

# ANTI-AGE

MAGAZINE

## Successful Aging

25 experts vous conseillent  
Advice from 25 experts

## Mitochondries et médecine anti-âge

The mitochondria  
and anti-aging  
medicine

## Myomodulation et Acide Hyaluronique

Myomodulation  
and hyaluronic acid

## *Spécial* Minceur et remodelage corporel

*Special: Slimming  
and body shaping*


## 10 ans de dermatologie esthétique : le point sur les complications

10 years  
of aesthetic  
dermatology:  
a recap of the  
complications

## MAIGRIR LÀ OÙ ÇA RÉSISTE

SLIM DOWN  
STUBBORN AREAS

**NOS LIEUX  
INCONTOURNABLES  
OUR MUST-VISIT  
PLACES**

 EuroMedCom

Avril, Mai, Juin 2022  
April, May, June 2022

#46

M 05492 - 46 - F: 4,90 € - RD






Dr Philippe Kestemont et Dr Frédéric Braccini


**Docteur Philippe Kestemont** Chirurgien de la face et du cou. Doctorat de médecine en 1995 à la Faculté de Nice, diplômé « Desc » Face et cou en 1997. Enseignant associé à la Faculté de médecine de Nice. Directeur scientifique de Visage, AMWC Monaco. Co-directeur du « Cadaver Course Imcas », Paris. Membre de European Academy of Facial Plastic Surgery. Membre de la Société Française de Chirurgie Plastique et Esthétique de la Face. Membre de la SAMCEP.


**Docteur Frédéric Braccini** ORL, Chirurgie Plastique de la face, Nice - France. Secrétaire de la Société Française de Chirurgie Plastique de la Face. Ancien Président et Co-fondateur de la SAMCEP, directeur scientifique des Awards de l'Esthétique Médicale.


**Doctor Philippe Kestemont**  
Aesthetic Head and Neck Surgeon  
Doctor of Medicine in 1995 Medical Faculty of Nice, France; Graduate of the "DESC" in Head and Neck Surgery in 1997; Inter Academic Diploma in Aesthetic Face Surgery in 2001. Associate teacher at the Medical Faculty of Nice. Scientific Director of VISAGE, AMWC, MONACO. Co-Director of the IMCAS Cadaver Course (Paris, France). Member of the European Academy of Facial Plastic Surgery; Member of the French Society of Facial Plastic and Aesthetic Surgery. Member of the SAMCEP Society.


**Doctor Frédéric Braccini**  
ENT, Plastic Surgery of the Face, Nice (France). Secretary of the French Society of Plastic Surgery of the Face. Former president and co-founder of the SAMCEP, scientific director for the Awards de l'Esthétique Médicale.


 [docteurkestemont.com](http://docteurkestemont.com)

 [drkestemont](#)

 [drkestemontphilippe](#)

 [braccini.net](http://braccini.net)

 [Docteur.Frederic.Braccini](#)

 [dr.frederic.braccini](#)

## DU MÉDECIN ESTHÉTIQUE AU MÉDECIN RÉFÉRANT FROM AESTHETICS DOCTOR TO REFERRING DOCTOR

*Les docteurs Philippe Kestemont et Frédéric Braccini nous parlent des évolutions de leur métier avec un rôle accru de la prévention, du suivi et du conseil à long terme de leur patientèle.*

*Doctors Philippe Kestemont and Frédéric Braccini talk to us about how their profession has evolved to focus more on prevention and monitoring their patients over the long term.*

### Nous voyons nos patients au minimum deux fois par an !

**Dr Philippe Kestemont :** « Nous avons vraiment pris conscience du rôle que l'on jouait désormais vis à vis de nos patients en leur posant cette question simple : Quels sont les médecins que vous voyez régulièrement dans votre vie ? Au moins tous les ans ? En effet, est-ce qu'une femme va voir son généraliste, son gynécologue deux fois par an ? Est-ce qu'un homme va voir son généraliste ou son urologue régulièrement ? Finalement non ! Alors que chez nous (ndlr Médecins et Chirurgiens esthétiques), avec une prise en charge esthétique qui se fait au moins tous les 6 mois, il en résulte que nous suivons nos patientes non seulement avec régularité (au minimum deux fois par an) mais aussi année après année et ce depuis 15 ans, voir 20 ans quelquefois. Et quand elles sont confrontées à un événement important (on m'a trouvé un cancer, mon mari a développé telle pathologie...), elles nous questionnent : Vous vous y connaissez docteur ? Avez-vous quelqu'un à me recommander ? Ainsi nous devenons un médecin en quelque sorte référent ! »

