



Principes pour la réalisation de transplantations capillaires

La présente notice s'adresse aux institutions qui proposent des transplantations capillaires en Suisse ainsi qu'aux médecins qui les pratiquent. Elle entend, d'une part, recenser les dispositions et limites légales des transplantations capillaires et, d'autre part, exposer la manière dont les activités médicales sont définies ainsi que les exigences qui se posent au personnel auxiliaire. Elle contient en outre des recommandations de la Swiss Society for Hair Restoration Surgery (SSHRS) et de l'International Society of Hair Restoration Surgery (ISHRS). Nous remercions tout particulièrement l'Office de la santé de la Direction de la santé du canton de Zurich pour l'aide qu'il nous a apportée lors de la rédaction de cette notice.

1. Introduction

Les transplantations capillaires comptent parmi les interventions de chirurgie esthétique les plus courantes chez les hommes. Mais la proportion de femmes dans le public qui en bénéficie augmente légèrement depuis plusieurs années, pour frôler actuellement les 40 %. L'ISHRS indique que plus de 700 000 transplantations capillaires ont été réalisées dans le monde en 2021, soit 152 % de plus qu'en 2010¹. En Suisse aussi, le sujet a gagné en importance, et de nombreux centres proposent aujourd'hui ce type d'intervention.

2. Bases légales de l'opération

Il faut préciser que la transplantation capillaire est une opération à part entière. Il s'agit en effet d'une greffe de peau totale, c'est-à-dire que de multiples excisions et incisions sont pratiquées jusque dans le tissu sous-cutané profond, touchant aux structures du derme (follicules pileux). La durée d'une transplantation capillaire peut atteindre dix heures.

2.1. Loi sur la transplantation RS 810.21

Cette opération consiste généralement en une transplantation autogène. Autrement dit, des follicules pileux de la patiente ou du patient sont greffés sur son propre corps. L'article 2, alinéa 3 de la loi fédérale du 8 octobre 2004 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (loi sur la transplantation ; RS 810.21) ne s'applique que de manière très limitée à ce type de transplantations autogènes et n'est pas pertinent pour ce qui concerne les traitements standard proposés au quotidien. Cependant, il ressort de cette loi que les transplantations doivent être réalisées par des médecins (voir art. 20).

¹ International Society of Hair Restoration Surgery : 2022 Practice Census Results ; https://ishrs.org/wp-content/uploads/2022/04/Report-2022-ISHRS-Practice-Census_04-19-22-FINAL.pdf

2.2. Loi sur les professions médicales, LPMéd RS 811.11

Le caractère médical de la greffe de peau totale apparaît clairement lorsqu'on considère son principe ainsi que les connaissances nécessaires et les produits thérapeutiques utilisés pour la réaliser. Les dispositions relatives aux interventions médicales s'y appliquent donc.

Conformément à l'article 34 de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd ; RS 811.11), l'exercice de la profession de médecin sous propre responsabilité professionnelle requiert une autorisation cantonale d'exercer délivrée par le canton dans lequel l'activité est pratiquée. Dès lors, cette activité doit systématiquement s'exercer dans le respect des devoirs professionnels prévus à l'article 40 LPMéd. Cela signifie que ce sont les compétences des médecins qui définissent le champ d'activité sur lequel porte l'autorisation (voir art. 40 LPMéd).

2.3. Loi sur les produits thérapeutiques, LPTTh RS 812.21

En principe, la transplantation capillaire autogène est réalisée sous anesthésie locale, voire générale. En vertu de l'article 3, alinéa 1 de la loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPTTh ; RS 812.21), toute personne qui effectue une opération en rapport avec des produits thérapeutiques est tenue de prendre toutes les mesures requises par l'état de la science et de la technique afin de ne pas mettre en danger la santé de la patiente ou du patient. L'article 26, alinéa 1 LPTTh indique que la remise et l'utilisation de médicaments doivent s'effectuer selon les règles reconnues des sciences pharmaceutiques et médicales. C'est aussi le cas pour les analgésiques et stupéfiants.

En résumé, les transplantations capillaires constituent des interventions médicales. Leur réalisation en ambulatoire dans un cabinet exige donc une autorisation d'exercer de la part du canton dans lequel cette activité est pratiquée. Les transplantations capillaires s'effectuent sous réserve médicale, notamment parce qu'elles nécessitent des connaissances médicales, l'utilisation de produits thérapeutiques et le respect de règles scientifiquement validées.

3. Délégation de certaines étapes de l'intervention

Comme montré au point 2, la transplantation capillaire est en soi une intervention médicale et implique donc une ou un médecin titulaire d'une autorisation d'exercer. Cela ne signifie pas pour autant que chaque étape de cette intervention doive être réalisée par la ou le médecin en personne. À moins qu'une loi spéciale – *lex specialis* – ne prévoie explicitement que certaines mesures de la transplantation capillaire soient effectuées par la ou le médecin, le recours à du personnel auxiliaire et la délégation de certaines étapes s'effectuent selon les règles du devoir de diligence général.

