipés, pour finalement leur expliquer qu'ils ne doivent surtout pas trop pratiquer ! Depuis quand limite-t-on l'exercice d'une compétence pour garantir sa qualité ?

Un décret inapplicable sur le terrain ?

Au-delà des intentions affichées, comment contrôler concrètement ce dispositif ? Faudra-t-il chronométrer chaque consultation, vérifier les agendas, comparer les déclarations, distinguer les activités médicales et esthétiques parfois réalisées au cours d'une même consultation ?

Et avec quels moyens humains et administratifs ?

Une réglementation qui ne peut être contrôlée de manière fiable risque de produire surtout des déclarations, des contournements et de nouvelles lourdeurs bureaucratiques. Quant à l'objectif d'améliorer l'accès aux soins, rien ne garantit qu'il sera atteint. Limiter une activité ne suffit pas à en développer une autre. La médecine esthétique doit être encadrée par des exigences de formation, de compétence et de sécurité. Pas par un quota administratif dont l'efficacité reste à démontrer. Le Gouvernement ne sait pas précisément combien d'heures travaille un médecin libéral, mais il prétend savoir qu'il en consacre trop à la médecine esthétique.

Madame la Ministre, plutôt que de construire des murs pour retenir les médecins, commencez par comprendre pourquoi ils cherchent la sortie.

Car à force de vouloir contraindre les médecins à exercer, on risque surtout de finir par les dégoûter définitivement d'exercer.

Casser le thermomètre n'a jamais soigné le malade.

Relation presse

Laurent Payet / Christel Bonneau

Langage et Projets Conseils

Mail : laurent@lp-conseils.com

Téléphone : 01 40 18 17 83
Mobile : 06 89 95 48 87

Membres du bureau de l'UFMLS

- **Dr Jérôme Marty** — Président, Médecin Généraliste, Mail : President@ufml-syndicat.fr, Téléphone : 06 45 63 71 11
- **Dr Valérie Briole** — Vice-Présidente et Présidente de l'URPS Médecins IDF, Rhumatologue
- **Dr Lamia Siltine** — Trésorière, Rhumatologue
- **Dr David Schapiro** — Secrétaire-adjoint, Chirurgien ophtalmologiste
- **Dr Emmanuel Zenou** — Vice-Président, ORL et chirurgien cervicofacial
- **Dr Maxime Balois** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Arnaud Saada** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Thierry Vermeersch** — Vice-Président, Médecin Généraliste
- **Dr Philippe Pizzuti** — Vice-Président, Rhumatologue
- **Dr Sandra Daninos** — Vice-Présidente, Psychiatre
- **Dr Jérôme Le Magrex** — Vice-Président, Médecin vasculaire
- **Dr Benoît Labenne** — Vice-Président, Médecin généraliste