

FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)
Tatouage par effraction cutanée et perçage corporel

La foire aux questions regroupe les principales interrogations qui ont été régulièrement remontées à la Direction générale de la santé (DGS), par les Agences régionales de santé (ARS).

Elle a pour double vocation d'harmoniser les réponses apportées par les ARS et de s'enrichir par les nouvelles questions que les ARS seront amenées à poser.

Les ARS sont invitées à consulter la FAQ avant toute nouvelle question sur cette activité.

TABLE DES MATIERES

Pratiques de tatouage.....	3
I-Généralités	3
Réglementation.....	3
Epidémiologie	3
Références aux principes de qualité	3
II-Définition du champ	4
Les techniques impliquant une effraction cutanée	4
Les techniques médicales à visée esthétique	4
Le tatouage oculaire	5
Les techniques de dé-tatouage.....	5
III-Déclaration d'activité.....	5
IV-Formation hygiène et salubrité.....	6
Considérations administratives.....	6
Locaux de formation	7
Equipe pédagogique	7
Exercice temporaire.....	8
Dérogations à la formation	8
Formation hygiène et salubrité pour le maquillage semi-permanent.....	9
Pratique de tatouage dans un organisme de formation	9
Reconnaissance de formations étrangères et d'outre-mer	9
V-Conditions de réalisation du tatouage	10
Milieu = local où s'exerce l'activité.....	10
Matière = encre, eau et divers produits utilisés... ..	13
Main d'œuvre = professionnel habilité à réaliser les techniques.....	15
Matériel = dermographe et autres matériels utilisés.....	15
Méthode = procédure.....	15
VI-Techniques de dé-tatouage.....	15
Pratiques de perçage corporel.....	16

Pratiques de tatouage

I-Généralités

Réglementation

Les activités de tatouage sont encadrées par les articles R. 1311-1 et suivants du code de la santé publique (CSP). Elles portent sur la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, y compris la technique du maquillage permanent et du perçage corporel. Le maquillage semi-permanent est soumis au respect de l'ensemble de la réglementation précitée, tout comme l'ensemble des techniques impliquant une pigmentation par effraction cutanée.

Une norme européenne intitulée « Tatouage - Bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité » est actuellement en cours d'élaboration.

Epidémiologie

Quelle est la fréquence du tatouage en France ?

La pratique du tatouage s'est développée en France depuis ces dernières années. Une étude de 2010 sur les pratiques de tatouage, commandée à l'institut de sondage IFOP par Dimanche Ouest France, estimait que 10 % des Français étaient tatoués. Selon l'enquête, 22% des 18-24 ans avaient recours à cette pratique.

(https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/03/1220-1-study_file.pdf)

Une enquête de 2016 commandée à l'IFOP par le Syndicat national des artistes tatoueurs (SNAT), met en évidence une augmentation de la pratique avec un taux de 14 % de Français porteurs d'un tatouage et de 26% des 18-24 ans.

Environ 100.000.000 d'européens sont tatoués avec des chiffres variables selon les pays : 600.000 Danois, 25% des Français entre 25 et 34 ans, 15% des Finlandais entre 20 et 30 ans et 15% des Allemands entre 14 et 44 ans¹.

Références aux principes de qualité

Pour l'application de la règle des 5 M (diagramme d'Ishikawa), on peut décrire l'activité de la façon suivante :

Milieu = local où s'exerce l'activité utilisant des techniques par effraction cutanée ;

Matière = notamment encres, eau, antiseptiques, lubrifiant ;

Main d'œuvre = professionnel habilité à réaliser des techniques par effraction cutanée ;

Matériel = dermatographe et autres matériels utilisés ;

Méthode = règle figurant dans l'arrêté relatif aux bonnes pratiques de tatouage.

¹ Chiffres extrait de « tatouage : premier congrès européen » <http://www.dermagazine.fr/le-premier-congres-europeen-concernant-les-tatouages/>

II-Définition du champ

Les techniques impliquant une effraction cutanée

Quelles sont les techniques couvertes par la réglementation tatouage ?

Le champ des activités couvertes par la réglementation est défini par la nature des techniques employées qui toutes impliquent une effraction cutanée, autrement dit l'injection de substances colorantes dans la peau, quelle que soit la profondeur d'effraction.

Les pratiques consistant à injecter des substances colorantes dans la peau sont donc considérées comme du tatouage, y compris le maquillage permanent (cité par la réglementation) mais aussi le maquillage semi-permanent et les pratiques similaires quelle que soit leur appellation (micro-blading par exemple).

A ce titre, les personnes exerçant ces activités doivent respecter les dispositions réglementaires correspondantes (articles R. 1311-1 et suivants du code de la santé publique).

