RÉPONSES À VOS QUESTIONS

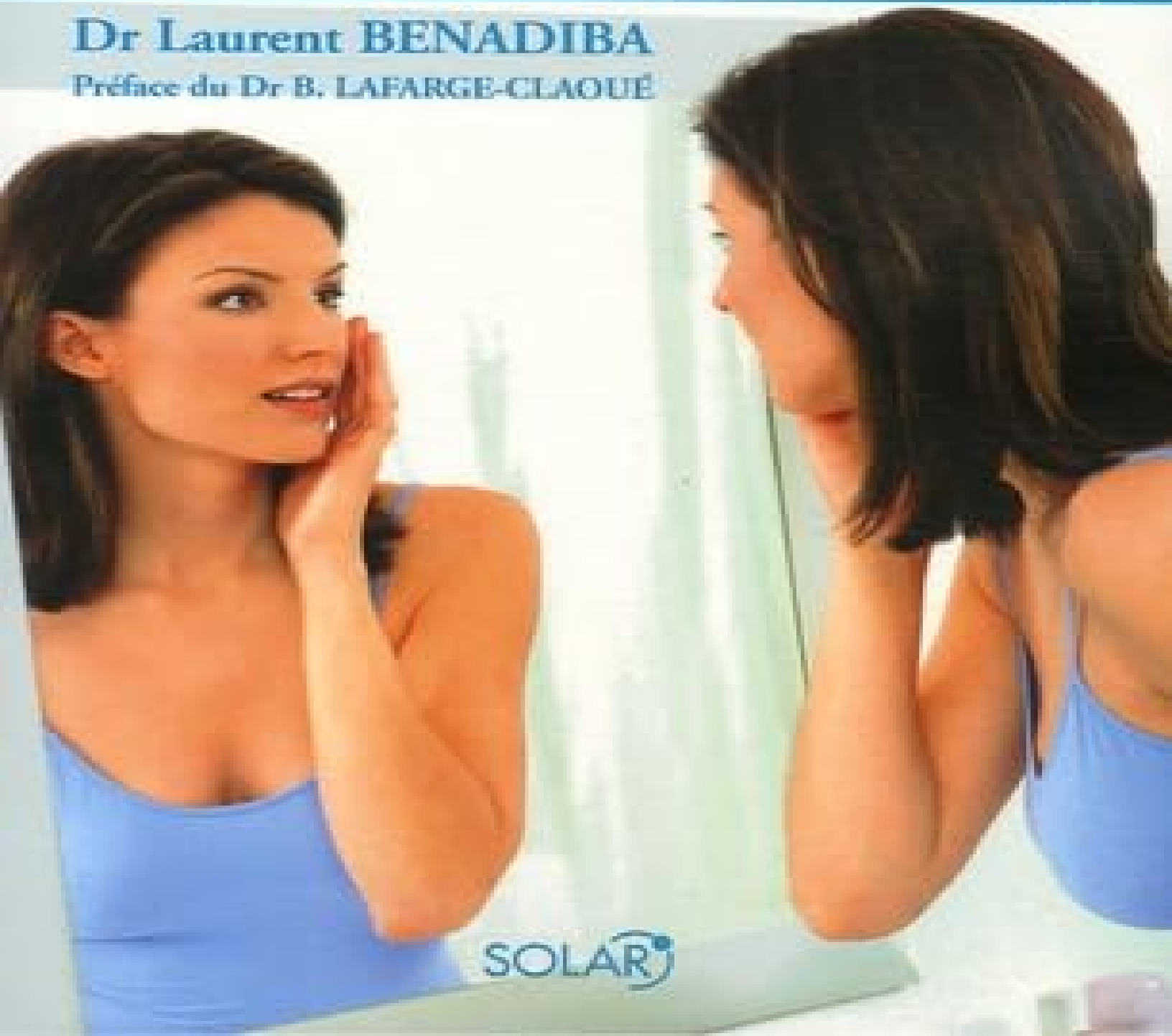
MÉDECINE ET CHIRURGIE ESTHÉTIQUES

Tout ce qu'il faut savoir sur les soins cosmétiques, les actes médicaux et les interventions chirurgicales

Les conseils et les solutions les plus adaptés en matière d'esthétique et de soins anti-âge

Dr Laurent BENADIBA

Préface du Dr B. LAFARGE-CLAOUÉ



SOLAR

Médecine et chirurgie esthétiques

Dr Laurent Benadiba

Médecine et chirurgie esthétiques

Dr Laurent Benadiba

PRÉFACE

Que souhaitons nous ? Quand nous nous regardons dans le miroir, nous voulons que notre peau soit belle, alors nous sommes confiants, nous nous sentons attractifs.

La chaleur, les rayons ultraviolets, le tabac, le stress et le vieillissement sont autant de facteurs qui déshydratent la peau et dénaturent nos cellules. Notre élastine et notre collagène se dégradent donc plus rapidement.

Aujourd'hui la médecine et la chirurgie plastique sont devenues plus accessibles et font partie intégrante de notre quotidien. À Forever Institut, nous sommes fiers de contribuer à cette évolution. Ouvrir le dialogue, informer, accompagner, innover, démocratiser… telle est notre mission.

Notre objectif n'est pas la jeunesse à tout prix ; nous voulons que les femmes et les hommes puissent retrouver un visage plus frais, plus dynamique, plus gai, enlever les émotions négatives, la tristesse, la colère, la fatigue, retrouver un corps qui s'est dégradé, corriger un défaut qui nous perturbe…

Être plus jeune ? non pas toujours, plus attractive ? oui.

Lorsque j'ai senti que le moment était venu pour moi d'avoir recours à la médecine et à la chirurgie esthétique, j'ai cherché lequel de tous ces chirurgiens plasticiens parisiens allait toucher à mon visage. À l'époque je participais à des workshops une à deux fois par semaine afin de m'améliorer, d'apprendre de nou-

velles techniques, et un jour, je l'ai vu, le Dr Benadiba (Chirurgien Plasticien) si empathique avec les patientes, si délicat dans ses gestes, si précis dans ses injections, avec un résultat si joli, si naturel...

Je suis heureuse du résultat des interventions qu'il a pratiquées sur moi, et cela fait maintenant plus de 10 ans que nous travaillons ensemble. Dr Benadiba m'a fait le plaisir et l'honneur de venir me rejoindre à Genève à Forever Institut et je continue d'apprécier ses qualités humaines, ses qualités techniques, et le grand naturel de ses résultats. Nous travaillons main dans la main dans l'amélioration des techniques existantes et dans le développement de techniques novatrices, pour le plus grand bonheur de nos patients.

C'est donc tout naturellement que notre auteur a eu l'idée de ce livre. Démocratiser la médecine et la chirurgie esthétique passe par la compréhension et la connaissance. Au fil des pages, Dr Benadiba explique aux patients de façon simple et ludique les différentes possibilités thérapeutiques. Comment définir la beauté ? Comment retrouver une peau rayonnante et jeune sans risque d'être figée ou artificielle ? Comment retrouver un corps en adéquation avec son esprit ? Des questions que l'on se pose tous et auxquelles nous avons maintenant les réponses.

Vous venez nous consulter pour être plus joli et vous repartez plus heureux. C'est l'assurance de retrouver l'estime de soi et l'estime de soi c'est l'assurance d'avancer…



Dr Sophie MENKES

TSOMMAIRE

▶ AVANT-PROPOS 1

▶ PARTIE 1 PRÉVENIR LE VIEILLISSEMENT 3

1. Qu'est-ce que le vieillissement ? 4
2. Quels sont ces effets d'un point de vue esthétique ? 5
3. Quels sont les toxiques qui accentuent le processus du vieillissement ? 6
4. À partir de quel âge faut-il s'en préoccuper ? 7
5. De quels moyens disposons-nous pour combattre le vieillissement ? 8

▶ PARTIE 2 LA MÉDECINE ANTI-ÂGE 9

6. Quelle différence faut-il faire entre la médecine esthétique et la médecine anti-âge ? 10

La médecine Anti-âge 11

7. Qu'est ce que la médecine anti-âge ? 11
8. A qui s'adresse la médecine anti-âge 11
9. Comment le médecin établit-il mon programme anti-âge ? 12
10. Les bilans et les produits anti-âge sont-ils pris en charge par la Sécurité sociale ? 12
11. Quel type d'hormones peuvent être prescrites en médecine anti-âge ? 13
12. Quelles sont les vitamines qui permettent de vieillir moins vite ? 15
13. Pourquoi prendre de la vitamine A ? 15
14. Pourquoi prendre de la vitamine C ? 16
15. Pourquoi prendre de la vitamine E ? 17

16. Pourquoi prendre de la vitamine B ?....17
17. Pourquoi prendre de la vitamine D ?....18
18. Faut-il faire des cures de sélénium ?....18
19. Faut-il prendre des compléments alimentaires ?....19
20. Comment se procurer les produits de médecine anti-âge ?....20

La cosmétologie :....21

21. Les crèmes anti-rides sont-elles réellement efficaces ?....21
22. Les crèmes à effet lifting sont-elles véritablement efficaces ?....22
23. Quelles crèmes utilisées pour les soins du visage ?....22
24. Les crèmes différent-elles selon l'âge, pourquoi ?....24
25. Faut-il toujours utiliser une crème spéciale pour le contour des yeux?....24
26. Les lèvres nécessitent-elles des soins quotidiens ?....25
27. Les crèmes anti cellulite suffisent-elle à faire perdre la cellulite ?....26
28. Où acheter ses crèmes de soins ?....26
29. L'utilisation des cosmétiques présente-elle un danger à long terme ?....27

▶ LA MÉDECINE ESTHÉTIQUE....29

30. Qu'est-ce que la médecine esthétique ?....29
31. A quel âge peut-on commencer ?....32
32. A Quelles parties du corps s'adresse cette médecine ?....33
33. À quel médecin dois-je m'adresser ?....34
34. Quel que soit le médecin celui-ci doit être capable de :....36
35. Les soins de médecine esthétique peuvent-ils être pris en charge par la Sécurité sociale ?....37
36. Dois-je exiger du praticien qu'il me dise quel produit il a utilisé ?....38
37. Quelles sont les complications possibles de la médecine esthétique ?....39
38. Quels sont les recours possibles si j'ai des complications après une intervention de médecine esthétique ?....42

▶ LE VISAGE....43

39. Quelles sont les méthodes pour corriger les rides et les ridules?....43
40. Comment traiter les rides du haut du visage ? (toxine botulique)....44
41. Qu'est ce que le Botox® ou toxine botulique ?....44
42. L'effet est-il durable ?....45
43. Quels sont les risques de la toxine botulique ?....46
44. Est il possible que le traitement échoue ?....47
45. Est-il vrai que l'on peut se procurer de la toxine botulique par Internet ?....49
46. Comment traiter les rides du bas du visage ?....49
47. Les traitements des rides du bas du visage....51
48. Quels sont les produits utilisés pour le bas du visage?....52
49. Combien de temps dure l'effet des produits de comblement ?....55
50. Peut-on procéder à plusieurs injections par an ?....57
51. Comment redonner de l'éclat à son visage ?....57
52. Quels ont les différents types de peeling ? (peeling chimique, peeling mécanique, laser)....58
53. Combien de temps après suis-je visible ?....61
54. Comment préparer sa peau avant un peeling ?....61
55. Peut-on faire un peeling en été ?....62
56. Combien de temps durent les effets ?....62
57. Quelles sont les méthodes actuelles pour rajeunir les mains ?....62
58. Que faire pour agir sur les pattes d'oies ?....63
59. Comment redonner du volume aux lèvres ?....64
60. Comment agir sur les ridules qui bordent les lèvres ?....66
61. Peut-on agir sur les pommettes par la médecine esthétique ?....67
62. Qu'est ce que le Curl-lift ?....68
63. Qu'appelle t-on les fils russes ou fils tenseurs ?....70

64. Comment faire partir les taches qui apparaissent sur le visage quand aucune crème n'y est parvenue ? 71
65. Comment enlever un double menton ? 71

▶ PARTIE 3 AGIR PAR LA CHIRURGIE 73

Généralités 74

66. Quelle différence entre la chirurgie plastique et esthétique ? 74
67. De quand date la chirurgie esthétique ? 74
68. Quelles parties du corps peuvent faire l'objet d'une chirurgie du rajeunissement ? ... 75
69. À quel médecin s'adresser ? 76
70. Comment choisir son chirurgien ? 77
71. Les interventions esthétiques sont-elles sans risque ? 77
72. Faut-il consulter plusieurs chirurgiens avant de se lancer dans une opération de chirurgie esthétique ? 78
73. Faut-il consulter un psychologue avant de se lancer dans une opération esthétique ? 78
74. Comment se passe la première consultation ? 79
75. Existe-t-il un délai de réflexion obligatoire avant de se lancer dans une opération ? 80
76. Est-il possible de voir ce que donnera le résultat sur écran avant de se faire opérer ? 81
77. Le chirurgien a-t-il une obligation de résultat ? 82
78. Quels sont les recours en cas d'opération « ratée » ? 83
79. Les prix varient-ils en fonction du chirurgien ? 85
80. Un chirurgien peut-il exiger d'être payé en partie avant l'opération ? 85
81. Quelles opérations la Sécurité sociale prend-t-elle en charge ? 86
82. Quelles sont les bonnes questions à poser avant toute opération de chirurgie esthétique ? 87
83. Que penser des nouvelles formules « voyage-opération esthétique » ? 88
84. En cas de complications comment se passent les recours ? 89

▶ LE VISAGE 91

85. Comment rajeunir le regard ? 91
86. Quels facteurs jouent sur le vieillissement des paupières ? 93
87. A quel âge peut on se faire opérer des paupières ? 94
88. Où sont situées les cicatrices ? 94
89. Au bout de combien de temps suis-je visible ? 95
90. Quelles sont les complications possibles ? 95
91. Peut-on se faire opérer des paupières quand on a des problèmes de vue ? 96
92. A quel âge envisager un lifting ? 97
93. Quels sont les différents types de liftings ? 98
94. Comment bien vous préparer à subir un lifting ? 100
95. Comment se passe un lifting ? 100
96. Au bout de combien de temps suis je « visible « ? 101
97. Le lifting va –t-il me redonner les traits de ma jeunesse ? 103
98. Quels sont les risques du lifting ? 103
99. Combien de temps durent les effets d'un lifting ? 104
100. Puis-je me faire opérer les paupières en même temps ? 105
101. Quel est le prix d'un lifting ? (chapitre complet sur les prix) 105
102. Peut-on se faire rehausser les pommettes ? 106

▶ LE NEZ 107

103. À quel âge peut t'on faire une rhinoplastie ? 107
104. Combien de temps après suis-je visible ? 109
105. Quels sont les risques de cette chirurgie ? 109
106. Quel est le coût d'une rhinoplastie ? 110

▶ LE CORPS 113

107. Quelles sont les interventions de chirurgie mammaire ? 113

108. La chirurgie mammaire est-elle douloureuse ? 114
109. Les cicatrices sont-elles invisibles ? 116
110. Peut-on allaiter après une chirurgie des seins ? 116
111. Quelles sont les complications possibles ? 117
112. Est-il vrai que les implants mammaires doivent être renouvelés tous les 10 ans ? 119
113. Vais-je garder la même sensibilité qu'avant ? 120
114. Que se passent-ils si je grossis après une chirurgie des seins ? 121
115. Combien de temps me faut-il pour retrouver une vie normale ? 121
116. Puis-je prendre l'avion après la pose de prothèses mammaires ? 122
117. Que faire si mes seins n'ont pas le même volume après l'opération ? 122
118. Au bout de combien de temps puis-je faire du sport ? 123
119. L'opération des seins favorise-t-elle la possibilité d'un cancer ? 123
120. Est-il vrai que les prothèses texturées en silicone ne sont plus autorisées ? 124
121. Qu'est-ce-qu'une prothèse mammaire ? 124
122. Quels types d'implants existe-il aujourd'hui et quels sont les matériaux utilisés ? 125
123. Peut-on choisir la taille des prothèses ? 126
124. Y a-t-il des implants plus sûrs que d'autres sur le plan médical ? 126
125. La silicone est-elle dangereuse pour la santé ? 127