### Nous ne sommes plus dans le « one shot » esthétique !

**Dr P.K. :** « Il nous arrive ainsi de sortir de notre rôle initial car les patients vont être amenés à me poser des questions qui n'ont rien à voir avec ma spécialité. A ce moment là, je vais leur dire : Oui il faudrait voir tel médecin, vous me tiendrez au courant de la suite et cela me permettra d'être au courant de l'évolution du profil de santé de mes patients. Prenons un exemple : si vous êtes actuellement sous chimiothérapie, je ne vais pas vous proposer de faire des injections en vous suggérant de rattraper le temps perdu en fin de traitement, par contre, je vous conseillerai d'hydrater malgré tout votre peau pendant cette période. Je continuerai ainsi à suivre ce patient, à le conseiller. Cela nous fait sortir de cette notion que le chirurgien esthétique n'est qu'un one shot ».

**Dr Frédéric Braccini :** J'ai aussi de facto cette approche plus large puisque je me charge de chirurgie de la face et du cou avec une approche aussi bien médicale qu'esthétique et je me suis aperçu que progressivement et notamment avec l'arrivée des millénials la régularité des rendez-vous s'est intensifiée. Au début nous faisons des soins esthétiques une fois de temps en temps et les patients venaient quand ils en ressentaient le besoin, quand ils avaient une opportunité mais au fur et à mesure des années, je convoque beaucoup plus souvent mes patients (environ tous les 3 à 4 mois) et je prend conscience que je suis devenu leur interlocuteur privilégié pour leur santé. Nous dépassons notre rôle de « spécialiste de l'esthétique ». Nous devenons un référent, un confident, un médecin traitant qui va s'occuper des accros de la vie. Certaines personnes m'inscrivent d'ailleurs comme leur médecin référent. Entre le bien-être esthétique et le bien-être mental, le chirurgien n'est plus seulement un médecin de « surface ».

### Le terme de médecine esthétique est devenu inapproprié !

**Dr P.K. :** Si l'on pousse la réflexion plus loin, pour moi, le terme de médecine esthétique est devenu impropre, et renvoie à quelque chose de superficiel. Nous pourrions plutôt évoquer la médecine anti-âge, celle du co-aging, car nous accompagnons chacun dans l'âge, la vie, donc dans sa santé et nous participons à tous les événements qui vont les aider à vieillir dans de bonnes conditions. Il n'y a pas que « l'image ». En esthétique on dit : on va traiter les rides ! Mais ce n'est pas du tout ça : on ne « traite pas les rides », on fait de la prévention, on accompagne l'âge ! En ce sens la notion de médecine anti-âge est plus adaptée que celle de médecine esthétique ! »



### We see our patients at least twice a year!

**Dr Philippe Kestemont :** We really became aware of the role that we played, up until now, in the eyes of our patients by asking them the following question: Which doctors do you see the most regularly, at least every year? Do women go and see their GP, their gynaecologist twice a year? Does a man go and see his GP or urologist on a regular basis? No! However, as many aesthetic treatments are carried out every 6 months, we [Ed.: Aesthetic surgeons and doctors] monitor our patients regularly (at least twice a year), year after year over 15, even 20 years. And when they are faced with an important event (cancer diagnosis, husband becoming ill, etc.) they ask us: Do you know anything about it, doctor? Can you recommend anyone? So in that way we have kind of become their referring doctors!

### It's no longer about "one shot" aesthetics!

**Dr P.K. :** We have started to step outside of our original role because patients ask questions that have nothing to do with our specialisation. I reply, "Yes, go and see such-and-such a doctor and let me know what happens." That way I can stay informed about my patients' health situation. As an example: if you are currently undergoing chemotherapy, I won't suggest having injections to make up for lost time at the end of your treatment. However, I will advise you to hydrate your skin well during this time. I am continuously monitoring and advising my patients, which moves away from the notion that aesthetic surgeons are a one-stop shop.