Quelles sont les techniques qui ne sont pas couvertes par la réglementation tatouage / perçage ?

Principes généraux : ne sont pas couvertes par la réglementation tatouage :

- Les techniques médicales à visée esthétique (1) ;
- Le tatouage oculaire (2) ;
- Les activités de dé-tatouage (3).

Les techniques médicales à visée esthétique

La reconstruction de la plaque aréolo-mammaire par dermopigmentation est-elle une technique de tatouage réalisable dans les mêmes conditions que le tatouage « ordinaire » ?

La reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par dermopigmentation est un acte médical remboursé par l'Assurance maladie. Cet acte est inscrit dans la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) à la section 16.6.10 relative aux actes thérapeutiques sur la plaque aréolomamelonnaire (codes QEMB001 et QEMA009).

La société française de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique (SOFCPRE) mentionne le « tatouage » dans les différentes techniques de reconstruction de l'aréole et précise que « l'opération peut être réalisée lorsque le volume du sein reconstruit est considéré comme stabilisé ».

Comme tout acte médical, la reconstruction de la plaque aréolo-mammaire par dermopigmentation, dans le cadre d'une reconstruction mammaire, ne peut être pratiquée que par les seuls médecins et ne peut donc pas être pratiquée par un infirmier ni, *a fortiori*, par

une esthéticienne ou un tatoueur, sous peine d'exercice illégal de la médecine, même sous la responsabilité d'un médecin.

De plus, cet acte ne figurant pas dans le décret d'actes des infirmiers codifiés aux articles R. 4311-2 et suivants du CSP, il ne peut donc être délégué à un infirmier.

Le tatouage oculaire

La modification de la couleur de l'œil au moyen d'injection de pigments par effraction de la cornée est-elle autorisée aux personnes pratiquant les activités mentionnées à l'article R. 1311-1 du CSP ?

L'injection de pigments dans la cornée ne peut répondre à la définition du tatouage puisqu'il n'est pas réalisé par effraction cutanée.

Les techniques de dé-tatouage

Cf point VI

III-Déclaration d'activité

Principes généraux :

L'article R. 1311-2 dispose que l'exercice de cette activité est déclaré auprès du directeur général de l'ARS compétent pour le lieu d'exercice. L'arrêté du 23 décembre 2008 fixe les modalités de déclaration et décrit les modalités de déclaration incluant « l'exercice ponctuel ».

Un infirmier diplômé d'Etat salarié d'un établissement de santé souhaitant réaliser des techniques par effraction cutanée doit-il se déclarer à l'ARS ?

Le maquillage permanent ou la dermopigmentation relève de la réglementation prévue dans le code de la santé publique pour la réalisation du tatouage. Ainsi pour pratiquer le tatouage, il faut :

- être déclaré auprès de l'ARS (art. R. 1311-2 CSP) ;
- avoir été formé (art. R. 1311-3 CSP) ;
- respecter des règles d'hygiène et de salubrité (art. R. 1311-4 et R. 1311-5 CSP).

L'article R.1311-13 précise que ces dispositions « ne sont pas applicables aux professionnels de santé lorsqu'ils réalisent des actes de soins. Ils restent régis, pour ces activités, par les dispositions législatives et réglementaires les concernant. »

Cependant, le maquillage permanent ou la dermopigmentation ne relève pas des actes que peuvent réaliser les infirmiers. Ainsi, un infirmier comme tout autre professionnel, peut réaliser des tatouages s'il respecte les conditions susmentionnées. Néanmoins, il ne doit pas effectuer cette activité dans le cadre de l'exercice de sa profession d'infirmier.

Si tant est qu'un infirmier voulait ouvrir un salon de tatouage pour effectuer des activités visées à l'article R. 1311-1 du CSP, il ne pourrait pas exercer cette activité en tant qu'infirmier. Il ne pourrait pas également revendiquer et faire état de son diplôme pour pratiquer cette activité. Par ailleurs, il devra respecter la législation et la réglementation relatives à cette activité et aux textes susceptibles de s'appliquer en lien avec le cumul d'activités pour les agents de la fonction publique hospitalière.

IV-Formation hygiène et salubrité

Considérations administratives

Principes généraux :

L'article R. 1331-3 prévoit que l'exercice de l'activité est subordonné au suivi d'une formation aux conditions d'hygiène et de salubrité prévue par l'article R. 1311-4, formation dispensée par un organisme habilité par l'ARS. L'arrêté du 12 décembre 2008 prévoit les modalités relatives à cette formation.

L'article R. 1331-4 indique que l'activité doit être réalisée dans le respect de règles d'hygiène. L'arrêté du 11 mars 2009 relatif aux bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité prévoit des précisions quant aux conditions de réalisation de l'activité.