Le ventre 128

126. Quelles sont les indications d'une opération du ventre ? 128
127. Qu'est-ce qu'une plastie abdominale ? 129
128. Comment se passent les suites opératoires ? 130
129. Quelles sont les complications possibles ? 130
130. Quand puis-je reprendre ma vie normale ? 132
131. Combien de temps de temps après l'opération puis-je reprendre le sport ? 132
132. Y a t il un risque après une plastie abdominale à retomber enceinte ? 132
133. Peut-on retirer les vergetures par une plastie abdominale ? 133

▶ LES FESSES ET LES MEMBRES 135

134. Peut-on se faire remonter les fesses et comment cela se passe-t-il? 135
135. La pose d'implants fessiers est-elle une opération dangereuse? 136
136. Quelles en sont ses complications ? 136
137. Puis-je être enceinte après une opération des fesses ? 137
138. Comment retirer une culotte de cheval ? 137
139. Qu'est-ce qu'une liposuccion ? 138
140. La Liposuccion est-elle douloureuse ? 140
141. Quels en sont les risques ? 140
142. Combien de temps me faudra-t-il pour reprendre mes activités habituelles ? 140
143. La liposuccion permet-t-elle de se débarrasser de la cellulite ? 141
144. Si je retombe enceinte après une liposuccion ma culotte de cheval va-t-elle revenir ? 141
145. Peut-on se faire plusieurs fois la culotte de cheval ? 142
146. Que faire si une liposuccion a été ratée et que ma peau donne l'aspect d'une tôle ondulée ? 142
147. Comment peut-on agir sur le dessous des bras qui s'affaissent ? 143

▶ LA CALVITIE 145

148. Pourquoi perd-t-on ses cheveux ? 145
149. A qui s'adresser pour se faire faire une greffe de cheveux ? 146
150. Qu'est-ce-que la microgreffe et la greffe micro-folliculaire ? 147
151. Combien de greffons me sera-t'il nécessaire ? 148
152. Que me faut-il faire après l'opération ? 149
153. Quels sont les risques de cette intervention ? 150
154. Vais-je retrouver une chevelure abondante ? 151
155. Combien de temps après puis-je reprendre une vie normale ? 151

▶ CHIRURGIE INTIME 153

156. Qu'est-ce que la chirurgie intime ? 153
157. Quelles sont les interventions possibles ? 153
158. Comment se déroule une nymphoplastie ? 154
159. Quelles sont les suites ? 154
160. Le point G existe-t-il ? 155
161. Comment augmenter le sexe de l'homme ? 155
162. Comment améliorer sa sexualité ? 156

▶ MÉDECINE RÉGÉNÉRATIVE 157

163. Qu'est-ce que la médecine régénérative ? 157
164. Quelles sont les méthodes utilisées en médecine esthétique ? 157
165. Qu'est-ce que le PRP ? 157
166. Quelles sont les indications esthétiques du PRP ? 158
167. Qu'est-ce que les Nanofat ? 158
168. Quelles sont les indications esthétiques des Nanofat? 159

AVANT-PROPOS

Dans notre société actuelle, on ne se contente plus d'être en bonne santé, il faut en plus rester jeune et beau le plus longtemps possible. Les progrès de la médecine ont été spectaculaires au cours du dernier siècle, ainsi l'espérance de vie n'a fait qu'augmenter. Il est courant de trouver des personnes du 3è et du 4e âge dont les capacités intellectuelles et physiques peuvent surprendre les plus jeunes ! Néanmoins, on n'a toujours pas trouvé la « recette miracle » pour mettre un terme au processus du vieillissement. Ainsi voit-on l'explosion de la demande de chirurgie et de médecine esthétiques touchant tous les âges et toutes les classes sociales. Grâce à l'évolution des techniques, l'objectif actuel plus que de rajeunir est de tenter de rester jeune tout au long de sa vie. Il n'est pas rare aujourd'hui qu'une femme de 40 ans arbore l'apparence physique d'une jeune femme de 25 ans. L'association du développement de la médecine anti-âge et de l'utilisation à bon escient des cosmétiques de dernière génération, contribuera ainsi à maintenir l'individu jeune, beau et performant tout au long de sa vie.

Toutefois, des garde-fous doivent être posés pour éviter des dérives dans la demande émanant de certaines personnes comme on peut le voir aux États-Unis !

La médecine anti-âge utilise des techniques médicales permettant de lutter contre les effets pernicieux du vieillissement : il s'agit alors de préserver la forme physique, de corriger la baisse

de libido, les troubles du sommeil, les carences hormonales etc. l'objectif étant de rester en bonne santé physique et psychique le plus longtemps possible.

La médecine esthétique, en revanche, agit uniquement sur les signes visibles du vieillissement (rides, qualité de la peau, restauration des volumes). La médecine régénérative consiste à utiliser nos propres cellules (plaquettes, cellules souches…) pour nous réparer, c'est une médecine « Bio » de l'avenir. Quant à la chirurgie esthétique moderne, elle a recours à des techniques permettant des gestes plus efficaces, plus rapides et surtout avec des suites limitées entraînant une période de désocialisation courte.

Cet ouvrage tente de répondre aux questions simples que ce posent les patients tout en mettant en garde sur les limites et les risques attachés à chacune de toutes ces disciplines en constante évolution.

PARTIE 1
PRÉVENIR LE VIEILLISSEMENT

1. Qu'est-ce que le vieillissement ?

Le vieillissement est un processus normal et obligatoire qui touche toute cellule vivante. L'être humain entre dans ce processus dès l'âge de vingt ans, mais l'évolution dépend de chaque individu en fonction de ses antécédents familiaux et personnels. Par opposition à la croissance où le nombre de cellules qui se crée est plus important que le nombre de cellule qui meurent, lors de la période de vieillissement ce processus s'inverse .

Toutefois, personne n'est à égalité face à ce phénomène, certaines personnes vieillissent plus rapidement que d'autres car tout dépend de l'hérédité (facteurs génétiques) et du mode de vie (facteurs extérieurs). Un autre facteur dont dépend le processus de vieillissement est la sécrétion des hormones, celle-ci ayant tendance à diminuer au fur et à mesure que l'on avance en âge. D'un point de vue purement esthétique, les signes du vieillissement sont bien sûr ceux que l'on peut voir et comme pour le reste de l'organisme interviennent les facteurs extérieurs et génétiques. C'est le cas par exemple de la calvitie, de la qualité de la peau, des poches sous les yeux, etc.

En ce qui concerne le vieillissement cutané, celui-ci se déroule en trois stades. Au tout début, la peau se contente de déshydrater tout en restant tonique. À ce stade, on n'a pas de rides au repos mais seulement à l'expression. Au deuxième stade, la peau se plisse et sa sécheresse est plus visible, c'est alors qu'au repos on peut observer des ridules qui sont bien plus prononcées lors de l'expression, avec parfois une véritable « fracture dermique ». Enfin le stade 3 se caractérise par un relâchement avec une déshydratation, accompagnée d'un affinement de la peau. Ici les ridules et les rides sont apparentes même au repos car le derme et l'épiderme (voir question 2) se trouvent cassés.

2. Quels sont ces effets d'un point de vue esthétique ?

Sur le plan esthétique, comme nous l'avons expliqué le vieillissement est avant tout celui qui se voit, notamment au niveau du visage et du cou ! C'est donc la peau qui subit les premiers affres du temps. La peau est constituée de trois couches : la couche superficielle (épiderme), la couche moyenne (derme) et la couche profonde (hypoderme).

La couche superficielle sert de protection. On y retrouve des cellules mortes qui desquament et qui sont remplacées par de nouvelles qui remontent à la surface. Cette couche superficielle est bien sûr la plus agressée puisqu'elle se trouve au contact du monde extérieur. Parmi les facteurs dits « extérieurs » susceptibles d'accélérer le processus normal du vieillissement, l'exposition aux rayons ultras violets est de loin la plus redoutable, c'est ce qu'on appelle le photo-vieillissement.

Le derme est la couche la plus importante car c'est la charpente du tissus cutané, c'est lui qui contient les cellules vivantes et qui va permettre la régénération de la peau. Son altération entraîne les premiers signes du vieillissement comme les ridules puis les rides.

Le vieillissement du visage et du cou, est le résultat de trois facteurs conjugués : la perte de la qualité des fibres de la peau, musculaires et élastiques, qui apparaît dès la trentaine, l'affaissement des tissus du visage, notamment du tissus graisseux, avec l'apparition des fameuses bajoues, et enfin l'altération de la peau en raison des fibres élastiques (fibroblastes) qui se régénèrent moins bien, en particulier celles de collagène. Or les fibroblastes sont très important car ce sont eux qui assurent l'élasticité de la peau. C'est pour palier à cette déficience que

les chercheurs eurent l'idée de remplacer ses fibres soit par des injections soit par produits qui aideraient à leur régénération. A coté de ces fibres, il faut aussi parler des glandes sébacées et sudoripares, les premières fabriquant le sébum qui graisse la peau et les secondes qui interviennent dans l'hydratation puis que c'est par elles que s'écoulent la sueur. En vieillissant ces glandes assurent de moins en moins efficacement leur travail, d'où une tendance à une certaine sécheresse et à la déshydratation du tissu cutané qui devient plus fin, plus sec puisqu'il retient moins bien l'eau et les lipides.

3. Quels sont les toxiques qui accentuent le processus du vieillissement ?

En dehors des phénomènes physiologiques normaux, baisse de la sécrétion d'hormones diminution de la sécrétion des glandes sudoripares et sébacées, etc. certains toxiques sont de véritables bourreaux pour notre peau ! Le premier et le plus virulent est très certainement le soleil, même si son action diffère selon le type de carnation, car il est vrai qu'une peau très blanche est plus fragile qu'une peau mate. Même si le soleil est un élément très important puisqu'il intervient dans la consolidation du tissu osseux en permettant grâce à la vitamine D, la fixation du calcium, il ne faut pas perdre de vue que chaque individu naît avec un capital soleil qu'il ne faut pas dépasser.

Le soleil provoque la formation de radicaux libres au sein des cellules de la peau qui sont nocifs et pourvoyeurs de mutations génétiques. Il est donc important de protéger sa peau par des écrans solaires efficaces et de s'exposer progressivement, surtout pour les phototypes clairs. Le bronzage sera ainsi d'autant plus durable et sans risque.

Le fameux capital soleil est bien réel et dépend de nos origines ethniques. Je le compare à un porte-monnaie que nous recevons à notre naissance et que nous utilisons plus ou moins rapidement en fonction de notre peau et de notre degré d'exposition au soleil. Une fois ce capital dilapidé, notre peau se répare moins bien et les risques de taches, de vieillissement prématuré et surtout de tumeurs cutanées apparaissent.

Ensuite, vient le tabac car la nicotine joue une action défavorable sur la microcirculation en abîmant les petits vaisseaux qui irriguent le tissu cutané. La peau du fumeur est terne et fragilisée. Vient également grossir la liste des ces toxiques la pollution qui empêche la peau d'être bien oxygénée. Enfin, viennent le stress et l'exposition à certains solvants comme ce peut-être le cas dans certaines professions (coloristes, peintres, etc.) .

Quant à l'alimentation, il faut savoir que certains aliments contiennent des radicaux libres qui sont toxiques pour tous les tissus y compris la peau.

4. À partir de quel âge faut-il s'en préoccuper ?

Idéalement pour éviter un vieillissement prématuré, il conviendrait d'agir très tôt, c'est-à-dire dès l'adolescence. La première chose est d'apprendre à avoir une hygiène de vie correcte, en évitant les toxiques et en s'alimentant le plus sainement possible. Au niveau même de la peau, les premiers gestes à acquérir sont la protection et l'hydratation. Le port du chapeau et de lunettes solaires ainsi que l'application de crème solaire à indice de protection élevé sont obligatoires chez l'enfant, mais le restent aussi chez l'adulte si l'on veut conserver une peau dans le meilleur état possible et éviter un éventuel cancer. Il y a une fausse croyance à penser que les crèmes solaires empêchent de

bronzer, certes la fabrication de mélanine est un peu plus lente mais c'est tout !

L'hydratation est également importante, notamment chez les adolescents qui suivent un traitement pour l'acné, car les produits utilisés dans ces traitements agressent la peau parfois en profondeur.

5. De quels moyens disposons-nous pour combattre le vieillissement ?

Aujourd'hui les moyens dont nous disposons pour ralentir le processus du vieillissement sont de deux ordres, il s'agit d'une part des moyens préventifs et, d'autre part, des moyens curatifs.

En ce qui concerne la prévention, elle s'adresse plus particulièrement aux personnes jeunes qui doivent toujours penser à bien hydrater et protéger leur peau. Cette hydratation concerne bien évidemment le visage mais aussi le corps. Il ne faut donc pas hésiter dès le plus jeune âge à se passer un lait pour le corps après le bain. Pour ce qui est des crèmes cosmétiques dites « anti-rides », leur utilisation peut débuter dès l'âge de 20 ans, avant cet âge une simple crème hydratante suffit. Bien évidemment ces mesures préventives se doivent d'être accompagnées d'une bonne hygiène de vie et de l'évitement des toxiques. L'âge avançant et une fois les rides installées on rentre alors dans le domaine du curatif, c'est-à-dire qu'il faut avoir recours à la médecine esthétique, à la médecine ré-générative et bien sûr à la chirurgie esthétique si besoin. Quoi qu'il en soit ces méthodes si elles permettent de remonter l'horloge du temps n'empêchent en aucun cas le processus naturel du vieillissement mais peuvent le ralentir toute la vie.

PARTIE 2
LA MÉDECINE ANTI-ÂGE

6. Quelle différence faut-il faire entre la médecine esthétique et la médecine anti-âge ?

La médecine anti-âge utilise des techniques médicales permettant de lutter contre les effets pernicieux du vieillissement. Elle permet de préserver la forme physique et de corriger les effets du vieillissement comme la baisse de la libido, les troubles du sommeil, la carence hormonale, etc. ; l'objectif étant de rester en bonne santé physique et psychique le plus longtemps possible ; la médecine esthétique en revanche agit uniquement sur les signes visibles du vieillissement (rides, qualité de la peau, remodelage). Comme pour la médecine esthétique (voir question..) les médecins qui pratiquent la médecine anti-âge viennent de différentes horizons, endocrinologues, médecins généralistes, dermatologues, phytothérapeutes, voire même certains chirurgiens plasticiens, etc..

Il faut bien comprendre qu'il ne s'agit pas d'une spécialité médicale reconnu par le Conseil de l'Ordre mais davantage une discipline qui est ouverte à tout médecin qui s'y formerait.

LA MÉDECINE ANTI-ÂGE

7. Qu'est ce que la médecine anti-âge ?

La médecine anti-âge est la médecine du bien-être et du bien vieillir. Après 40 ans, la sécrétion hormonale diminue chez l'homme et en particulier chez la femme au moment de la ménopause vers 48-50 ans ce qui peut entraîner un certain nombre de maladies comme les maladies cardio-vasculaires, le diabète, une diminution des capacités physiques et intellectuelles et un retentissement esthétique. Maintenir l'équilibre hormonal et biologique de l'organisme au cours du vieillissement permettrait de palier à ces inconvénients.