**Dr Frédéric Braccini :** I also have this wider approach since I perform surgery of the face and neck, with an approach that is both medical and aesthetic. I have realised that over time - particularly with the arrival of Millennials - my patients are coming to see me more regularly. In the beginning, we carried out aesthetic treatments every once in a while, and patients would come when they felt it was necessary, when they had time. But over the years I started inviting my patients to come and see me more regularly (every 3 to 4 months, on average) and I realised that I had become their go-to doctor. We are no longer just "aesthetics specialists". We have become advisors, confidants, general doctors who can help patients with life's ups and downs. Some people have even registered me as their official referring doctor. From aesthetic well-being to mental well-being, a surgeon is no longer a "surface" doctor.

De gauche droite :  
Dr Frédéric Braccini,  
Dr Henry Sabatier,  
Dr Philippe  
Kestemont lors  
du dernier congrès  
SAMCEP  
Left to right:  
Dr Frédéric Braccini,  
Dr Henry Sabatier  
and Dr Philippe  
Kestemont at  
the most recent  
SAMCEP conference.

» **Dr F.B. :** En effet, des termes apparaissent comme pro-ageing, le co-ageing mais aussi des patientes très très jeunes comme ces filles qui viennent consulter à partir de à 20 ans et que nous allons accompagner toute leur vie. Nous avons commencé à soigner les baby boomers à 40 ans mais maintenant nous intervenons beaucoup plus tôt dans la vie des patients !

**Disposer d'un réseau de spécialistes**

**Dr P.K. :** Un autre aspect de l'évolution de notre métier est notre capacité à diriger nos patients vers d'autres spécialistes. Je suis chirurgien de la face et je ne suis pas là pour faire de l'endocrinologie. Mais quand un patient me soulève un trouble d'intolérance au glucose ou un problème de poids ou autre... je vais l'adresser à un médecin dont c'est la spécialité. L'intérêt des sociétés savantes comme la SAMCEP par exemple qui regroupe des médecins internistes, des dermatologues, des chirurgiens est de pouvoir s'appuyer sur un réseau solide dont on connaît les membres. Le but n'est pas d'entraîner le patient dans un engrenage mais lui proposer un système de soins holistique avec une prise en charge possible par un panel de médecins compétents.

**Dr F.B. :** Grâce à cette composante réseau, en tant que chirurgien, nous sommes amenés à nous intéresser à d'autres spécialités que la notre. Nous acquérons ainsi des notions sur les compléments alimentaires, sur les lasers, sur les produits injectés. Il nous est possible de donner des conseils plus complets, plus éclairés. Je me rappelle que lorsque j'ai démarré, je ne comprenais rien en dehors de ma spécialité !

*Dr Frédéric Braccini  
au Centre médical  
l'Artistique, Nice  
Dr Frédéric Braccini  
in the Centre Médical  
l'Artistique, Nice*

*Dr Philippe  
Kestemont dans  
sa clinique niçoise  
Dr Philippe  
Kestemont in his  
clinic in Nice.*

**The term "aesthetic medicine" is no longer appropriate!**

**Dr P.K.:** In my opinion, the term "aesthetic medicine" is no longer appropriate as it refers to something superficial. It would be better to talk about anti-aging medicine – "co-ageing" – as we guide our patients as they age, through life, through any health issues, and we have a hand in anything that will help them to age well. We are no longer addressing only their image. In aesthetics, we promise to treat their wrinkles, but we do not only "treat wrinkles"; we also perform prevention, we support our patients as they age! In this sense, the term "anti-aging medicine" is more suitable than "aesthetic medicine".

**Dr F.B.:** Terms are appearing such as "pro-ageing" and "co-ageing". There is also the trend of very young patients who start coming to see us at age 20, who we will continue treating throughout their lifetime. We started treating Baby Boomers when they were in their forties, but now we are involved much earlier in our patients' lives!

**A network of specialists**

**Dr P.K.:** Another way that our profession has evolved is our ability to refer our patients to other specialists. I am a surgeon of the face; I am not an endocrinologist. But when a patient tells me about their gluten intolerance or weight problems, I refer them to a doctor who specialises in this. This is where societies like the SAMCEP, for example, come in useful as they bring together consultants, dermatologists and surgeons in one network whose members all know each other. The aim is to offer patients a system of holistic treatments performed by a panel of qualified doctors.