Le changement de raison juridique d'un organisme habilité à délivrer la formation « hygiène et salubrité » justifie-t-il une nouvelle demande d'habilitation ?

Cette situation est prévue à l'article 3 de l'arrêté du 12 décembre 2008 susmentionné. Il convient de s'assurer que la nature des modifications du gestionnaire ne modifie pas substantiellement les éléments qui avaient fondé l'habilitation.

Est-il légal d'indiquer, sur les attestations de formation « hygiène et salubrité », les techniques réalisées ?

L'article 2 de l'arrêté du 12 décembre 2008 pour l'application de l'article R. 1311-3 du CSP prévoit que l'organisme de formation délivre une attestation de formation à chaque personne qui l'a suivie en totalité. Cette attestation comporte les informations suivantes :

- Nom et prénom de la personne formée ;
- Date de la formation ;
- Nom, adresse, numéro d'enregistrement et date d'habilitation de l'organisme de formation.

Ce sont les informations minimales qui doivent figurer sur l'attestation. Il n'est donc pas demandé aux organismes de formation de faire figurer explicitement les différentes techniques sur leur attestation, *a fortiori* lorsque les techniques ne sont pas recensées et reconnues par la réglementation.

La formation « hygiène et salubrité » est-elle inscrite à l'inventaire national des certifications et habilitations de la Commission Nationale de la Certification Professionnelle (CNCP) ?

L'article R. 1311-3 du CSP dispose que les personnes qui mettent en œuvre les techniques citées à l'article R. 1311-1 doivent avoir suivi une formation aux conditions d'hygiène et de salubrité prévues par l'article R. 1311-4. La réalisation de cette formation est obligatoire pour exercer les activités mentionnées à l'article R. 1311-1 (Tatouage et perçage corporel). L'arrêté du 12 décembre 2008 pris pour l'application de l'article R. 1311-3 du CSP et relatif à la formation des personnes qui mettent en œuvre les techniques de tatouage par effraction cutanée et de perçage corporel, s'il prévoit bien les modalités et le contenu de la formation, n'impose pas l'organisation d'un contrôle des connaissances acquises au cours de la formation. Ce contrôle de connaissance est, en revanche, une condition obligatoire pour l'inscription d'une formation à l'inventaire national des certifications et habilitations de la Commission Nationale de la Certification Professionnelle.

Locaux de formation

Un organisme de formation pourrait-il être installé au sein du domicile d'un particulier ?

L'article 3 de l'arrêté du 12 décembre 2008 susmentionné prévoit, pour disposer de l'habilitation à dispenser la formation prévue à l'article R. 1311-3 du code de la santé publique, de préciser le(s) lieu(x) de formation et de communiquer sans délai à l'ARS toute modification apportée.

La possibilité pour un organisme de formation d'être installé au domicile d'un particulier doit être appréciée en premier lieu au regard du règlement de copropriété et du droit en vigueur et sur l'exercice d'une activité professionnelle dans un local d'habitation. (cf par exemple les articles R. 421-17 et R. 123-9 du Code de l'urbanisme).

Certains organismes de formation dispensant la formation « hygiène et salubrité » organisent des formations dans des hôtels. Est-ce légal ?

L'arrêté du 12 décembre 2008 dispose que les organismes de formation déposent dans leur dossier de demande d'habilitation leur nom, leur adresse et les lieux où ils réalisent les formations. Ces informations doivent être tenues à jour. En cas de contrôle, une ARS pourra ainsi constater le non-respect de l'arrêté si l'organisme organise une formation dans un lieu qu'il n'a pas préalablement déclaré.

Equipe pédagogique

Principes généraux :

L'article 4 de l'arrêté du 12 décembre 2008 pris pour l'application de l'article R. 1311-3 du CSP dispose que, pour être habilité à dispenser la formation prévue à l'article R. 1311-3 du CSP, l'organisme doit disposer :

- a) d'une équipe pédagogique composée d'au moins un formateur qui justifie d'une qualification en hygiène hospitalière ;
- b) des matériels techniques et pédagogiques nécessaires à la formation.

Un infirmier diplômé d'Etat peut-il exercer la responsabilité de l'activité pédagogique dans un organisme de formation qui dispense la formation « hygiène et salubrité » ?