Cette médecine anti-âge repose sur la réalisation de bilans complets et sur l'éventuelle prescription d'hormones, la DHEA, la mélatonine, l'hormone de croissance et les hormones sexuelles, mais aussi de compléments alimentaires constitués de vitamines, de sels minéraux, d'oligo-éléments, d'anti-oxydants avec deux constantes essentielles qui sont une alimentation équilibrée et une bonne hygiène de vie.

8. A qui s'adresse la médecine anti-âge

La médecine anti-âge s'attache à retarder le vieillissement et s'adresse de ce fait à des patients d'âge mûr. Toutefois, aujourd'hui bon nombre de personnes de plus en plus jeunes n'hésitent pas à utiliser les traitements anti-âge (compléments alimentaires, hormones) dans un but de prévention. Cependant, ces traitements ne sont pas exempts de tout risques en particulier quand il s'agit de la prise d'hormones, par exemple la DHEA

ou l'hormone de croissance, chez des personnes ne présentant de par leur âge aucun déficit. Avant de s'adonner à de l'automédication, un avis médical avisé à la suite d'un bilan biologique est indispensable, car il s'agit d'un véritable traitement médical.

9. Comment le médecin établit-il mon programme anti-âge ?

Une consultation de médecine anti-âge repose comme toute consultation médicale sur un interrogatoire, un examen clinique et surtout sur la prescription d'examens biologiques particuliers dont le but sera de détecter des carences hormonales, vitaminiques et en sels minéraux, neuromédiateurs, allergies alimentaires….. Certains laboratoires de biologie seraient même capables d'évaluer le degré de vieillissement cellulaire, ainsi que l'efficacité du système immunitaire. C'est à partir de toutes ces données que le médecin sera à même d'établir le programme spécifiquement adapté à votre cas. La médecine anti-âge est une médecine sur mesure et il ne saurait pour vous être question de prendre n'importe quel produit sous prétexte que ses vertus ont été vantées par une quelconque publicité. À défaut d'être déçu, vous risqueriez de mettre votre santé en danger.

10. Les bilans et les produits anti-âge sont-ils pris en charge par la Sécurité sociale ?

Les bilans comme les produits anti-âge sont rarement remboursés par la sécurité sociale. De ce fait, cette médecine reste relativement onéreuse, tout du moins en ce qui concerne les examens biologiques puisqu'ils peuvent s'élever à environ à 450 euros.

A ceci viennent bien évidemment s'ajouter le suivi et des nouveaux examens, ce qui nécessite un investissement financier sur du long terme pour ne pas dire « à vie » non négligeable.

Mais comme pour la chirurgie, on observe une demande croissante dans la population générale qui rend ce type de traitement plus accessible à tous.

11. Quel type d'hormones peuvent être prescrites en médecine anti-âge ?

Il existe plusieurs types d'hormone qui permettent de lutter contre les signes du vieillissement et de ralentir son processus.

La DHEA ou déhydroépiandrostérone est une hormone que notre organisme fabrique en quantité suffisante jusqu'à environ l'âge de trente ans puis elle décroît avec l'âge. Des études comme la plus complète du professeur Beaulieu (Etude DHEA-Age) ont montré des effets bénéfiques sur des signes du vieillissement tels que : la mémoire, la dépression, les troubles du sommeil, l'ossification, la masse musculaire, amélioration de la libido et de la qualité de la peau. Toutefois l'étude du professeur Beaulieu a été réalisée sur des personnes arborant un âge mur (60 à 70 ans). Il n'y donc pas de preuve tangible qui permet d'affirmer que cette hormone peut être utile chez un sujet jeune. Par ailleurs l'AFSSAS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé) a mis en garde contre deux types de risques pouvant survenir chez des personnes prenant de la DHEA : il s'agit, d'une part, de voir se développer certains cancers, notamment hormonaux dépendants, tels que les cancers de la prostate, de l'utérus ou du sein. D'autre part des accidents cardio-vasculaires en raison de la baisse du bon cholestérol (le LDL cholestérol).

Si dans votre famille il existe des cas de ce type de cancer ou si votre bilan sanguin montre une hypercholestérolémie, la prise de DHEA vous est formellement déconseillée. A fortiori si vous présentez un antécédent personnel de l'un de ces cancers, c'est une contre indication absolue.

Si au regard de vos bilans sanguins le médecin juge utile de vous prescrire de la DHEA, il adaptera la dose en fonction de votre déficit. Sachez que la dose moyenne habituellement prescrite se situe entre 25 et 50 mg/jour. Enfin, comptez pour votre traitement entre 30 et 50 euros par mois.

La mélatonine est une hormone que sécrète une glande du cerveau, la glande pinéale. Son rôle est de réguler les rythmes biologiques de notre organisme. Elle a donc une action sur la fatigue et le sommeil, la somnolence et en particulier dans le décalage horaire.

Comme la DHEA, la sécrétion de la mélatonine diminue avec l'âge ayant une incidence sur notre horloge interne. Certains avancent même l'hypothèse qu'elle aurait aussi un rôle anti-vieillissement. Elle aide à l'endormissement en particulier lors de Jet-lag.

L'hormone de croissance, comme les hormones que nous venons de décrire, diminue avec l'âge pour devenir quasi inexistante vers soixante ans. Son action se situerait surtout au niveau des os qu'elle consolide, au niveau de la peau dont elle améliore la texture et enfin sur la masse musculaire qu'elle développerait au détriment de la masse graisseuse. Mais attention, la prise de cette hormone est loin d'être anodine et de nombreux travaux ont prouvé sa dangerosité , par exemple, déclenchement de tumeur du cerveau . Par ailleurs en cas de surdosage, une acromégalie (maladie de l'hypophyse responsable d'une augmentation anormale du tissu osseux) peut survenir.

La prise d'hormone de croissance est réglementée en France, en particulier, depuis l'apparition de la maladie de Creutzfeldt-Jakob et aucun traitement ne peut se faire sans l'avis d'un médecin.

12. Quelles sont les vitamines qui permettent de vieillir moins vite ?

Les vitamines sont des nutriments indispensables à notre organisme car nous ne sommes pas capables de les synthétiser. Il est donc nécessaire d'avoir à un apport extérieur par l'alimentation ou à défaut par des médicaments allopathiques ou encore par des extraits naturelles que vous trouverez dans la phytothérapie.

Les vitamines qui agissent en particulier sur la qualité de la peau et le vieillissements sont les vitamines A, C, E, B (vitamines du groupe B) et D.

Toutefois, il est inutile de se surdoser en vitamines car, d'une part les besoins essentiels, sont relativement faibles, d'autre part, l'organisme n'est pas capable de les stocker. Enfin une surconsommation peut même être toxique, de ce fait une alimentation équilibrée devrait suffire à combler vos besoins.

13. Pourquoi prendre de la vitamine A ?

Cette vitamine liposoluble (qui se dissout dans le tissu graisseux) est apporté à l'organisme sous la forme de son précurseur le Béta-carotène. Elle se dépose au niveau de la peau ayant un rôle dans le renouvellement cellulaire et la cicatrisation.. En cas d'exposition solaire elle augmente la tolérance au soleil, lui

donnant cet aspect oranger, tout en la protégeant des fameux rayons ultras violets. Sa carence favorise une sécheresse de la peau et une diminution des sécrétions des glandes sébacées

La vitamine A est apportée par les laitages (beurre, lait entier, fromages gras, etc.), les huiles de poisson et le foie et les œufs. En dehors des personnes qui ont un régime alimentaire végétalien (aucun apport animal) stricte, une supplémentation n'est pas nécessaire. Toutefois, on peut conseiller une préparation de la peau avant les expositions solaires par la prise de béta-carotène sous forme de complémentaires alimentaires. Cette préparation est d'autant plus conseillée que vous avez la peau claire, le seul inconvénient étant que vous risquez de présenter une coloration un peu « carotte » même à l'intérieur des paumes de mains !

14. Pourquoi prendre de la vitamine C ?

Cette vitamine est essentielle, elle doit être absolument apportée par l'alimentation. Elle est présente dans les agrumes (orange, citron, pamplemousse), certains fruits et certains légumes (persil, poivron rouge, chou, etc) mais il faut savoir qu'elle craint, comme la plupart des vitamines, la lumière et la chaleur. Si vous prenez des jus de frais consommez les sans attendre.

Pour la peau, son intérêt, vient de son rôle anti-oxydant, de sa faculté à la défendre contre les ultra-violets et à aider à la synthèse du collagène. Si vous fumez, une supplémentation est nécessaire car cette vitamine se trouve détruite par la cigarette. A ce propos, il faut dire et redire que le tabac est, en autres, le pire ennemi de la peau qu'il fait vieillir prématurément.

L'apport conseillé est d'environ 60 à 100 mg par jour. Son action stimulante des défenses physiques et psychiques est recher-

ché lors de certaines situations (grippe, fatigue, convalescence, etc..) car ces situations sont des causes de stress oxydatif. Quoi qu'il en soit un apport excessif est fortement déconseillé car l'hypervitaminose C est toxique.

15. Pourquoi prendre de la vitamine E ?

Cette vitamine liposoluble a un rôle antioxydant important car elle piège les radicaux libres. En collaboration avec les vitamines A et C, elle répare les membranes cellulaires et en particulier au niveau de la peau lors de l'exposition solaire. Elle a donc un rôle de prévention du vieillissement cutané.

Elle se trouve essentiellement dans l'huile de tournesol, de germes de blé, dans les huiles de poissons, les fruits et les légumes secs.

Cette vitamine est particulièrement conseillée pour aider à la cicatrisation dans les suites d'une intervention chirurgicale par exemple.

16. Pourquoi prendre de la vitamine B ?

Il existe plusieurs sorte de vitamine B, certaines ont un rôle particulièrement intéressant sur la peau et les phanères (ongles, cheveux). Il s'agit notamment des vitamines B2, B5, B6 et B8 dont l'intérêt est d'agir sur la synthèse du collagène et l'intégrité des fibres élastiques. En tant que tel, elles sont indispensable pour prévenir du vieillissement cutané et le réparer quand celui-ci a été abimé par des agents agressifs comme le soleil, le tabac, la pollution, etc. Leur carence favorise la peau sèche, la perte des

cheveux, les ongles cassants et certaines lésions comme les chéléites (perlèche) fréquente chez les enfants. Ces vitamines sont présentes dans les viandes, les abats, les poissons, les céréales, les fruits, les légumes, les produits laitiers.

17. Pourquoi prendre de la vitamine D ?

La vitamine D est apportée sous forme de pro-vitamine par l'alimentation. Mais c'est au niveau de la peau grâce à l'action des rayons ultra- violets que cette pro-vitamine est transformée en vitamine D. La vitamine D contenue dans les poissons gras, les œufs, et les produits laitiers favorise l'absorption du calcium d'où son rôle essentiel au cours de la croissance. Elle a un intérêt sur le plan esthétique en particulier car elle ralentit la fonte d'os lors du vieillissement, en particulier au niveau du visage (os qui maintient les dents). Elle a aussi un rôle essentiel dans la fabrication de certaines hormones.

Le manque de Vitamine D est très fréquent de nos jours même chez les sujets jeunes. Nous sommes peu exposés en hiver et la vie citadine (métro, bureau….) accentue ce déficit. Il est donc conseillé de vérifier son taux et de le corriger en hiver. Une étude a montré que les Américains de race noire ont le taux de cancer de la prostate le plus élevé au monde. Il est possible que la mélatonine de la peau noire interfère avec la synthèse de la vitamine D.

18. Faut-il faire des cures de sélénium ?

Cet oligo-élément essentiel est un anti-oxydant très puissant, il a donc un rôle particulièrement important puisqu'il vient protéger

la membrane des cellules en éradiquant l'action nocive des radicaux libres. Sans lui notre organisme ne pourrait fonctionner car il intervient au niveau des enzymes permettant ainsi un nombre de nombreuses réactions métaboliques indispensables à la vie. Cet oligo-élement qui suscite aujourd'hui un grand intérêt chez les chercheurs car il jouerait dans la prévention des cancers et la résistance aux infections, est un élément majeur de la prévention du processus du vieillissement. Il est à noter que son absorption est optimisée quand on y adjoint la prise de vitamines A, C et E.

Le Sélénium est présent dans un grand nombre d'aliments comme les abats, les viandes en les poissons, les huîtres, certains fromages certains légumes, les oeufs.

Certaines études ont montré qu'en France la dose recommandée n'était toujours atteinte par l'alimentation, il est donc conseillé de faire des cures après avis médical.

19. Faut-il prendre des compléments alimentaires ?

La complémentation alimentaire est une notion large car cela représente aussi bien les vitamines, que les minéraux, les plantes et les produits naturels comme le pollen, la gelée royale, les omégas, etc. En France, tous ces produits ont un statut d'aliment et sont donc sous le contrôle de l'ANSM et de la DGCCRF (direction générale concurrence consommation et répression des Fraudes). Bien que ces produits soient en vente libre, ils peuvent présenter des dangers pour la santé s'ils ne sont pas utilisés à bon escient ou s'ils sont consommés en excès.

Vous devez donc toujours vous conformer aux notices (qui ont l'obligation de donner les doses maximales en fonction de

l'âge) des formes que vous choisissez et éventuellement demander conseil à votre médecin avant de vous lancer dans des cures même si nombre de publicités vantent leur bienfaits pour avoir une jolie peau, une forme physique olympique et ralentir les effets de l'âge ou encore faire maigrir !

20. Comment se procurer les produits de médecine anti-âge ?

Vous trouverez les produits de médecine anti-âge dans les pharmacies, les parapharmacies, les magasins Bio, certains instituts, etc. L'important est de toujours vérifier la composition et la provenance des compléments alimentaires que vous achetez ; par exemple, il est déconseillé d'acheter sur des sites internet étrangers car souvent il est impossible de savoir d'où proviennent les matières premières qui ont servi à leur fabrication, il y existe même des contrefaçons dans ce domaine. N'oubliez que les produits vendus sur le net, en fonction du pays où ils sont fabriquées, échappent pour la plupart au contrôle sanitaire français.

LA COSMÉTOLOGIE :

21. Les crèmes anti-rides sont-elles réellement efficaces ?

Les crèmes anti-rides sont des produits cosmétiques dont l'action doit se limiter à la partie superficielle de la peau donc à l'épiderme. Si elles passent la barrière de l'épiderme pour atteindre les couches plus profondes de la peau comme le derme et l'hypoderme, elles sont alors considérées comme des médicaments. Ainsi, elles ne peuvent plus faire l'objet d'une vente libre et nécessitent une prescription médicale.

Les cosmétiques en général, et les crèmes anti-rides en particulier, sont à appliquer localement dans un but de protéger, d'hydrater et d'embellir une peau saine.

Bien que le vieillissement de la peau se passe essentiellement dans le derme (voir question), les crèmes anti-rides ont une efficacité comme l'a montré l'enquête du magazine *60 millions de consommateurs*. C'est pourquoi, il est important d'utiliser ce type de produits à titre préventif dès les premiers signes du vieillissement qui peuvent être très précoces chez certaines personnes et débuter avant la trentaine.

Si certaines de ces crèmes ont une réelle efficacité, elles ne sont pas la panacée et ne peuvent en aucun cas se substituer aux soins élémentaires : démaquillage quotidien, hydratation, protection solaire.