Le triple principe de *prudence dans le choix, dans l'instruction et dans le contrôle* des membres du personnel auxiliaire est alors déterminant.

Lors du choix de la personne, il faut s'assurer que celle-ci a validé une formation médicale reconnue en Suisse et que ses qualifications techniques (formations et perfectionnements suivis jusque-là) lui permettent de fournir la prestation concernée.

L'instruction de la personne consiste à lui donner les moyens de réaliser le traitement sans risques et dans le respect d'exigences élevées en matière de qualité.

Enfin, le contrôle vise à garantir qu'une personne compétente peut intervenir sans délai en cas de difficulté. Il doit également permettre au personnel auxiliaire de demander des instructions complémentaires ou la prise de relais par quelqu'un d'autre. Par conséquent, la présence de la ou du médecin à proximité immédiate est requise en cas de délégation. L'aménagement des locaux (proximité

physique) doit ainsi avoir pour objectif premier d'écarter les risques sanitaires inhérents à la prestation concernée.

En résumé, il faut noter que le recours à du personnel auxiliaire lors d'une transplantation capillaire et la délégation de parties du traitement sont en principe autorisés, pour autant que le traitement dans son ensemble relève de la responsabilité de la ou du médecin titulaire d'une autorisation d'exercer, qu'il soit placé sous sa surveillance et qu'il s'effectue dans le respect du devoir de diligence mentionné plus haut.

Recommandation d'application des directives techniques

Les détails de la transplantation capillaire peuvent varier en fonction de la méthode choisie et de la manière de réaliser cette intervention. Même s'il faudrait vérifier au cas par cas le bien-fondé de la délégation de mesures médicales, il est recommandé de respecter les directives techniques ci-dessous. Si un incident médical fait l'objet d'une dénonciation à l'autorité de surveillance, ces directives peuvent être invoquées lors de l'évaluation juridique de l'affaire.

L'ISHRS fait figure de référence dans le domaine. Elle a donc rédigé des directives sur la transplantation capillaire, qui correspondent à la position de la SSHRS.

Selon ces directives, les étapes suivantes sont considérées comme des activités purement médicales :

- a. Pose du diagnostic de la perte de cheveux et formulation de conseils quant aux thérapies médicales et chirurgicales
- b. Planification de l'opération, avec définition de la ligne capillaire et calcul du nombre nécessaire de transplants de cuir chevelu
- c. Toutes les étapes chirurgicales, réalisées sous anesthésie locale :
 - i. Excision des transplants de cuir chevelu
 - ii. Formation des canaux de réception dans la zone receveuse à l'aide d'instruments tranchants
- d. Suivi

Les étapes suivantes peuvent être déléguées à du personnel auxiliaire qualifié :

- a. Transfert dans les boîtes de Petri des transplants prélevés par la ou le médecin dans la zone donneuse
- b. Comptage et préparation des transplants
- c. Transfert vers la patiente ou le patient des transplants conservés dans les boîtes de Petri, chargement dans les instruments d'implantation et installation dans les canaux de réception à l'aide d'instruments obtus

Sources des directives techniques

[ISHRS Position Statements : Official Policy on Medical Ethics, Practicing Professionals & More](#) ou [Swiss Society for Hair Restoration Surgery \(SSHRS\)](#)

Bases légales

[RS 811.11 – loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires \(loi sur les professions médicales, LPMéd\) \(admin.ch\)](#)

[RS 810.21 – loi fédérale du 8 octobre 2004 sur la transplantation d’organes, de tissus et de cellules \(loi sur la transplantation\) \(admin.ch\)](#)

[RS 812.21 – loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux \(loi sur les produits thérapeutiques, LPTTh\) \(admin.ch\)](#)

Annexe I : Vue d’ensemble sous forme de tableau des recommandations relatives aux différentes étapes d’une transplantation capillaire émanant de l’International Society of Hair Restoration Surgery (ISHRS) et de la Swiss Society for Hair Restoration Surgery (SSHRS)

Étape	Médecin	Personnel auxiliaire
Évaluation diagnostique pré-opératoire	Pose du diagnostic de la perte de cheveux et formulation de conseils quant aux thérapies médicales et chirurgicales	-
Planification de l’opération	Vérification que la thérapie est indiquée Définition de la ligne capillaire et calcul du nombre nécessaire de transplants de cuir chevelu	-
Réalisation de l’opération	Prélèvement des transplants dans la zone donneuse, sous anesthésie locale	Transfert dans les boîtes de Petri des transplants prélevés par la ou le médecin dans la zone donneuse Comptage et préparation des transplants
	Formation des canaux de réception dans la zone receveuse à l’aide d’instruments tranchants, sous anesthésie locale	Transfert vers la patiente ou le patient des transplants conservés dans les boîtes de Petri Chargement des transplants dans les instruments d’implantation Installation des transplants dans les canaux de réception à l’aide d’instruments obtus
Suivi	Surveillance de la phase de cicatrisation et évaluation de la pousse au bout de 12 mois	-