L'article 4 de l'arrêté du 12 décembre 2008 prévoit que pour être habilité, l'organisme doit disposer notamment, d'une équipe pédagogique composée « d'au moins un formateur qui justifie d'une qualification en hygiène hospitalière ». La circulaire DGS/RI3/2009/197 du 06 juillet 2009 concernant la réglementation relative à la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée y compris de maquillage permanent et de perçage corporel, précise que la condition de qualification est remplie dès lors que l'un des formateurs est un professionnel de santé et :

- soit qu'il est titulaire d'un diplôme d'université d'hygiène hospitalière ;
- soit qu'il ait exercé en milieu de soins, pendant au moins un an, des fonctions visant à prévenir et remédier aux infections hospitalières. Pour répondre à ces exigences, seul un infirmier qui a acquis une expérience au sein d'une structure d'hygiène hospitalière, comme il en existe dans la plupart des établissements de santé depuis la mise en place des Comités de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN), des Antennes Régionales de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN), dénommées désormais Centre d'appui pour la Prévention des Infections liées Aux Soins (CPIAS), répond à cette obligation.

Exercice temporaire

Principes généraux :

Le chapitre III de l'arrêté du 23 décembre 2008 précité explicite les dispositions particulières à mettre en œuvre pour la réalisation d'activités de tatouage, de maquillage permanent ou de perçage corporel de façon ponctuelle.

Quelles sont les conditions nécessaires pour l'exercice d'une activité mettant en œuvre des techniques d'effraction cutanée exigibles d'un tatoueur exerçant ponctuellement lors d'une manifestation ?

Une activité temporaire, la durée minimale de formation prévue à l'article R. 1311-3 du code de la santé publique, est de 7 heures, valable uniquement au titre de la manifestation pour laquelle la formation est organisée.

Les autres exigences réglementaires relatives notamment aux locaux et matériels lui sont applicables.

Dérogations à la formation

Certains professionnels peuvent-ils exercer l'activité de tatoueur sans détenir l'attestation de formation « hygiène et salubrité » ?

L'article 8 de l'arrêté du 12 décembre 2008 prévoit, conformément à l'article R. 1311-3 du CSP que les diplômes acceptés en équivalence de cette formation sont uniquement le diplôme d'Etat de docteur en médecine et le diplôme d'université de spécialité hygiène hospitalière, ainsi que, pour les médecins, les diplômes équivalents en vertu de la directive 2005/36/CE et délivrés par les Etats Membres de l'Union européenne.

Formation hygiène et salubrité pour le maquillage semi-permanent

La pratique du maquillage semi-permanent qui n'est pas explicitement listée dans la réglementation nécessite-t-elle la formation « hygiène et salubrité » ?

La technique du maquillage semi-permanent comporte une injection de pigments par effraction cutanée, dès lors que les aiguilles pénètrent les parties superficielles de la peau. Le respect de l'intégralité de la réglementation relative au tatouage s'impose donc et notamment :

- les conditions d'âge et l'information des personnes ;
- les règles d'hygiène et de salubrité ;
- les produits (encres) de tatouage à utiliser ;
- la déclaration des activités ;
- la formation des professionnels aux règles d'hygiène et de salubrité.

Pratique de tatouage dans un organisme de formation

Un organisme de formation doit-il effectuer une déclaration à l'ARS en vertu de l'arrêté du 23 décembre 2008, en raison de potentielles pratiques de tatouage lors du module de formation pratique ?

Le module de formation pratique, tel que précisé à l'annexe de l'arrêté du 12 décembre 2008, ne doit pas faire intervenir d'effraction cutanée. L'organisme de formation ne doit donc pas se déclarer à l'ARS au titre de cet arrêté.

Reconnaissance de formations étrangères et d'outre-mer

La détention d'une attestation de formation « hygiène et salubrité » délivrée en dehors du territoire français permet-elle d'exercer en tant que tatoueur en France ?

L'article R. 1311-3 du CSP impose aux personnes mettant en œuvre la technique de maquillage permanent d'avoir suivi une formation aux conditions d'hygiène et de salubrité prévues à l'article R. 1311-4 et détaillées dans l'arrêté du 12 décembre 2008. L'article 8 dudit arrêté prévoit que les diplômes acceptés en équivalence de cette formation, sont uniquement le diplôme d'Etat de docteur en médecine et le diplôme d'université de spécialité hygiène hospitalière, ainsi que les diplômes équivalents en vertu de la directive 2005/36/CE et délivrés par les Etats Membres de l'Union européenne.

L'attestation de formation à l'hygiène délivrée en dehors du territoire français ne répond pas à ces exigences.

Certains organismes de formation étrangers peuvent-ils obtenir une habilitation d'une ARS française pour délivrer la formation « hygiène et salubrité » ?

Les habilitations des organismes de formation à l'hygiène sont délivrées par chaque ARS sur son territoire. Il n'y a donc pas d'habilitation délivrée pour un organisme de formation étranger.

La détention d'une attestation hygiène et salubrité issue d'un organisme de Wallis-et-Futuna, de Polynésie française ou de Nouvelle-Calédonie est-elle recevable pour exercer des activités de tatouage en métropole ?