Enfin, il est particulièrement difficile pour le profane de se retrouver dans le dédale des cosmétiques vantant des résultats de plus en plus spectaculaires promis par de nouveaux produits de

plus en plus efficaces mise en avant par un marketing bien souvent agressif. Le choix doit se faire en fonction du type de peau, de l'indication (préventive ou curative) mais en aucun cas le prix ne peut être une garantie d'efficacité.

22. Les crèmes à effet lifting sont-elles véritablement efficaces ?

On trouve aujourd'hui dans les rayons de cosmétiques des crèmes qui assurent « retarder » quand ce n'est pas « remplacer » la main du chirurgien. Certes ces crèmes ont un effet tenseur immédiat mais dans le sens où elles donnent une sensation de tension. Il est évident qu'une crème qui par définition ne peut passer la barrière de la peau ne saurait avoir d'action sur les muscles et encore moins remplacer un lifting ! Elles peuvent tout au plus faire illusion pour un soir sous le maquillage. Toutefois, en dehors du risque d'allergie, il n'y a pas de risque à utiliser ce type de crème qui ont au moins l'avantage de contenir souvent un agent hydratant.

Quant aux crèmes « Botox-like » elles ne contiennent bien évidemment pas de toxine botulique, car c'est un produit hautement réglementé en France, et si elles en contenaient pour avoir une action sur le muscle, il faudrait qu'elles soient directement injectées dans le muscle !

23. Quelles crèmes utilisées pour les soins du visage ?

Pour nettoyer la peau, il est préférable d'utiliser un lait démaquillant si vous avez une peau sèche (alipidique) et plutôt un

gel nettoyant pour les peaux grasses (lipidique) car il est plus asséchant que le lait.

On peut conseiller 3 produits de base qui sont le lait démaquillant ou un gel, la lotion tonique et la crème de jour avec un indice de protection UV .

La crème de jour est un geste très important qui doit précéder tout maquillage (si maquillage il y a) car non seulement elle donne à la peau l'hydratation dont elle a besoin mais en plus elle la protège contre l'agression des ultra violets et de la chaleur

▶ A savoir…

Les lotions toniques permettent d'éliminer les cellules mortes et stimulent la vitalité cellulaire. Elles sont donc bien à utiliser après le démaquillant.

L'utilisation des crèmes hydratantes commence jeune, dès l'adolescence surtout en cas de problèmes de peau (acné…) (voir question).

La protection solaire doit systématiquement être utilisée sur les peaux jeunes, claires et dans les pays ensoleillés pour éviter les risques de cancer précoce (mélanome, basocellulaire)

La crème de nuit a l'intérêt d'être réparatrice et hydratante apportant idéalement une sensation de détente et de relaxation. Elle doit toujours s'utiliser après un démaquillage soigné.

Le rétinol ou Vitamine A : Le rétinol est une des formes de vitamine A utilisée par l'industrie cosmétique. En stimulant les défenses naturelles de la peau, il aide à lutter

contre son vieillissement. Le rétinol est devenu au fil du temps l'un des produits phares actifs contre le vieillissement cutané. En revanche il est photosensible donc ne s'utilise que le soir et pas en période d'exposition solaire.

24. Les crèmes différent-elles selon l'âge, pourquoi ?

Sur une peau adolescente, il faut surtout utiliser un bon nettoyage, une crème hydratante et une protection solaire en fonction du climat et surtout en cas d'acné (risque de taches sur les boutons et cicatrices) mais rien de plus car normalement à cet âge les rides ne sont pas encore un problème !

Chez l'adulte jeune, en plus des conseils précédent, il faut prévenir les premières rides en agissant sur les fibres collagènes. De ce fait, une crème de soin adaptée comme une crème anti-rides peut être utile.

Chez sujet d'âge mûr, le problème est encore différent car en plus des rides bien installées, les carences hormonales (période de la ménopause) ou nutritives aggravent l'altération de la peau. Il convient donc d'utiliser des crèmes spécifiques qui comportent des apports nutritionnels voire hormonaux. *

25. Faut-il toujours utiliser une crème spéciale pour le contour des yeux?

Les yeux font classiquement l'objet de trois types de problèmes : l'œdème, les rides et les cernes. A cet endroit, la peau est plus fine et plus sensible aux allergènes, il faut donc faire attention à

ce qu'aucun produit irritant ne rentre en contact avec l'œil sous peine de déclencher une irritation, voire une conjonctivite.

Il faut donc utiliser un démaquillant spécifique pour les yeux, de préférence, choisissez le sans huile, sans quoi vous risquez de vous réveiller les yeux gonflés le matin.

Si vous avez tendances aux poches ou aux cernes, les gels de soin pour paupières ont plutôt un pouvoir drainant, c'est à dire qu'ils vont favoriser la circulation des liquides et les atténuer.

Enfin, l'utilisation d'un anti-cerne et d'une protection UV peuvent prévenir du vieillissement. Quoi qu'il en soit, tous ces produits doivent être appliqués avec délicatesse, sans bouger la peau, et surtout sans la tirer ou la tendre avec les doigts. En général, on recommande l'application par pianotements. Enfin, il existe des crèmes permettant de dépigmenter et surtout de limiter la pigmentation du cerne « noir » extrêmement difficile à camoufler et gênant esthétiquement.

26. Les lèvres nécessitent-elles des soins quotidiens ?

Les lèvres font partie des zones qui sont très exposées et très actives. Par ailleurs leur vieillissement est difficile à traiter. Pour tenter de prévenir les ridules, l'utilisation régulière d'un stick hydratant et protecteur UV (surtout en hiver) s'avère utile.

Une fois les rides et les ridules installées on peut les atténuer soit par la médecine esthétique soit par un petit peeling chimique, un laser ou une dermabrasion.

27. Les crèmes anti cellulite suffisent-elle à faire perdre la cellulite ?

Les crèmes anti-cellulite améliorent l'aspect capitonné de la peau mais ne sont pas la panacée car de nombreux facteurs interviennent dans la formation de la cellulite. En effet, l'aspect de cellulite est dû en premier lieu au terrain hormonal (elle touche essentiellement la femme), elle s'associe à un excès graisseux localisé, ainsi qu'à un système veineux et lymphatique souvent défaillant avec une peau dont l'aspect est typique (capitonné, peau d'orange).

Certaines crèmes anti-cellulite ont montré leur efficacité lors de tests réalisés par des associations de consommateurs dont la réputation n'est plus à faire. Toutefois pour être réellement efficaces et obtenir une amélioration de la qualité de la peau et éventuellement une perte de quelques centimètres du tour de cuisse, ces crèmes doivent être appliquées quotidiennement, deux fois par jour pendant au moins deux mois d'affilés. Encore une fois, il ne faut pas en attendre les résultats d'un geste chirurgical mais c'est un bon complément après une opération par l'action qu'elles ont sur la peau et le gonflement des tissus.

28. Où acheter ses crèmes de soins ?

Vous pouvez trouver vos produits cosmétiques dans les pharmacies, les para pharmacies et les parfumeries. En général, les crèmes vendues dans les deux premiers lieux sont moins onéreuses que celles présentées en parfumerie. Plus que le lieu d'achat, votre choix doit être guidé par les critères rattachés au produit lui-même : correspond-t-il à votre type de peau, au pro-

blème que vous souhaitez traiter, est-il agréable à appliquer, son parfum est-il discret, assure t-il une véritable hydratation, etc.

Enfin, il est vrai que les pharmaciens vous donneront des conseils « médicaux », en particulier si vous avez une peau qui a tendance aux allergies alors que les parfumeurs vous donneront un conseil plus axé sur la cosmétique.

Quoi qu'il en soit, avant d'acheter une crème, il est toujours préférable de l'essayer en demandant un échantillon. Cet essai vous permettra de juger, non pas de l'efficacité du produit, mais de ses qualités cosmétiques (confort, brillance, pénétration, etc.) et surtout de l'absence d'allergie.

29. L'utilisation des cosmétiques présente-elle un danger à long terme ?

La réglementation attachée à la mise sur le marché d'un produit, même si ce n'est pas un médicament est en France très encadrée. L'Agence Française de sécurité sanitaire des produits de santé (ANSM) a pour mission de récupérer toute information aussi bien sur les cosmétiques que sur les médicaments pouvant être dangereux pour la santé. Par ailleurs selon la loi aucune substance oncogène ne peut être utilisée dans la fabrication d'un produit. Actuellement, un produit très utilisé dans la fabrication de nombreux produits d'hygiène (savon, shampoing, crème solaire,déodorants, etc.), les parabènes, fait l'objet d'une surveillance attentive. Suite à une étude menée à l'Université de Reading en Angleterre par le docteur Philippa Darbre des parabènes ont en effet été retrouvés dans les tissus de cancers du sein mais ce n'est pas pour autant qu'aujourd'hui ont peut prouver qu'il y existe une relation de cause à effet.

Un autre produit qui fut incriminé fut l'aluminium, en particulier dans les déodorants, mais comme pour les parabènes à ce jour aucune preuve scientifique valable n'a pu être mise en évidence.

LA MÉDECINE ESTHÉTIQUE

30. Qu'est-ce que la médecine esthétique ?

La médecine esthétique est une médecine qui a démarré aux États-Unis dans les années 90 puis très rapidement en Europe et en particulier en France. Cette discipline à complètement explosé avec l'arrivée des traitements anti-rides (collagène, acide hyaluronique…) et surtout avec la toxine botulique (Botox) en 2000. L'objectif de la médecine esthétique est de ralentir ou de corriger les signes du vieillissement comme les rides, l'affaissement et le creusement du visage par des gestes qui ne sont pas chirurgicaux. Les méthodes qui relèvent de cette médecine sont deux ordre : il s'agit des méthodes de comblements (injections de produits résorbables ou non, de graisse, etc.) et des méthodes de soustraction (peeling, laser-abrasion, micro aspiration) enfin le botox relâche les muscles et agit sur les rides d'expression. Ces traitements peuvent intervenir avant la chirurgie ou venir la compléter selon le cas. Ce qui est important c'est que tous les produits utilisés pour ces actes relèvent de l'usage médical, c'est-à-dire que seuls des médecins sont habilités à les utiliser.

De ce fait tout médecin qu'il soit généraliste ou spécialiste, peut s'estimer apte à pratiquer ces interventions du moment qu'il a prêté le serment d'hyppocrate. En France, la médecine esthétique n'est pas reconnue comme une spécialité, ce sont souvent

les laboratoires qui organisent des formations pour les médecins à l'utilisation de leurs produits, c'est pourquoi on trouve des médecins généraliste, des gynécologues, des ORL, etc. et bien sur des chirurgiens plasticien et des dermatologues qui la pratiquent couramment. Toutefois, devant la demande et le développement de cette médecine deux grandes associations de médecine esthétique, l'AFME (L'Association Française de Médecine Esthétique) et SFME (Société Française de Medecine Esthétique) se sont constituées. Leur but, outre le regroupement et la formation des médecins est d'aider la médecine esthétique a devenir comme la chirurgie esthétique une spécialité à part entière et reconnue. En dehors d'assurer des formations auprès de leur adhérents, ces associations organisent des congrès, des symposiums, elles ont un site internet et une revue (noms des revues :Journal de Médecine Esthétique et de Chirurgie Dermatologique). Dernièrement, des nouveaux diplômes (Diplôme Universitaire) ont vu le jour pour former les médecins qui le souhaitent à cette discipline. Le dr BENADIBA est le co-fondateur du plus prisé en France : DUTIC : www.dutic.info (DUTIC = Diplôme Universitaire des Techniques d'Injection et de Comblement).

▶ **En bref,**

Méthodes et techniques de traitement relevant de la médecine esthétique :

- *Les injections de produits résorbables : ils sont injectés dans le derme afin de gonfler la «cassure» occasionnée par la ride (collagène, acide hyaluronique, etc...).*

- *Les produits non-résorbables : ils sont placés un peu plus profondément afin de combler les creux et donner des volumes. (métacrylates, acrylamides, Goretex, etc...). : INTERDITS EN FRANCE*
- *La toxine botulique (Botox) : Réduit les rides dites d'expression (front, pattes d'oie, glabelle)*
- *Le filling : ou injection de son propre tissu graisseux, réalisant une correction par «auto-greffe».*
- *Le mésolift biologique : des minéraux, vitamines, produits hydratants, suivant le cas, sont injectés sur l'ensemble du visage pour redonner éclat du teint et fermeté des tissus.*
- *Les peelings chimiques : il s'agit de faire peler la peau de tout ou partie du visage par simple application de produit acide.*
- *Les lasers : ils enlèvent la couche superficielle du derme (avec les ridules) et permettent une régénération d'une nouvelle peau sans défaut.*
- *Les peelings mécaniques : la micro-dermabrasion enlève aussi la couche superficielle du derme par projection puissante de cristaux d'alumine.*
- *Les fils tenseurs : fils crantés, fil d'or et fils russes , ils tentent de retendre la peau relâchée*
- *Les greffes de cheveux : permettent de traiter la calvitie grâce aux propres cheveux du patients avec un résultat définitif.*
- *Les nouvelles technologies : radio-fréquence, Ultra-sons, Cryotherapie, Ondes de choc, Cellules souches*

31. A quel âge peut-on commencer ?

Il n'y pas vraiment d'âge précis pour commencer à avoir recours à la médecine esthétique. Ce que l'on peut dire, c'est que l'indication première est très certainement l'apparition des premiers stigmates du vieillissement, ce qui en général se situe aux alentours de 27/35 ans. Bien évidemment, il s'agit ici d'un âge moyen car tout dépend de l'hérédité familiale et du mode de vie de la personne. Par exemple, dans certaines familles les sillons nasogéniens ou les cernes sont marqués très tôt, une personne qui fume et/ou qui abuse du soleil se ride plus vite qu'une autre qui ne fume pas et qui se protège des rayons Ultra Violets. Mais la demande peut aussi relever d'un critère psychologique et ici l'âge rentre peu en ligne de compte. Par exemple une personne jeune peut très bien se sentir mal en société parce qu'elle trouve que ses rides frontales sont trop apparentes pour son âge et émettre le souhait de se faire injecter de la toxine botulique. C'est donc le patient qui fait la demande et c'est au médecin s'il juge que cette personne est trop jeune (moins de 25 ans) et qu'elle n'en a pas réellement besoin qu'il revient de la freiner. Même s'il est vrai qu'il existe des traitements simples comme les peelings doux aux acides de fruits, le médecin doit toujours identifier la demande de son patient pour pouvoir le conseiller au mieux.

Le cas de Sylvie, 23 ans :

La jeune femme consulte son médecin car, malgré son jeune âge, elle présente déjà deux rides du lion très prononcées entre les sourcils qui la complexe de manière anormale. Après les explications du médecin qui constate effectivement que les rides du lion sont bien marquées malgré son jeune âge, il lui conseille de bien réfléchir à l'utilisation de la toxine botulique.

Pour autant, la jeune ne renonce pas à sa demande et quinze jours plus tard, elle ressort ravi du cabinet après avoir reçu les quelques gouttes « magiques » qui la débarrasseront de son complexe.

Il est clair que Sylvie B n'avait aucune urgence à se prêter à ces injections mais dans certains cas, la gêne provoquée par l'apparition précoce des rides même d'expression (ici le froncement des sourcils) justifie un traitement adapté.

32. A Quelles parties du corps s'adresse cette médecine ?

La médecine esthétique concerne essentiellement le visage, depuis la ridule jusqu'au sillon en passant par la ride et le relâchement de la peau.