Il n'est pas prévu d'extension d'application des dispositions du CSP sur les pratiques de tatouage à Wallis-et-Futuna, à la Polynésie française (PF) et à la Nouvelle-Calédonie. L'arrêté du 12 décembre 2008 relatif à la formation des tatoueurs ne s'y applique donc pas, ce qui explique qu'aucun organisme ne soit habilité à la formation hygiène et salubrité au titre de cet arrêté dans ces collectivités. Si ces collectivités ont développé une réglementation propre sur les pratiques de tatouage, la production d'éventuelles attestations de formation ne saurait se substituer aux exigences métropolitaines lorsqu'ils interviennent en métropole.

V-Conditions de réalisation du tatouage

Milieu = local où s'exerce l'activité

Principes généraux :

L'arrêté du 11 mars 2009 dispose que les tatouages sont réalisés dans un environnement adapté et dans des locaux aérés. Les locaux comprennent : une salle technique où se réalisent les tatouages à l'exclusion de toute autre fonction, un local dédié au nettoyage et à la stérilisation du matériel et un local dédié à l'entreposage des déchets et du linge sale.

Est-il légal d'exercer une activité de tatouage dans un « camion aménagé » ?

La pratique du tatouage forain n'est pas explicitement visée par les textes. Néanmoins comme pour tout lieu d'exercice, elle doit répondre aux exigences des textes en vigueur. Au regard des risques encourus par les personnes, les activités de tatouage pratiquées dans un camion aménagé doivent être analysées en fonction des divers éléments de la réglementation. Une attention particulière doit être portée sur les éléments suivants :

Concernant l'implantation du camion :

L'article R. 1311-2 précise clairement que le tatoueur doit déclarer l'ensemble des lieux d'exercice de son activité, ce qui implique une déclaration de tous les lieux d'exercice en mobilité.

Les déplacements du camion sur des lieux pré-définis s'apparentent à un transfert d'activité, qui, à chaque déplacement, doit faire l'objet d'une nouvelle déclaration. De même, la cessation d'activité sur un lieu donné doit être déclarée à l'ARS au moins quinze jours avant. Les nécessités de contrôle par les inspecteurs des ARS imposent de connaître l'exact lieu de pratique de l'activité.

L'exercice du tatouage en mobilité ne dispense pas de se conformer aux obligations de déclaration à l'ARS.

Concernant les locaux :

Le CSP et l'arrêté « bonnes pratiques de tatouage » de 2009 comportent des exigences de locaux et d'organisation : pièce dédiée au tatouage, espace pour le nettoyage et la stérilisation des matériels, espace réservé aux DASRI. L'aménagement du camion doit permettre de s'y conformer.

Concernant le matériel :

Le tatoueur doit nettoyer son matériel au fur et à mesure de l'usage qu'il en fait. Il doit être en capacité de stériliser le matériel prévu pour une réutilisation.

L'exercice dans un camion doit permettre de réaliser le nettoyage du matériel au fil de l'eau, voire la réalisation de la stérilisation.

L'usage exclusif de matériel à usage unique peut constituer une alternative.

Concernant les encres et produits utilisés :

Les encres, les produits d'antisepsie ou de désinfection doivent être stockés dans des conditions conformes aux recommandations du fabricant.

La place doit donc être suffisante pour permettre le stockage et la gestion du stock dans de bonnes conditions d'hygiène et de salubrité.

Concernant les méthodes :

Les bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité doivent être respectées.

Le retour vers le tatoueur dans les jours suivants le tatouage doit être possible pour le client.

La réglementation prévoit que le client puisse prendre contact avec le tatoueur qui a réalisé l'acte en cas d'interrogation. Par ailleurs, la norme européenne en cours de finalisation prévoit en son point 7.3 : « il convient que le tatoueur soit disponible pour conseiller tout client ayant des problèmes pendant les heures d'ouverture normales ».

Nonobstant tous ces points, le personnel exerçant dans le camion doit être titulaire de la formation « hygiène et salubrité » de la même façon que lors d'un exercice classique.

En conclusion, ces éléments sont à considérer par les ARS, au cas par cas, afin de garantir pour chaque camion le respect de l'intégralité de la réglementation et ne pas faire courir de risque aux clients qui choisiraient ce type de structure.

Est-il légal de concevoir des salons de tatouage dans lesquels plusieurs tatoueurs exerceraient dans la même pièce avec un partage du matériel stérile ?

L'arrêté du 11 mars 2009 relatif aux bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité pour la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, prévoit :

- l'organisation de l'activité de tatouage en respectant les principes d'hygiène de base : séparer le « sale » du « propre » ;
- la conception d'un circuit de « marche en avant » pour faire en sorte que les patients entrant ne croisent pas les patients en cours de tatouage.