Les ridules sont les petites cassures de la peau qui apparaissent principalement à l'expression du visage mais qui disparaissent quand le visage est au repos, l'exemple typique est la patte d'oie qui apparaît quand une personne sourit. La ride quant à elle est plus marquée et se voit alors même que le visage est au repos. Quant au sillon c'est un trait bien marqué, bien profond et bien creusé dû le plus souvent à l'aggravation d'une ride mais aussi à l'affaissement des tissus, c'est le cas par exemple pour les sillons naso-géniens qui se trouvent de part et d'autre du nez et qui sont d'autant plus marqués et profond du fait que la joue s'affaisse. La ridule ne peut être comblé mais on peut les estomper avec la toxine botulique qui va détendre les muscles contrairement à la ride et au sillon dont c'est l'indication première.

Mais la médecine esthétique peut aussi concerner d'autres parties du corps comme les mains sur lesquelles peuvent apparaître

des taches ou qui peuvent se friper en raison du dessèchement de la peau.

33. À quel médecin dois-je m'adresser ?

Comme il a été dit à la question 30, la médecine esthétique n'est pas une spécialité médicale reconnue par le conseil de l'ordre. Elle peut donc être pratiquée par tout médecin sans que l'on n'ait aucune certitude sur sa formation. En général, ce sont les spécialistes de la peau qui la pratiquent le plus couramment : dermatologues, chirurgiens plasticiens, mais de nombreux médecins généralistes renoncent à la pratique de la médecine générale pour se consacrer exclusivement à cette médecine car elle très lucrative. Du fait de la non « spécialisation » de ceux qui sont habilités à faire de la médecine esthétique, il semble tout de même plus prudent de vous adresser aux personnes qui connaissent le mieux la peau, c'est-à-dire aux dermatologues et aux plasticiens (chirurgiens esthétiques et réparateurs). Il est bien évident qu'un gynécologue connaît moins bien les problèmes relatifs la peau que son confrère dermatologue dont c'est la véritable spécialité ! Il en est de même pour les médecins généralistes car ils n'ont pas reçu de formation spécialisée reconnue hormis celle dispensée par les associations de médecine esthétique (l'AFME et l). Par ailleurs, ces médecins généralistes n'ont pas l'AMM (autorisation de mise sur le marché) pour utiliser certains produits. L'exemple type est celui de la toxine botulique.

Dernièrement des nouveaux diplômes (Diplôme Universitaire) ont vu le jour pour former les médecins qui le souhaitent à cette discipline. C'est au moins la garantie que le médecin a eu une formation dans le domaine. Le Dr BENADIBA est le co-fondateur du plus prisé en France : DUTIC : www.dutic.info

Quant au bouche à l'oreille, cette méthode est bonne mais a ces limites car contrairement à la chirurgie esthétique où les résultats sont visibles sur un laps de temps assez court, en médecine esthétique on peut voir des complications apparaître plusieurs mois, voire plusieurs années plus tard. Attention aux tarifs attractifs de certains praticiens et surtout de NON médecins (esthéticiennes, infirmières ou thérapeutes) qui ne sont pas habilités à faire des injections.

Avant de confier votre visage à un quelconque médecin, vous devez donc vous assurer qu'il a bien la compétence requise quant aux produits qu'il utilise. Si ces renseignements ne sont pas toujours faciles à obtenir certaines pistes peuvent tout de même vous aider à orienter votre choix : le médecin doit être capable de vous expliquer quelle est la nature du produit qu'il emploie, vous dire clairement quels en sont les risques et les avantages, etc.(voir …). Il doit également vous expliquer pourquoi il pense que ce produit est adapté à votre cas, Face à un médecin qui refuserait ou tout simplement qui se trouverait dans l'incapacité de vous donner des explications claires, le mieux à faire est encore de demander d'autres avis ! Les laboratoires présentent régulièrement de nouveaux produits, plus durables, moins chers, etc et proposent aux médecins de les tester gratuitement. Celui ci devra donc vous dire depuis quand existe ce produit et depuis quand il l'utilise. Un devis précis et un consentement éclairé doivent être fourni avant toute injection.

Le cas de Virginie :

Virginie a 25 ans, elle est fan d'Instagram et c'est ainsi qu'elle a découvert une esthéticienne qui fait des injections de lèvres sans douleur avec de l'acide hyaluronique à un prix défiant toute concurrence. Rapidement, elle obtient un rendez-vous au

domicile de cette dernière qui va utiliser un instrument nouveau (Hyaluropen) pour lui gonfler les lèvres avec de l'acide hyaluronique médical ce qui la rassure. L'injection est loin de ne pas être douloureuse car elle se fait sous pression. Et après 20 minutes de véritable torture Virginie ressort avec une lèvre gonflée, bleutée, douloureuse. Elle est très inquiète malgré que l'esthéticienne la rassure sur la normalité des suites de son injection. Malheureusement dans les jours qui suivent la lèvre de Virginie ne cesse de s'aggraver devenant noirâtre, elle décide de consulter en urgence un service de chirurgie plastique où on constate qu'une partie de la lèvre a nécrosé (mort des tissus) ce qui est malheureusement irréparable.

34. Quel que soit le médecin celui-ci doit être capable de :

- vous expliquer le ou les produits qu'il emploie
- vous soumettre les risques et les avantages de ce produit
- vous demander si vous avez déjà présenté des allergies à ce produit ou à d'autres.
- vous demander si vous avez déjà eu une injection et de quel produit
- vous demander si vous êtes enceinte ou si vous allaitez.
- vous demander si vous suivez un traitement médical pour éviter tout risque de complications et quels sont vos antécédents médicaux
- vous faire un devis écrit si le montant de ses honoraires dépassent 300 euros avec ou sans TVA

- vous laisser un délai de réflexion avant de vous faire subir n'importe quel acte de médecine esthétique.
- vous remettre une carte avec l'étiquette de traçabilité du produit employé

35. Les soins de médecine esthétique peuvent-ils être pris en charge par la Sécurité sociale ?

Non, il n'y a jamais de prise en charge pour tout acte de médecine esthétique contrairement à la chirurgie esthétique où certains actes comme la plastie mammaire peuvent donner lieu à une prise en charge quand la demande est réellement justifiée (pas de seins du tout, ou à l'inverse une poitrine beaucoup trop importante, hypertrophie). Quand le chirurgien juge que l'opération est nécessaire parce qu'elle entraîne chez la femme des problèmes physiques et psychologiques, il remet alors une demande d'autorisation préalable à sa patiente que celle-ci envoie au centre de Sécurité sociale dont elle dépend. Toutefois, cette prise en charge passe par un contrôle très strict de la caisse de Sécurité sociale et si le médecin de la caisse juge que la demande n'est pas justifiée, il convoque alors la personne pour donner son aval ou son refus. Si suite à un envoi de demande d'entente préalable, la caisse de Sécurité sociale ne répond pas, on considère que la prise en charge a été acceptée. Toutefois, toute l'opération n'est pas prise en charge et la patiente doit payer les dépassements d'honoraires du chirurgien et de l'anesthésiste. Il faut enfin savoir que devant l'exagération et le nombre croissant des demandes ces dernières années, peu de personnes peuvent bénéficier aujourd'hui de cette prise en charge et qu'un certain nombre de chirurgiens font l'objet de contrôle de la part des caisses de Sécurité sociale.

36. Dois-je exiger du praticien qu'il me dise quel produit il a utilisé ?

Oui, absolument et c'est d'ailleurs une obligation du praticien de vous prévenir du type de produit qu'il compte utiliser. Cette obligation a pour but d'éviter deux types de problèmes, d'une part, les allergies. Par exemple, le collagène qui fut très employé à une certaine époque nécessite toujours une petite injection « test » dans l'avant-bras ou derrière l'oreille pour renseigner le médecin sur la réaction de l'organisme. D'autre part, surtout d'utiliser des produits incompatibles entre eux qui pourraient donner lieu à des complications ultérieures. Or en pratique on constate que bien souvent les personnes ne savent pas ce qu'on leur injecte ou ce que l'on leur a déjà injecté car elles n'ont pas eu de document et que les explications données étaient insuffisantes ou peu claires. Cette ignorance est loin d'être dénuée de conséquences quand on sait par exemple qu'une personne ayant reçu dans la peau un produit non résorbable et qui reçoit ensuite un produit résorbable (voir question) peut activer une réaction de son organisme, qui généralement est locale.

Par souci de prudence et de sécurité, il est donc peut recommandé d'avoir recours à différents types de produits et il est très important, si vous êtes un ou une adepte de la médecine esthétique, que vous notiez toujours quelque part les noms des produits et les dates auxquels ils vous ont été injectés. Ces renseignements seront utiles au médecin pour savoir s'il peut entreprendre sur votre visage tel ou tel acte, ils le renseigneront également sur les possibles complications susceptibles de survenir.

37. Quelles sont les complications possibles de la médecine esthétique ?

Les complications consécutives à un acte de médecine esthétique sont essentiellement locales, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas d'une maladie générale qui viendrait atteindre tout l'organisme mais d'une réaction qui surviendrait au niveau de la partie qui a été traitée. Par ailleurs ces complications dépendent du type de produit utilisé. Il faut distinguer deux types de complications, les précoces et les tardives. La distinction se fait en rapport de l'apparition de la complication. Parmi les complications précoces on citera : les hématomes ou les ecchymoses, qui sont des suites plus que des complications courantes en raison du sang qui s'est échappé des petits vaisseaux se trouvant sous la peau. Ils apparaissent notamment si la personne a pris de l'aspirine ou des anti-inflammatoires, certains compléments alimentaires (curcumin, Omega 3, veinotoniques) ce pourquoi il est toujours important de tenir le médecin au courant des traitements que vous prenez. Si vous êtes sous traitement d'acide salicylique (aspirine) au long cours en raison de problèmes cardio-vasculaires, vous ne devez cependant jamais arrêter votre traitement sans l'avis de votre médecin traitant.

- L'érythrose (rougeur) se caractérise par aspect rouge de la peau. Quand celle-ci apparaît au point d'injection et ne dure que quelques heures, il ne s'agit pas d'une complication mais d'un effet indésirable, mais si elle persiste au-delà il se peut que se soit le début d'une véritable complication. Il convient de rappeler le médecin et de lui montrer l'aspect de cette rougeur pour qu'il s'assure qu'il ne s'agit pas d'un début d'abcès ou d'autre chose….
- La douleur au point d'injection est aussi un effet indésirable courant. Normalement, elle doit disparaître dans les heures

qui suivent l'acte. Si elle persistait, vous ne devriez pas hésiter à rappeler le médecin, car, comme pour la rougeur, ce peut être le début d'un abcès.

- L'asymétrie des parties corrigées en raison d'un excès ou d'une insuffisance du produit injecté peut parfois arriver. Là encore, il ne s'agit pas vraiment d'une complication mais plutôt d'un effet indésirable. Quand ce type de problème intervient sur une ride qui n'a pas été assez corrigée, le médecin pourra toujours vous faire une retouche. À l'inverse, si c'est une ride qui a été trop comblée, le problème est plus ennuyeux surtout si le produit utilisé est un produit non résorbable. Si l'on prend l'exemple de la lèvre, on imagine facilement combien une lèvre trop gonflée avec un produit non résorbable peut s'avérer être une véritable catastrophe car il n'y a malheureusement plus grand-chose à faire !
- Le risque d'allergie est toujours possible avec tous les produits, mais il est exceptionnel avec acide hyaluronique, surtout avec le collagène nécessitant un test d'allergie 3 semaines avant l'injection.

Les complications tardives se caractérisent notamment par l'apparition de granulomes, sorte de petits kystes qui peuvent apparaître sous la peau quelques mois, voire 2 ans après avoir subi des injections.

Les granulomes sont le résultat d'une réaction de l'organisme qui cherche à éliminer un corps étranger. Cette réaction est une réaction de défense fréquente. Elle suit le même principe que celui de la piqûre d'un insecte qui laisserait son dard. Quand on se fait piquer par une guêpe, par exemple, si l'on ne prend pas la précaution d'ôter complètement le dard, à l'endroit de la piqûre va se former une petite boule. Avec les injections, c'est exactement la même la chose car le produit étant injecté dans la

peau, il crée une réaction. Celle-ci peut régresser spontanément ou bien au contraire donner lieu au granulome. Les granulomes peuvent apparaître sur tout le trajet où le produit a été injecté. Le problème est très difficile à traiter et sur le plan esthétique, c'est en général très gênant, car la taille de chaque granulome peut être variable et l'évolution est souvent de mauvais pronostic. En effet, il n'y a aucune tendance à l'amélioration, bien au contraire. Au regard du nombre de personnes injectées, cette complication reste rare mais il n'en demeure pas moins qu'elle peut apparaître à chaque fois que vous vous faites injecter un produit, et ce, quel que soit le produit. Par exemple aujourd'hui, les laboratoires pharmaceutiques mettent un avertissement dans leur notice, même ceux qui vendent de l'acide hyaluronique ! Le mélange de produits est facteur aggravant, c'est pourquoi vous devez toujours prévenir le médecin des injections que vous avez déjà pratiquées.

Lorsque des granulomes apparaissent, le médecin essaye d'agir avec des anti-inflammatoires, notamment des corticoïdes, car il s'agit au départ d'un problème inflammatoire local. En général, le médecin vous suggère de commencer par l'application de corticoïdes locaux, mais malheureusement, ces crèmes s'avèrent souvent peu efficaces, aussi se trouve-t-il dans l'obligation de proposer la voie injectable. Les corticoïdes utilisés sont des corticoïdes dits retard pour que leur action soit lente et qu'ils essayent de ralentir le processus de la réaction. L'inconvénient majeur attaché à ce type de médicaments est que parfois ils font preuve d'une trop grande efficacité ! De ce fait, ils font bien fondre le kyste, mais également la graisse qui se trouve autour de ces kystes. Par ailleurs, ils peuvent atrophier la peau. Ce type de traitement ne doit donc être proposé que pour des cas de granulomes importants et rebelles, car le risque de se retrouver avec des « trous » est réel.

Enfin, si ce traitement est impossible à pratiquer parce que la personne est trop réactive, la dernière solution envisageable est le recours à la chirurgie, mais là encore, ce n'est pas vraiment idéal car la personne se retrouve alors avec des cicatrices sur le visage !

38. Quels sont les recours possibles si j'ai des complications après une intervention de médecine esthétique ?

On est ici dans le cadre de complications avec ou sans faute du médecin. Il n'y a pas de faute du médecin dans le cas d'un bleu, d'une rougeur persistante, dans le cas d'une asymétrie corrigeable ou d'un manque de produit. Mais il y a parfois une insatisfaction des patients par manque d'informations sur le résultat envisageable.

Parfois, la responsabilité du médecin est engagée. Car il a fait un acte qui a entraîné une complication, comme par exemple injecter du collagène à une personne allergique sans avoir pratiqué auparavant un test obligatoire. Dans ce cas, la faute est avérée et il faut contacter l'assurance du médecin avec ou sans un avocat spécialisé dans ce type de problème pour qu'il fasse les démarches nécessaires afin que la personne obtienne réparation. Tous les médecins sont couverts par une assurance et, soit un accord est possible avec l'assurance, soit la personne est obligée de traîner le médecin devant les tribunaux civils.

LE VISAGE

39. Quelles sont les méthodes pour corriger les rides et les ridules?

Aujourd'hui, le médecin dispose d'un certains nombre de traitements pour traiter les rides et les ridules. Cela va des injections de produits résorbables ou non résorbables, en passant par la toxine botulique, la pose d'implants comme les fils de Gortex ou encore les peelings, des fils tenseurs, etc.