Ceci exclut donc l'usage d'une salle unique partagée par plusieurs tatoueurs sans disposition particulière (séparation physique de zone et respect des flux de personnes et de matériel par exemple).

Pour ce qui concerne « l'arsenal stérile », le partage du matériel lors de l'acte de tatouage par les professionnels est bien entendu impossible, considérant les dispositions précitées.

Enfin, il convient de rappeler que le tatouage et le perçage sont à réaliser dans des salles dédiées à l'exclusion de toute autre activité.

Est-il légal de réaliser des tatouages au domicile du tatoueur ?

L'article R. 1311-4 du code de la santé publique et l'arrêté du 11 mars 2009 posent la réglementation relative aux locaux dans lesquels les techniques du tatouage par effraction cutanée sont réalisées.

Les locaux doivent par ailleurs être déclarés à l'ARS dans le cadre de la déclaration d'activité prévue à l'article R. 1311-2 du code de la santé publique et dont les modalités sont fixées par l'arrêté du 23 décembre 2008.

Toute activité de cette nature ne peut se dérouler que dans les locaux prévus à cet effet, et déclarés à l'ARS. Cette activité doit répondre aux conditions fixées par les textes réglementaires et notamment :

- une salle technique où se réalisent les tatouages, à l'exclusion de toute autre fonction ;
- une zone de lavage des mains comprise ou attenante à la salle technique. Cette zone comprend au minimum un lavabo avec robinet à fermeture automatique ou mécanique, non manuelle, un distributeur de savon liquide et un distributeur de serviettes à usage unique ;
- les deux espaces différenciés suivants :
 - un local dédié au nettoyage et à la stérilisation du matériel : ce local répond aux mêmes caractéristiques que la salle technique. Il comporte deux zones séparées : zone de nettoyage-désinfection des matériels et zone de conditionnement-stérilisation ;
 - un local dédié à l'entreposage des déchets et du linge sale.

Les locaux sont entretenus de manière à garantir l'hygiène des pratiques.

Le nettoyage de la salle technique et du local dédié au nettoyage est quotidien et réalisé par décontamination par bionettoyage humide.

Bien que la réglementation n'apporte pas de précision en matière d'implantation (autre local commercial, habitation...), les exigences rappelées ci-dessus doivent être remplies pour les locaux utilisés qui doivent être affectés à cette seule activité. Enfin, comme pour toute activité professionnelle dans un cadre qui ne serait pas strictement dédié à cet effet, l'organisation des locaux et des flux de personnes et de matériels, ne doit pas présenter de risque (matériel sale, déchet, salle de lavage...). Par ailleurs, d'autres obligations sont applicables au titre d'autres réglementations plus généralistes comme le droit du travail ou du logement dans le cas présent, ainsi que le règlement de copropriété lorsqu'il en existe un (à titre d'exemple, les articles L. 631-7-3 et L. 631-7-4 du code de la construction et de l'habitation encadrent l'exercice d'une activité professionnelle dans un local d'habitation (usages mixtes des locaux)). Il convient donc également de les respecter.

Est-il légal d'exercer une activité de tatouage au domicile du client ?

Non, car :

- l'activité de tatouage nécessite une déclaration à l'ARS précisant le lieu d'exercice, exigence qui ne peut être satisfaite si le tatoueur se déplace d'un domicile à l'autre ;
- les locaux du domicile ne sont pas organisés à cette fin conformément à l'arrêté du 11 mars 2009 qui définit des conditions de locaux strictes à mettre en œuvre pour exercer cette activité.

Est-il légal d'exercer une activité de maquillage permanent dans des pièces louées dans des salons d'esthétique ?

Cette question se réfère à deux exigences :

- les lieux d'exercice de l'activité figurent dans le dossier de déclaration ;
- la pièce est conforme à l'arrêté du 11 mars 2009 relatif aux bonnes pratiques de tatouage.

Par ailleurs, les obligations relatives à la détention de l'attestation de formation « hygiène et salubrité » sont appliquées.

En cas de pratiques de tatouage au sein d'un salon ou d'une manifestation publique, quelles sont les exigences essentielles à vérifier par les ARS ?

Cette question renvoie à l'article 5 de l'arrêté du 23 décembre 2008 fixant les dispositions particulières à la mise en œuvre ponctuelle sur un lieu d'activités de tatouage par effraction cutanée (...).

Dans ce contexte, l'exercice ponctuel s'entend d'une durée n'excédant pas cinq jours ouvrés par an sur un lieu. La personne souhaitant pratiquer cette activité de façon temporaire dans des lieux variables doit impérativement déclarer à l'ARS les lieux d'exercice, sans préjudice des exigences applicables en termes de formation, de matériel et de locaux.

Matière = encre, eau et divers produits utilisés...

Principes généraux :

L'arrêté du 11 mars 2009 dispose que les encres utilisées sont conformes à la réglementation en vigueur (art. L. 513-10-1 et suivants du CSP) et utilisées selon les préconisations des fabricants. La dilution des encres est réalisée avec de l'eau pour préparation injectable. Pour l'antisepsie de la peau, doivent être utilisés un savon ou une solution moussante antiseptique répondant aux normes NF EN 1040 et NF EN 1275. Des rasoirs à usage unique peuvent être utilisés pour la préparation de la peau suivie d'un nettoyage visant à garantir l'antisepsie de la peau. Les aiguilles doivent être stériles et à usage unique.

Quelles sont les spécifications des encres de tatouage utilisées par les professionnels ?

Un tatouage par effraction cutanée ne peut être réalisé qu'avec des produits de tatouage respectant les dispositions prévues par les articles L. 513-10-1 à L. 513-10-10 du CSP.

Le récipient et l'emballage comportent le nom ou la raison sociale ainsi que l'adresse de la personne responsable de la mise sur le marché du produit. Les informations minimales ci-dessous doivent figurer sur le produit :

- la dénomination ;
- le contenu nominal ;
- la date de durabilité maximale (*à utiliser avant fin : mois / année*) ;
- le numéro de lot ;
- le terme « stérile » ;
- le nom et l'adresse du responsable en France ;
- les précautions particulières d'emploi ;
- les ingrédients.

L'usage, pour l'antisepsie de la peau de produits dénommés « green soap » est-elle légale ?

L'arrêté du 11 mars 2009 relatif aux bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité pour la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée (...) exige, pour la mise en œuvre du tatouage, qu'une procédure de préparation de la peau soit définie et employée.

Il s'agit successivement, d'effectuer une déterision liminaire de la peau au moyen d'un savon liquide, un rinçage, un séchage puis une antisepsie de la peau au moyen de deux badigeonnages d'un antiseptique conforme aux normes NF EN 1040 et NF EN 1075 relatives à leur pouvoir bactéricide et fongicide.

L'exigence implique que les tatoueurs utilisent des produits bactéricides et fongicides adaptés à un usage dermique et / ou à une application sur les paupières et le contour de l'œil.

Seule l'analyse du produit spécifique utilisé par le tatoueur et la notice du fabricant permet de vérifier qu'il remplit bien les conditions d'adaptation à l'usage et possède le pouvoir bactéricide et fongicide requis.

Quels produits peut-on recommander pour l'antisepsie de la peau pour le tatouage, le maquillage permanent et toutes les techniques reposant sur une effraction cutanée ?

Pour répondre aux deux obligations d'efficacité (bactéricidie et fongicidie) et de tolérance cutanée, des produits antiseptiques classiques sont adaptés.

Main d'œuvre = professionnel habilité à réaliser les techniques

Principes généraux :

Les articles R. 1311-1 et suivants du CSP définissent les conditions nécessaires à l'exercice de l'activité.

(Cf. les questions relatives à la déclaration et à l'attestation de formation « hygiène et salubrité »).

Matériel = dermatographe et autres matériels utilisés

Principes généraux :

L'arrêté du 11 mars 2009 dispose que le matériel utilisé pour la mise en œuvre du tatouage doit garantir la sécurité du client en limitant les risques allergiques et infectieux.

La dépilation de la peau se fait avec un système à lames à usage unique.

Les aiguilles sont stériles et à usage unique.

Les supports d'aiguilles sont stériles et subissent après chaque utilisation une stérilisation.

Une protection à usage unique recouvre le lit d'examen.

La table de travail est équipée d'un champ à usage unique.

Quelles sont les spécificités du matériel servant au tatouage ou au maquillage permanent ?

L'article R. 1311-4 du CSP dispose que le matériel pénétrant la barrière cutanée ou entrant en contact avec la peau ou la muqueuse du client et les supports directs de ce matériel doivent être à usage unique et stériles ou stérilisés avant chaque utilisation.

Méthode = procédure

Principes généraux :

L'arrêté du 11 mars 2009 décrit les procédures qui sont à mettre en œuvre par les professionnels concernant notamment : la réalisation du tatouage, le nettoyage des surfaces, le lavage des mains et l'installation du client sur la table d'examen.

VI-Techniques de dé-tatouage

Le dé-tatouage est différent du tatouage et n'obéit donc pas aux principes de la réglementation sur le tatouage.

L'activité de dé-tatouage au moyen de dermatographe est-elle réservée aux seuls médecins ?