Le choix de la technique tient compte de plusieurs critères : de la zone où se situent les rides que vous souhaitez voir traiter, bas ou haut du visage, de leur profondeur et de l'aspect général de votre peau. Autant dire que chaque personne est un cas particulier et que chaque traitement doit donc être choisi en fonction de ces critères. Par exemple, il ne serait être question d'utiliser la toxine botulique pour traiter les rides du bas du visage, car on comprend bien que si l'on paralysait les muscles qui se trouvent autour de la bouche, la personne se retrouverait avec des difficultés pour boire, manger, parler, etc. comme après une anesthésie dentaire !

Chaque ride a donc son traitement spécifique. (voir questions….)

40. Comment traiter les rides du haut du visage ? (toxine botulique)

Les rides de la partie haute du visage sont des rides d'expression dues essentiellement à la contraction des muscles. En effet, l'action des muscles peut causer ou exacerber des cassures cutanées ou des rides au niveau de la face. Les rides classiquement traitées sont :

- les rides verticales entre les sourcils (rides du lion) ou rides du myope
- les rides horizontales du front ou rides de l'étonné,
- les rides de la patte d'oie (plis aux coins des yeux) ou rides du sourire

Pour traiter ce type de rides, quand leur aspect ne nécessite pas encore un geste chirurgical par un lifting temporal ou frontal (voir question), le médecin vous proposera des injections de toxine botulique. Ici il ne s'agit pas de combler les rides mais de les lisser en relaxant les muscles responsables des expressions qui les accentuent au fil du temps. L'effet n'est que provisoire et au bout d'une période de 4 à 6 mois, en tout cas après les premières injections, et selon les individus, il vous faudra recommencer (voir question….)

41. Qu'est ce que le Botox® ou toxine botulique ?

La toxine botulique est plus connue sous le nom commercial de Botox®, propriété de la compagnie Allergan Inc. D'autres laboratoires, fabriquent également de la toxine botulique, il

s'agit des laboratoires Ipsen (Dysport® ou Azzalure®) et Mercz (Bocouture® et Xeomin®).

La toxine botulique est un agent paralytique neuromusculaire. C'est-à-dire qu'elle paralyse le muscle dans lequel elle a été injectée en empêchant le nerf de « donner l'ordre » au muscle de se contracter. C'est par ce phénomène que la ride disparaît. La toxine botulique est une toxine protéique fabriquée par la bactérie Clostridium botulinum. Ce germe est responsable du botulisme qui était une maladie mortelle en l'absence de soins

La toxine botulique se présente en flacon sous forme de poudre. C'est un produit très fragile qui doit être conservé au froid, au congélateur, et une fois reconstitué c'est à dire lorsque l'on a mélangé la poudre à du sérum physiologique il doit être gardé au réfrigérateur, sinon il perd toute efficacité.

Chaque flacon contient 50 à 100 unités, de ce fait il se peut que le médecin n'ouvre pas un nouveau flacon avant de pratiquer votre injection. En effet, cette dose serait beaucoup trop importante car aujourd'hui on utilise environ 30 à 50 unités par personne. Il faut savoir que la dose mortelle pour un homme équivaut à 50 flacons de Vistabel (Botox®) !

42. L'effet est-il durable ?

Le traitement actuel prend seulement quelques minutes, le médecin pique dans les muscles responsables des rides. Les effets commencent à apparaître entre 3 et 10 jours et sont à leur maximum au quinzième jour après l'injection. Progressivement, après 4 à 6 mois, les effets diminuent et l'action musculaire réapparaît. Au bout de quelques injections, la contraction musculaire diminue progressivement et les retouches nécessaires

deviennent moins importantes et plus espacées. Ainsi, la première année, la fréquence d'injections se situe aux 4-6 mois (plus courte chez les hommes) et diminue progressivement avec l'usage, pour parfois atteindre 12 mois. Toutefois, lorsque les rides deviennent permanentes, la toxine botulique doit être combinée à d'autres traitements (comblement, peeling ou chirurgie) puisqu'à ce moment, le collagène de la peau est détruit (voir question…).

43. Quels sont les risques de la toxine botulique ?

La toxine botulique est employée en médecine depuis de nombreuses années dans diverses pathologies : dysphonie (problème de voix), spasme faciale, l'hémispasme facial (contractions involontaires du visage), le blépharospasme (paupière qui tombe), le strabisme, le torticolis spasmodique, migraines, pied bot…. etc. En esthétique son utilisation remonte à plus de 18 ans, d'abord au Canada puis aux USA et en Europe, avec aux Etats-Unis une progression de plus de 1000 % ces dernières années !

En France, le produit est inscrit à la pharmacopée sur la liste des substances vénéneuses et l'AMM (autorisation de mise sur le marché auquel se trouve soumis tout médicament) prévoit que cette substance ne peut être utilisée qu'en milieu hospitalier dans le cadre d'une indication médicale.

En matière d'esthétique, l'AMM n'a été donné qu'à 3 produits (Vistabel, Azzalure et Bocouture) uniquement pour le traitement des rides du lion, de la pattes d'oie et du front. Même si ces injections sont devenues courantes, elles ne sont pour autant

pas dépourvues ni d'effets indésirables ni d'aucun danger et ce même si les doses utilisées sont faibles, environ 30 unités.

Parmi les effets indésirables, il faut citer les petits bleus qui peuvent apparaître au lieu des injections, voire une petite infection dans certains cas. Parfois certaines personnes traitées par cette substance se plaignent de maux de tête, de nausées, de douleurs au niveau du visage, etc. Généralement, tous ces désagréments disparaissent dans les premiers jours voire les quelques semaines, la toxine perdant de son efficacité. Le vrai danger surviendrait en cas d'injection d'une dose massive dans des muscles du cou, ce qui heureusement est exceptionnel. Dans ce cas, la personne pourrait souffrir d'une difficulté à déglutir ou à respirer, les muscles du système respiratoire pouvant avoir été touchés.

44. Est il possible que le traitement échoue ?

Oui et non ! Toutefois il ne faut pas perdre de vue que la toxine botulique n'agit pas immédiatement après l'injection. Son effet n'apparaît qu'au bout de 3, voire 15 jours selon les susceptibilités individuelles, il faut donc faire preuve d'un peu de patience et ne pas se précipiter le soir même sur son miroir, vous n'en seriez qu'inutilement déçu(e) ! Ensuite, il est vrai que chez certaines personnes, le résultat peut être insuffisant. Cela peut tenir soit au fait que le médecin n'a pas injecté suffisamment de produit, par exemple, c'est le cas pour les hommes chez qui les muscles du front étant plus puissants que ceux de la femme, il faut injecter une dose plus importante, soit parce que la personne a des rides trop marquées. Dans ce cas, le résultat se traduit par une amélioration modeste. Quand les rides sont très marquées,

la dose peut être augmentée, mais ce n'est pas pour autant que le front deviendra complètement lisse.

Enfin, dans de rares cas, on peut assister à une absence totale de réaction à la toxine botulique. Ceci s'explique par le fait que l'organisme développe des anti-corps au produit et bloque alors son action en le détruisant avant qu'il n'ait eu le temps de paralyser le muscle.

Si ces cas sont rares, on les rencontre plus fréquemment chez les personnes qui abusent de ces injections. A force d'être en contact avec la toxine botulique, leur organisme réagit en fabriquant des anticorps qui vont détruire la toxine.

Le cas de Nathalie

Nathalie, 37 ans, a un front sur lequel apparaissent des rides qu'elle trouve trop prononcées Elle fait donc régulièrement des injections de botox mais à chaque fois, elle est insatisfaite : soit elle trouve que le traitement n'est pas assez efficace, soit qu'il ne tient pas assez longtemps ! Elle change donc de médecin et demande une nouvelle injection à un nouveau médecin. Le médecin découvre que Nathalie a reçu en un an pas moins de cinq injections de toxine botulique, ce qui est totalement exagéré ! En fait, Nathalie fabrique des anticorps anti-toxines l'empêchant d'agir. Pour le médecin cette résistance est certainement le fait que Nathalie a abusé d'injections trop fréquentes quasiment tous les deux mois. C'est pourquoi même si le résultat n'était pas suffisant il est recommandé de laisser au moins deux mois entre deux injections pour ne pas voir apparaître ce type de réaction de résistance à la toxine.

45. Est-il vrai que l'on peut se procurer de la toxine botulique par Internet ?

Sur certains sites, il est possible de trouver de la toxine botulique chinoise à des prix défiant toute concurrence. Mais méfiance, car dernièrement aux Etats-Unis a éclaté une affaire d'intoxication grave chez des femmes ayant reçu des injections de toxine botulique provenant de Chine. En France, l'utilisation de cette toxine chinoise est d'ailleurs interdite car elle n'est pas contrôlable et ne répond pas aux règles strictes de traçabilité obligatoire pour tous les médicaments mis sur le marché. Un médecin qui en injecterait à ses patients commettrait une faute grave.

46. Comment traiter les rides du bas du visage ?

Les traitements utilisés pour les rides du bas du visage sont très différents de ceux utilisés pour celles du haut du visage. Ceci tient tout simplement à la nature des rides. Les rides du haut du visage sont des rides d'expression dépendantes d'un muscle, alors que les rides du bas du visage, même s'il y a une action des muscles, sont avant tout le fait de l'affaissement des tissus dû au processus normal du vieillissement. En vieillissant, la peau perd de son élasticité, la teneur en collagène s'amoindrit et les fibroblastes, cellules qui soutiennent le tissu cutané ont une activité qui se réduit. Certains facteurs extérieurs comme les expositions au soleil, les toxiques tels le tabac, l'alcool, une mauvaise alimentation, le stress, etc. ne font qu'accélérer leur apparition.

Les rides et les ridules du bas du visage peuvent faire l'objet de différents traitement de comblement, tout dépendant de l'aspect

de la ride, car certaines sont plus creusées que d'autres, et du cas particulier de chaque personne.

Les rides qui, d'un point de vue esthétique, posent le plus problèmes sont typiquement les sillons naso-géniens (sillons partant des ailes du nez et allant vers le coin des lèvres) et les plis d'amertume (sillons débutants au coin des lèvres inférieures). Ces deux zones apparaissent du fait d'un creusement de la ride qui nécessite d'être rempli pour s'estomper, voire disparaître quand la ride n'est pas trop profonde.

Pour cela, le médecin a le choix entre injecter un produit résorbable ou un produit non résorbable.

Les produits résorbables ont un effet qui va s'estomper plus ou moins rapidement. En général, leur efficacité dure entre 6 et 10 mois. L'avantage de ces produits tient au fait que le résultat n'est pas définitif, et si la personne n'est pas satisfaite du résultat, elle sait qu'il lui suffit de quelques temps pour se retrouver comme avant. Par ailleurs, il est possible de faire une retouche si une ride n'a pas été assez comblée.

Les produits non résorbables ont l'avantage d'être définitifs mais malgré tout, le processus de vieillissement continue et l'effet ne va donc pas rester comme au jour de l'injection. Par ailleurs, si le médecin a surcorriger une ride avec ce type de produit, il n'y a malheureusement plus grand-chose à faire, car celui-ci est très difficile à retirer. Malgré ces inconvénients certains médecins restent attachés à ce type de produit avec lequel ils obtiennent des résultats remarquables.

Une autre technique est celle du «lipofilling» qui consiste à injecter au niveau du visage de la graisse prélevée directement sur la personne sous anesthésie locale. En général, cette graisse est prélevée sur le ventre, ou les cuisses, puis elle est centri-

fugée avant d'être réinjectée. Elle permet surtout de redonner des volumes (notamment aux pommettes, front, menton), mais aussi de combler les sillons les plus profonds du visage comme les sillons nasogéniens, plis d'amertume, etc. Toutefois, cette technique a des inconvénients, car il faut en injecter plus que nécessaire, car la graisse réinjectée a tendance à fondre.

Enfin, quand si les rides et les ridules ne sont que superficielles, le médecin aura alors recours à d'autres techniques comme les peelings, la dermabrasation et les lasers de resurfacing. Ces actes ont pour objectif de retirer la couche superficielle du derme, marquée par les ridules en créant une brûlure, pour obtenir la régénération d'une nouvelle peau plus nette.

47. Les traitements des rides du bas du visage

C'est après avoir examiné l'aspect de votre peau et évalué celui de vos rides que le médecin déterminera le traitement qui lui semble le plus approprié.

Rides profondes :

- Injections de produits résorbables ou non résorbables pratiquées directement dans la ride
- Injection de graisse prélevée directement sur la personne pratiquée directement dans la ride
- Pose d'implants solides non-résorbables (Gore-tex) : fils ou plaques de tissu synthétique introduit sous la ride

Rides et ridules superficielles

- Peelings
- Mésothérapie

- Plump-peel ou biorevitalisation
- Dermabrasion
- Lasers resurfacing

48. Quels sont les produits utilisés pour le bas du visage?

Les produits utilisés pour combler les rides du bas du visage n'ont rien à voir avec le Botox et pour cause, il s'agit ici de combler des rides qui se sont creusées soit en raison d'une diminution de la tonicité musculaire et / ou de la peau et non de paralyser un muscle.. Les produits qui s'injectent dans ces localisations peuvent être regroupés en 2 grandes catégories :

- Les produis à résorption rapide,
- Les produits à résorption lente.

Les produits à résorption rapide sont à base d'acide hyaluronique (Stylage®, Art-filler®, Surgiderm®, juvederm®, Restylane®,Teosyal®, ...) ou de collagene.

L'acide hyaluronique se présente sous forme de gel plus ou moins épais selon la profondeur de la ride. L'acide hyaluronique est un implant médical stabilisé qui est naturellement présent dans tous les tissus vivants. Il est naturel, et grâce à son origine non animale, il n'y a pratiquement pas de risque de réaction allergique. Aucun test préalable n'est donc nécessaire, ce qui permet de procéder immédiatement à des injections. Les principales indications pour ces injections sont les rides inter-sourcilières très profondes (rebelles au Botox), les sillons naso-géniens, les rides de la commissure des lèvres, et enfin la correction et le remplissage des lèvres. Le

médecin injecte l'acide Hyaluronique directement dans la ride à plusieurs endroits. Le traitement demande environ 30 minutes et son résultat est immédiat. Si vous êtes de nature douillette, vous pouvez appliquer un anesthésique local sur les zones à injecter 1 heure avant l'intervention. Au niveau des effets secondaires, la zone traitée par le médecin peut être légèrement enflée et une petite rougeur peut persister pendant 12 à 24 heures. Bien que les laboratoires s'attachent à mettre sur le marché des produits dont l'efficacité est de plus en plus longue, comptez environ 6 mois à 9 mois pour être vraiment satisfait. Mais sachez que vous aurez la possibilité de renouveler le traitement quand son effet se sera estompé. Le coût de ces injections est variable car il dépend de la quantité et de la densité du produit que le médecin a choisi de vous injecter. Comptez en moyenne entre 250 € et 350 € l'injection.

Le collagène est le plus ancien des fillers (produit de comblement), il se présente sous forme de gel plus ou moins épais selon la profondeur de la ride. Il est d'origine animale, en général bovine, et il existe un risque de réaction allergique. Un test préalable est donc nécessaire 2 à 3 semaines avant l'injection. D'autre part, sa durée d'action est souvent plus courte. C'est pourquoi, ce produit est plus utilisé aujourd'hui.

Les produits à résorption lente ou non résorbables : Le DERMALIVE® se constitue d'acide hyaluronique qui se résorbera et de petits fragments d'hydrogel acrylique qui eux, ne se résorberont pas et créeront un fibrose permettant un comblement plus durable des rides. Ce produit est utilisé pour toutes les rides du visage superficielles ou profondes, ainsi que pour la correction et le remplissage des lèvres. Le Radiesse est résorbable très lentement et est inducteur tissulaire, il est préconisé dans les zones où l'on souhaite un effet tenseur (visage, cou, bras, mains,

corps) mais nécessite une bonne expérience, car il n'est pas possible de le faire fondre en cas de mauvaise injection.