L'activité de dé-tatouage, en tant que telle, ne fait pas l'objet d'une réglementation spécifique. En revanche, la réglementation prévoit certaines restrictions au regard des risques qu'elle représente. .

L'électrodermographe, utilisé à des fins de dé-tatouage, génère des impulsions électriques à haute fréquence (en 12v) qui brûlent les premières couches de l'épiderme, ce qui s'apparente à une brûlure au premier degré.

Cet appareil entraînant une destruction des téguments (premières couches de l'épiderme), il ne doit être utilisé que par des médecins.

En effet, l'article 2 de l'arrêté du 6 janvier 1962 fixant la liste des actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins ou pouvant être pratiqués également par des auxiliaires médicaux ou des directeurs de laboratoires d'analyses médicales non médecins dispose que « Ne peuvent être pratiqués que par les docteurs en médecine, conformément à l'article L.4161-1 (1°) du code de la santé publique, les actes médicaux suivants : 4° Tout acte de physiothérapie aboutissant à la destruction si limitée soit-elle des téguments, et notamment la cryothérapie, l'électrolyse, l'électro-coagulation et la diathermo-coagulation. ».

Le dé-tatouage réalisé au moyen de cet appareil est donc au regard de ces dispositions réservé aux docteurs en médecine.

L'activité de dé-tatouage au moyen de laser est-elle réservée aux seuls médecins ?

Les lasers utilisés pour le dé-tatouage génèrent des impulsions énergétiques très concentrées et de forte puissance qui entraînent une brûlure de l'épiderme du premier degré, donc une destruction des téguments. A ce titre, ils ne doivent être utilisés que par des médecins, en application du 4° de l'article 2 de l'arrêté du 6 janvier 1962 fixant la liste des actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins, qui prévoit que « Ne peuvent être pratiqués que par les docteurs en médecine, conformément à l'article L.4161-1 (1°) du code de la santé publique, les actes médicaux suivants : 4° Tout acte de physiothérapie aboutissant à la destruction si limitée soit-elle des téguments, et notamment la cryothérapie, l'électrolyse, l'électro-coagulation et la diathermo-coagulation. ».

Par ailleurs, l'arrêté du 30 janvier 1974 relatif à la réglementation concernant les lasers à usage médical précise dans son article 2 que : « les lasers à usage médical sont des appareils devant être utilisés par un médecin ou sous sa responsabilité ».

À cet égard, plusieurs jurisprudences récentes ont retenu le délit d'exercice illégal de la médecine à l'encontre de personnes qui utilisaient le laser pour la dépilation à des fins esthétiques sans être médecin.

Pratiques de perçage corporel

Principes généraux :

Les dispositions générales figurant aux articles R. 1311-1 et suivants du CSP s'appliquent au perçage corporel. Les articles R. 1311-6 et suivants du CSP fixent les dispositions spécifiques au perçage du pavillon de l'oreille et de l'aile de nez.

Les personnes exerçant une activité de perçage au moyen d'un pistolet perce-oreille doivent-elles en faire la déclaration à l'ARS ?

Pour le perçage du pavillon de l'oreille et de l'aile du nez, ce sont notamment les dispositions des articles R. 1311-6 à R. 1311-13 du code de la santé publique qui s'appliquent. L'article R. 1311-7 du CSP prévoit que cette technique ne peut être mise en œuvre que par :

1-les personnes qui ont effectué la déclaration prévue à l'art. R. 1311-2 du CSP (auprès du DG de l'ARS compétent pour le lieu d'exercice) ; la déclaration doit être effectuée selon les modalités figurant dans l'arrêté du 23 décembre 2008 fixant les modalités de déclaration des activités de tatouage par effractions cutanée, y compris de maquillage permanent et de perçage corporel ;

2-les personnes relevant de conventions collectives ou ayant une activité principale référencée dans la nomenclature française d'activités dont les listes sont fixées par l'arrêté du 29 octobre 2008 pris pour l'application de l'article R. 1311-7 du code de la santé publique et relatif au perçage par la technique du pistolet perce-oreille.

Les personnes exerçant une activité de perçage au moyen d'un pistolet perce oreille doivent-elles être titulaires de l'attestation de formation « hygiène et salubrité » ?

Les personnes qui réalisent le perçage ne sont pas tenues de disposer de l'attestation de formation « hygiène et salubrité ». Néanmoins, elles sont tenues de respecter les dispositions de l'arrêté du 11 mars 2009 relatif aux bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité pour la mise en œuvre du perçage du pavillon de l'oreille et de l'aile du nez par la technique du pistolet perce-oreille, et les normes en vigueur.

Contact :

Direction générale de la santé – Bureau des dispositifs médicaux et autres produits de santé

Line LEGRAND

line.legrand@sante.gouv.fr

01.40.56.51.70