Une fois injecté vous pouvez souffrir de légères ecchymoses et d'œdème passager. Ce type de produits peut être plus dangereux que les produits résorbables car ils peuvent donner lieu à des réactions inflammatoires possibles, certes rares, mais fort ennuyeuses quand elles apparaissent. C'est le fameux granulome qui peut survenir parfois 2 ans après l'injection, surtout si par la suite vous faites d'autres injections de produits différents résorbables ou non.

Le seul avantage de ce type de produit est d'obtenir une correction plus durable dans le temps (environ 2 ans), mais si vous n'êtes pas satisfait du résultat, malheureusement il vous faudra attendre ! Pour le prix, comptez environ 450 € et 600 € par injection, en fonction du type et de la quantité de produit utilisé.

Certains produits sont-ils plus dangereux que d'autres ?

Il est évident que les produits non résorbables (quasiment tous interdits en France) présentent davantage de risques que les produits résorbables, en particulier quand ils ont été injectés en excès, car dans ce cas, il est très difficile de retirer le surplus. La seule façon d'agir est alors la chirurgie, ce qui devient beaucoup plus lourd. Par ailleurs, la réaction tardive qu'est le granulome est beaucoup plus fréquente avec ce type de produit. Or on a vu combien le traitement de cette complication n'est pas sans danger et qu'elle peut donner lieu à d'autres complications comme des « trous » sur le visage sur tout le trajet de la ride, là où le produit a été injecté. Quant aux allergies, elles sont plus fréquentes avec des produits d'origine animale, c'est pourquoi il est impératif de procéder à un test deux à trois semaines avant de traiter les rides pour s'assurer que ce produit n'est pas contre-indiqué.

Le cas d'Amélie :

Deux ans plus tôt, sur les conseils de sa meilleure amie, Amélie a consulté un célèbre médecin Parisien très réputé (le médecin des stars) pour faire des injections dont le résultat serait magique !
Après une très rapide consultation, le médecin très pressé propose à Amélie de faire des injections du dernier produit qui existe sur le marché et promet de rapidement régler son problème de cernes creux et de sillons naso-géniens un peu trop marqués pour son âge. Amélie, qui a déjà eu des injections de produits résorbables, se sent en confiance et confie son visage à cet homme d'expérience.
Le résultat est bien pendant 6 mois, mais il apparaît un petit kyste sous l'œil. Rapidement, ce kyste devient de plus en plus visible. Affolée, Amélie reprend contact avec le médecin qui a pratiqué les injections du produit miracle. Ce dernier lui affirme ne pas comprendre la source de son inquiétude et qu'il n'est pas possible que son produit magique ait pu déclencher cette réaction.
Amélie, qui n'est plus en confiance, consultera un dermatologue en milieu hospitalier qui confirmera qu'il s'agit d'un granulome sur un produit d'injection probablement non résorbable dans une zone particulièrement sensible comme la paupière inférieure.

49. Combien de temps dure l'effet des produits de comblement ?

La durée d'efficacité des produits de comblement quand ils sont résorbables est d'environ six à douze mois selon la localisation de la ride traitée et le type de gel utilisé. En effet, il y a une

énorme différence entre les gels très fins qui servent à traiter les ridules comme celles de la lèvre supérieure et les gels plus épais qui servent à combler des sillons naso-géniens très marqués. Les premiers jouissent d'un pouvoir de comblement moindre et d'une résorption par l'organisme plus rapide. La durée de ses gels fins est d'environ 6 mois, alors que l'efficacité de gels plus épais peut atteindre environ un an, voire un peu plus car l'organisme a plus de difficulté à les résorber.

La localisation a son importance, car si le produit a été injecté dans un dans lieu où il y a un muscle constamment en mouvement et que la zone est très vascularisée, comme la lèvre, la résorption s'en trouve beaucoup accélérée.

Toutefois, les laboratoires ne cessent d'améliorer leurs produits en cherchant à en augmenter la durée d'efficacité Tous les ans sortent des produits qui sont plus réticulés c'est-à-dire plus denses et plus compacts, le but étant de remplir davantage d'espace en injectant une quantité moindre de produit. La réticulation permet aux produits de se résorber plus lentement, car ils contiennent plus de maillages.

Quant aux produits dits non résorbables, l'efficacité dure de 3 à 5 ans, puisqu'ils n'empêchent pas le processus de vieillissement et que les tissus continuent malgré tout à s'affaisser augmentant ainsi les sillons. Les seuls vrais produits non résorbables sont les implants comme les fils en Gortex, car quand le fil est posé, il est là pour la vie.

50. Peut-on procéder à plusieurs injections par an ?

Il est tout à fait possible de se faire injecter des produits non résorbables plusieurs fois par an mais encore faut-il que cela soit vraiment justifié ! L'intérêt est de faire une retouche ou alors de traiter une nouvelle zone. Toutefois, il faut se méfier car si l'on se fait injecter d'autres types de produit il y a un risque accru de voir apparaître une complication comme le granulome et surtout de donner un aspect *pumpy* artificiel. Ceci est d'autant plus vrai que la personne a reçu auparavant un produit non résorbable. Encore une fois, vous devez absolument savoir quel type de produit votre médecin vous a injecté. S'il ne vous le donne pas de lui-même, n'hésitez pas à lui demander de vous remettre l'étiquette patient qui figure avec chaque boite de produit. Ainsi, vous aurez toujours une trace de ce qui vous a été fait.

51. Comment redonner de l'éclat à son visage ?

La pollution, le stress, le tabac l'alcool, la fatigue, une mauvaise alimentation, l'âge etc font que l'on a souvent le teint terne. Pour retrouver sa bonne mine deux possibilités se présentent : le peeling et le mésolift.

- Le peeling permet de traiter des signes de vieillissement de la peau que sont les ridules, les rides et les tâches pigmentaire par l'application d'un produit chimique qui va faire une sorte de dermabrasion superficielle. Grossièrement, la couche superficielle de la peau va tomber pour faire place à une peau neuve. Le peeling homogénise la couleur et la surface de la peau apportant le fameux coup d'éclat qui donne l'impression de bonne mine. Le grain de peau est plus fin,

les pores sont resserrés, les taches et les petites cicatrices d'acné estompées.

- Le Mésolift est une technique ancienne qui permet de réhydrater la peau de l'intérieur. Il s'agit d'une association d'acide hyaluronique avec différentes vitamines qui est injectée sous la peau (en sous-cutané) selon le principe de la mésothérapie de façon à améliorer son aspect, son éclat, sa fermeté. Le praticien vous injecte le produit à de multiples endroits du visage. Les zones du visage concernées sont celles essentiellement plus touchées par le vieillissement, la déshydratation etc., mais cette technique s'avère aussi très efficace pour le cou, le décolleté et les mains. Ce type de traitement permet de retarder le moment du passage de la chirurgie ou encore dans certains cas peut venir la compléter. L'inconvénient majeur du mésolift est que son effet ne dure pas et que, de ce fait, il faut régulièrement « se faire piquer ». Par ailleurs le nombre de piqûres nécessaires pour traiter une zone en font un acte un peu douloureux à supporter et le jour même vous n'êtes pas forcément très joli(e) à voir en raison des bleus et rougeurs ! L'utilisation d'un pistolet de mésothérapie réduit la douleur et surtout les suites (mésogun).

52. Quels ont les différents types de peeling ? (peeling chimique, peeling mécanique, laser)

Il existe différents types de peelings, les peelings chimiques à base d'acides, les peelings mécaniques, la dermabrasion et les peelings au laser.

Le choix de la technique du peeling est souvent fonction du praticien, car chacun a ses préférences. En pratique, les médecins esthétiques et les dermatologues utilisent plus volontiers les peelings chimiques et éventuellement le laser alors que les chirurgiens utilisent plus facilement des lasers plus agressifs ou la dermabrasion. La dermabrasion se fait à l'aide de la meule et se pratique au bloc car elle donne lieu à des saignements.

Il faut distinguer les peelings légers et superficiels des peelings moyens et des peelings profonds. C'est en fonction de l'agression subie par votre peau et de ce dont elle a besoin que le médecin va déterminer quel est le type de peeling qu'il vous faut. Une personne dont la peau ne nécessite qu'un simple coup d'éclat ne recevra pas le même peeling que celles dont l'objectif est de faire disparaître des cicatrices d'acné ! Bien évidemment plus le peeling est fort, plus il est efficace mais les risques sont eux aussi plus importants.

Les produits utilisés sont en général des acides. Il peut s'agir d'acide de fruits, mais aussi d'autres acides. Les plus connus sont l'acide glycolique, l'acide trichloacétique, l'acide salycilique et le phénol..

Le médecin applique sur la peau une pommade ou un gel qu'il laisse appliquer un temps bien déterminé. Chaque temps de pose dépend de l'acide utilisé et de la peau de la personne, en général, il s'étend de 5 à 10 mn. Cette étape n'est pas très agréable car des petits picotements plus ou moins importants peuvent surgir. Puis le médecin neutralise l'acide par un autre produit de façon à arrêter son action. Ensuite, il enduit le visage d'une pommade ou d'une crème cicatrisante de façon à ce que la peau puisse immédiatement récupérer de son agression.

Les peelings les plus doux sont l'équivalent d'un bon coup de soleil, ils donnent des suites assez légères comme un érythème.

Ce n'est pas parce que ce peeling est doux qu'il vous dispense de mettre un écran total. Par ailleurs, vous devez absolument éviter les expositions solaires ! En revanche, vous pouvez continuer vos activités sans aucun problème et ainsi que votre vie sociale comme avant. En général, ce type de peeling se répète deux à trois fois, à 3 semaines d'intervalle, et ce n'est qu'après que le résultat sera vraiment efficace.

Le peeling moyen est celui qui est fait avec de l'acide trichloracétique. Il agit en profondeur entre l'épiderme et le derme en estompant les rides et les ridules et les taches. Avec ce type de peeling, attendez vous à peler, car la peau va craqueler et donc à subir une période d'éviction sociale d'au moins une semaine. Vous serez aussi dans l'obligation d'avoir recours à un maquillage très couvrant pour protéger vous protéger du soleil au minimum pendant 3 semaines.

Ce peeling est fortement déconseillé aux personnes qui ont la peau mate ou bronzée, car les zones traitées risquent d'être plus claires que le reste de la peau.

Le peeling profond est celui pour lequel le praticien utilise du phénol. Ce peeling ancien agit très en profondeur comme le laser. En général, ce peeling ne se fait pas sur tout le visage mais simplement sur la lèvre supérieure et les paupières inférieures. Si c'est tout le visage qui doit être traité, il faut alors pratiquer sous anesthésie et donc dans un bloc opératoire. Dans un premier temps, le praticien met le phénol puis il applique un autre produit qui fait comme un pansement. Celui-ci ne sera retiré qu'au bout de 8 jours. Le peeling profond est douloureux et nécessite une période d'éviction sociale d'au moins deux semaines. Par ailleurs, vous garderez des rougeurs importantes au moins pendant une quinzaine de jours. Les suites sont donc non négligeables.

53. Combien de temps après suis-je visible ?

Tout dépend de l'intensité du peeling. Pour un peeling doux, vous serez juste un peu rouge pendant 3 ou 4 jours, mais cela ne vous empêchera de mener une vie normale. En revanche, si vous faites un peeling moyen par acide, une dermabrasion ou un laser, la période d'éviction sera d'environ huit jours car vous allez peler.

Quant aux peelings profonds, ils vous obligeront à subir une période d'éviction sociale d'au moins 15 jours. Vous ne pourrez donc pas aller à votre travail et bien sûr la Sécurité sociale ne prendra pas en charge ce temps d'absence !

Cas de Christophe

Christophe est un jeune homme de 26 ans, très complexé par son visage qui est marqué par des trous qui ne sont autres que les séquelles d'une acné ancienne. Il consulte donc un chirurgien qui lui propose de faire un peeling ou une dermabrasion pour corriger son grain de peau. Christophe hésite car il devra subir une éviction sociale de une à deux semaines après ce type de traitement, mais c est le prix à payer pour retrouver une peau plus lisse.

54. Comment préparer sa peau avant un peeling ?

Certains médecins suggèrent aux personnes qui souhaitent faire un peeling de préparer leur peau quinze jours avant en mettant des crèmes hydratantes et parfois une crème à base de vitamine A acide ou de vitamine C, même pour un peeling doux. Cette

crème commence à induire une desquamation et prépare la peau à se régénérer. En généra, après les premiers jours d'application, la peau exfolie ses impuretés, d'où l'apparition de boutons.

55. Peut-on faire un peeling en été ?

L'été n'est pas la meilleure saison pour se faire faire un peeling, car le soleil est contre indiqué et il est difficile de vivre caché(e) sous un chapeau pendant 2 mois !

On peut en revanche pratique le *plump-peel* ; peeling léger avec une action repulpante et de resserrement des pores.

56. Combien de temps durent les effets ?

Les effets d'un peeling, quelle que soit la technique, sont relativement longs (entre 3 et 5 ans), et il n'est pas question d'en faire un tous les ans, en tous cas, en ce qui concerne les peelings moyen et profond. En revanche, les peelings doux donnant un coup d'éclat sont possibles tous les 6 - 8 mois.

57. Quelles sont les méthodes actuelles pour rajeunir les mains ?

Le premier problème concernant les mains est le flétrissement dû à leur vieillissement. Ce vieillissement résulte de l'âge mais aussi de l'utilisation quotidienne de produits corrosifs comme les produits d'entretien, ou encore des expositions prolongées au soleil ou au vent, etc. Pour garder des mains jeunes il convient de bien les hydrater chaque jour avec une crème hydratante de

votre choix mais spécifique. Si vos mains sont trop flétries vous pouvez leur redonner un coup de jeunesse en faisant du Mésolift (voir question) cela leur permettra de se réhydrater de l'intérieur.

La deuxième demande concerne souvent les taches de sénescence ou « fleurs de cimetières » qui sont des taches plus ou moins brunâtres qui apparaissent avec l'âge. Ces tâches peuvent être traitées par un peeling spécifique (Peeling dermAmelan) et éventuellement par le laser.

Enfin, si la peau du dos de la main devient trop fine et que cela vous gêne, vous pouvez faire un lipofilling (injection de graisse). Cette technique donne une amélioration esthétique du dos de la main non négligeable. Dans le pire des cas, on peut vous proposer un lifting du dos de la main qui permet de retendre la peau du dos de la main ou des doigts ce qui relevé de la chirurgie plastique.

58. Que faire pour agir sur les pattes d'oies ?

Les pattes d'oie sont les petites rides que l'on a autour des yeux ou rides du sourire. Ce sont des rides d'expression qui sont liées à la contraction du muscle orbiculaire qui se trouve autour de l'œil. Quand on rit ou que l'on plisse les yeux on provoque la contraction du muscle et, avec le temps, ces petites rides s'installent. Toutefois, certaines personnes jeunes qui travaillent beaucoup sur ordinateur et qui se concentrent sur leur écran sont déjà marqués par des pattes d'oie. Le traitement le plus efficace, c'est de décontracter le muscle orbitaire (autour de l'œil) en injectant de la toxine botulique. (voir question)

En revanche, les produits de comblement sont moins indiqués (ou extrêmement fins), car, comme il s'agit de rides d'expression, elles n'apparaissent pas tout le temps. En les comblant par un produit, on risque d'obtenir une sur-correction à l'expression qui se traduira alors par une boule inesthétique.

59. Comment redonner du volume aux lèvres ?

Aujourd'hui le médecin esthétique se trouve devant deux types de demandes, d'abord celles des femmes jeunes qui souhaitent augmenter le volume de leurs lèvres pour qu'elles soient plus pulpeuses. En général, ces personnes doivent être freinées dans leur demande, car elles souhaitent souvent des lèvres qui font des bouches de canard très inesthétiques. La difficulté dans le travail de l'augmentation du volume des lèvres est d'arriver à une harmonisation entre la lèvre supérieure et la lèvre inférieure, ce qui n'est pas très facile. Il faut arriver à ce que la lèvre supérieure soit un peu plus proéminente que la lèvre inférieure. Dans l'augmentation, il faut distinguer deux choses, l'ourlet de la lèvre qui quand il est légèrement augmenté donnant une bouche plus pulpeuse et par ailleurs on peut également augmenter un peu la lèvre rouge qui est la jonction entre la lèvre sèche et la lèvre humide (lèvre qui se trouve à l'intérieur de la bouche). Pour ces personnes il faut avoir recours aux produits résorbables quitte à faire des retouches si elles ne sont pas pleinement satisfaites.

La deuxième demande concerne les femmes plus âgées qui avec le temps ont souvent une involution de la lèvre qui a tendance à s'affiner. Ce phénomène est également dû au fait que l'os alvéolaire (l'os des dents) qui est derrière la lèvre fond légèrement avec l'âge. Ici la demande de comblement à un but de rajeunissement. Comme pour la demande des jeunes femmes

qui veulent suivre la mode, il est aussi plus indiqué d'utiliser des produits résorbables mais moins volumateurs et surtout hydratants.

Pour donner du volume aux lèvres la technique la plus simple est de procéder à des injections avec un produit de comblement mais de préférence résorbable !

En effet, cette zone est très délicate à travailler car elle est sinueuse et parfois l'aiguille peut être plus profonde ou plus superficielle, ce qui peut se voir, car le produit est alors susceptible de former une boule. L'utilisation d'un produit non résorbable est donc vraiment à haut risque car si le résultat est raté, il y a malheureusement plus grand-chose à faire !

Certains praticiens utilisent la technique du lipoffilling, notamment chez les femmes plus âgées, c'est-à-dire qu'ils prélèvent de la graisse chez leur patiente. Cette graisse est ensuite passée à la centrifugeuse pour la purifier avant de la réinjecter. Cette technique n'est pas idéale, car la peau est trop fine à cet endroit et ici encore la graisse peut former des petites boules inesthétiques.

Enfin, le silicone qui était avant très largement employé est aujourd'hui interdit en France par crainte de réaction appelée les siliconomes, c'est-à-dire des boules équivalentes à des granulomes formés de silicone.

Le comblement des lèvres est un acte douloureux qui nécessite une anesthésie locale comme celle pratiquée chez le dentiste. Par ailleurs, il est plus prudent de faire cette intervention en deux fois, car la lèvre est une zone qui gonfle très rapidement. Il est donc difficile de se rendre compte si la lèvre est suffisamment augmentée ou non lors de la première injection car la sur-correction est toujours très difficile à vivre.

Cas de Shirel :

Shirel est une jeune femme de la trentaine, trouvant ses lèvres trop minces. Elle on a déjà fait des injections d'acide hyaluronique mais le produit ne tient que quelques mois, alors elle se décide à faire un produit définitif faisant confiance à une publicité vue sur Internet. Elle se présente dans ce centre esthétique ou un médecin qu'elle ne connaît pas lui propose de gonfler rapidement et définitivement ses lèvres avec un produit extraordinaire. À la sortie de l'injection, la jeune femme est ravie mais quelques jours après, une fois l'œdème disparu, elle trouve que sa lèvre supérieure présente une sorte de bec de canard asymétrique Malheureusement pour elle, le produit utilisé était un produit non résorbable et il n'y a rien à faire pour corriger son problème à présent !

60. Comment agir sur les ridules qui bordent les lèvres ?

Atténuer les rides qui bordent les lèvres est une demande fréquente qui apparaît au fur et à mesure que les femmes avancent en âge. Il est vrai que ces ridules qui donnent un aspect de « rayons de soleil » ou de « code barre » créent une bouche toute plissée, en particulier à l'expression. Cela se remarque particulièrement bien si la femme porte un rouge à lèvre rouge ! Si ces rides sont très marquées et qu'elles s'apparentent davantage à un sillon, il est possible de les traiter par un produit de comblement, résorbable ou non résorbable. Le traitement est délicat car ces sillons étant néanmoins très fins, il faut utiliser des produits d'injections fins qui sont plus difficiles à injecter et qui surtout ont la particularité de se résorber plus rapidement. La technique dite de « blanching » peut être utile dans ce cas.

Par ailleurs, ces rides n'apparaissant qu'à l'expression de la bouche, elles peuvent parfois être très marquées lorsque la personne fait telle ou telle moue, par exemple quand elle siffle, mais elles ne le sont par forcément dans d'autres circonstances, par exemple quand elle sourit. De ce fait, quand le médecin injecte au repos, il se peut qu'il comble une ride qui dans certaines expressions n'apparaissait pas et qui soudain va se mettre à être visible en faisant un relief. On comprend donc toute la difficulté qui se rattache à ce geste.

L'autre alternative quand les rides sont trop fines pour être injectées, c'est d'avoir recours à d'autres traitements comme le peeling, la dermabrasion ou le laser qui vont faire « peler » la peau superficielle et atténuer très efficacement ces ridules. Enfin, on peut associer une injection légère de Botox pour détendre le muscle de la lèvre et réduire les ridules.

61. Peut-on agir sur les pommettes par la médecine esthétique ?

Les pommettes qui sont souvent un signe de jeunesse, ont tendance à s'affaisser avec le temps. Pour remédier à cet inconvénient, le médecin peut injecter un produit de comblement. Il existe à cet effet des acides hyaluroniques très concentrés sous forme de gel qui s'injectent en profondeur sous la peau, au niveau de la couche musculaire voire au contact de l'os. La durée de ce type de produit est d'environ un an.

On peut aussi utiliser la technique du lipofilling en injectant de la graisse autologue, c'est-à-dire prise directement sur le corps de la personne. C'est en fait la technique de Colman où l'on prend de la graisse sur une partie du corps puis on la centrifuge pour séparer la graisse du sang et du cholestérol. On récupère

ensuite la graisse pure que l'on transfère dans des petites seringues puis on la réinjecte pour redonner du volume là où il y en a besoin.

Enfin après mais ce n'est plus du ressort de la médecine esthétique on peut proposer la pose d'implants(silicone dur, corail,-goretex) ou une chirurgie osseuse qui avance les pommettes.

62. Qu'est ce que le Curl-lift ?

Le curl lift ou soft lift est une technique mise au point par un chirurgien français, René Guillemain, dans les années 1960. La pommette galbée est un signe de jeunesse, ainsi cette technique permet de corriger un affaissement (ptôse) d'une ou plusieurs parties du visage en glissant des fils sous la peau pour en remonter les tissus. Il permet ainsi de rehausser la queue du sourcil, de remonter la région des pommettes ou encore les bajoues.

L'avantage de cette technique, c'est qu'elle est pratiquée sous anesthésie locale et que sa réalisation ne nécessite que quelques minutes (30 à 45 mn). Par ailleurs, il n'y a pratiquement pas de cicatrices mais simplement une courte incision (1 cm) qui se trouve cachée ans les cheveux par laquelle le médecin passe un fil non résorbable sous la peau qu'il fixe dans la zone à remonter. Le fils est noué sous la peau et maintien en place la correction sans retirer de la peau, donc sans cicatrice. Ceci n'a rien à voir avec les fils russes ou les fils d'or, car dans le curl lift, le chirurgien crée immédiatement la tension désirée sur les tissus comme au cours d'un vrai lifting, mais sans décoller la peau. Le geste est donc plus modéré qu'un lifting, ne retire pas de peau. Il s'adresse donc aux patients jeunes ou d'âge mur qui désirent rester jeune en améliorant l'esthétique de leur visage et qui ne sont pas encore des bons candidats au lifting.

Qu'appelle-t-on les fils d'or ?

Les fils d'or sont une technique assez ancienne, puisque leur utilisation date environ d'une vingtaine d'années. On les doit à un médecin espagnol qui avait décrit que si l'on posait des fils d'or d'environ 1 millimètre sous la peau, ceux-ci créaient une fibrose avec une rétraction. L'idée était donc de faire maillage sous la peau avec des fils d'or pour obtenir un effet de lifting par rétraction et de recréer l'ovale du visage. Après avoir été très controversée, l'utilisation des fils d'or revient à la mode de nos jours, d'une part parce que ces techniques ne font pas appel à la chirurgie et que, d'autre part, les fils d'or véhiculent un côté magique !

Ces fils très fins restant en place plusieurs années (5 à 9 ans) éviteraient le lifting et s'adressent donc à des personnes toujours jeunes !

Toutefois, il semblerait qu'une certaine ambiguïté persiste encore quant à ses fils, car l'or est un produit inerte, on ne voit très bien comment il serait susceptible de créer une réaction. D'ailleurs, si l'or est utilisé par les dentistes, c'est bien parce que l'organisme ne réagit pas à ce matériau ! Par ailleurs, l'or se résorbant pas, encore une fois, il est difficile de comprendre comment ces fils pourraient se résorber même sous la peau !

Enfin, la Société Française de Chirurgie plastique affirme que cette technique n'a aucun intérêt et la déconseille à ses membres dans la mesure où aucune preuve scientifique de leur efficacité n'a jamais été apporté, elle pense même qu'elle pourrait être dangereuse, car le fait de mettre une multitude de fils sous la peau peut créer une multitude de réactions dont le traitement s'annonce difficile. Il est clair que si mettre un fil sous la peau n'est pas un geste compliqué, le retirer est une toute autre affaire, surtout quand les fils ont été croisés et mélangés ! Certains

chirurgiens refusent même de pratiquer un lifting quand une personne dit s'être fait mettre ces fils car au cours de l'intervention, ils peuvent être responsables de complications graves comme la section d'un nerf ou d'un muscle.

63. Qu'appelle t-on les fils russes ou fils tenseurs ?

Les fils russes ou fils crantés sont une technique qui remonte aux années 1990, élaborée par un médecin russe, Zulamanizde. L'idée est de passer sous la peau des fils crantés qui vont créer une mise sous tension des tissus qui se trouvent sous le derme en les remontant, créant ainsi un aspect lifté. Cette technique redonnerait du volume au visage et retendrait les tissus adipeux La mise en place se pratique sous anesthésie locale, le médecin passe un ou plusieurs fils sous la peau puis après les avoir mis en tension, il coupe les bouts qui dépassent afin de les rendre invisibles. D'après le docteur Zulamanizde, le résultat serait équivalent à un lifting et serait donc la solution idéale pour celles qui ne souhaitent pas faire de lifting, soit parce qu'elles sont trop jeunes, soit parce qu'elles souhaitent reculer au plus tard ce moment. Toutefois, il ne faut pas perdre de vue que contrairement à un vrai lifting, aucune peau n'est retirée, qu'il est également difficile d'obtenir une bonne symétrique car un des fils n'est pas à l'abri de se relâcher et enfin, une fois posés, ces fils sont donc des fils tenseurs et non des fils lifteurs !

64. Comment faire partir les taches qui apparaissent sur le visage quand aucune crème n'y est parvenue ?

Si les soins cosmétiques n'ont pas suffi à retirer les taches, le dernier recours est de pratiquer un peeling. Il existe un peeling spécifique pour les taches cutanées(peeling dermAmelan) il permet en 2 ou 3 séances d'atténuer ou de faire disparaître les taches de senescence sur les mains, le décolletté et le visage mais aussi le masque de grossesse. Il existe aussi des lasers spécifiques et la lumière pulsée, mais uniquement en hiver.

65. Comment enlever un double menton ?

Le double menton peut être soit le résultat d'un amas de graisse et dans ce cas la solution est la liposuccion (voir question). Cette opération est d'ailleurs très courante mais même si elle se pratique sous anesthésie locale, elle demeure un acte chirurgical qui doit se faire au bloc opératoire et par les mains d'un chirurgien.

Soit le cou est graisseux mais avec beaucoup de peau, il faut alors faire un lifting du cou (voir lifting cervico-facial). Une nouvelle méthode existe ; le Plasma-lift ou Renuvion; radiofréquence sous la peau qui la rétracte en 1 séance.

PARTIE 3
AGIR PAR LA CHIRURGIE

GÉNÉRALITÉS

66. Quelle différence entre la chirurgie plastique et esthétique ?

La chirurgie plastique s'adresse essentiellement aux tissus mous, c'est-à-dire à tout ce qui nous enveloppe : la peau, les muscles, par opposition aux tissus durs que sont les os. Elle englobe aussi bien la chirurgie réparatrice que la chirurgie esthétique, ces deux disciplines restent thérapeutiques qu'elles soient ou non prises en charge par les assurances maladie.

La différence entre ces deux chirurgies tient au fait que la seconde n'a pas de motif médical et qu'elle n'est en rien obligatoire, contrairement à la première qui intervient à la suite d'un accident ou d'un cancer. En effet, la chirurgie esthétique a pour but d'embellir, soit la silhouette, soit le visage, ou de rajeunir l'apparence en pratiquant par exemple un lifting, la chirurgie réparatrice ayant pour but comme son nom l'indique de « réparer ».ce qui a été abîmé. N'oublions pas que toutes les techniques d'interventions dites esthétiques sont dérivées des techniques de la chirurgie réparatrice. A titre d'exemple, il n'y a pas une attitude différente pour le chirurgien quant il s'agit de reconstruire un sein amputé après cancer ou de corriger une hypotrophie mammaire.

67. De quand date la chirurgie esthétique ?

En France, la chirurgie esthétique a vu le jour après la chirurgie réparatrice qui elle-même est apparue après la Première Guerre mondiale avec les « gueules cassées » Par exemple, le

grand chirurgien français Morestin a reconstruit les fameuses« gueules cassées» de la guerre de 14-18. Il s'agissait alors de personnes dont le visage avait été partiellement détruit par des éclats d'obus et des grenades. Les chirurgiens avaient donc à cette époque essayaient de mettre en place de nouvelles techniques pour reconstruire ces visages mutilés, notamment le nez, les mâchoires, etc. Malheureusement, comme ils avaient une mauvaise connaissance de la peau, les résultats étaient le plus souvent de gros échecs. Toutefois, tous ces efforts contribuèrent petit à petit à mieux maîtriser ce type de chirurgie et donnèrent naissance à de nouvelles techniques dont s'est inspirée la chirurgie esthétique.

La chirurgie esthétique, quant à elle, fit son apparition après la deuxième guerre mondiale dans les années 50 notamment aux États-Unis. Cette nouvelle chirurgie restait cependant réservée à une élite comme les actrices et les premières opérations concernèrent notamment le visage comme la rhinoplastie (opération du nez). Dans les années 60- 65 eurent lieu les premières prothèses mammaires dont le résultat n'était pas toujours très heureux. En ce qui concerne la réduction de poitrine, cette opération précéda la pose des prothèses et on utilise aujourd'hui des techniques pour la conservation du mamelon qui dérivent encore des premières techniques.

68. Quelles parties du corps peuvent faire l'objet d'une chirurgie du rajeunissement ?

Le but de cette chirurgie comme son nom l'indique, est de rajeunir, elle concerne donc le visage, le cou mais aussi la poitrine, le ventre, les bras, etc. Toutes les zones du corps vieillissant, puisqu'elles subissent un relâchement de la peau et/ou des mus-

cles, cette chirurgie peut donc concerner toutes les zones du corps mais avec des résultats plus ou moins efficaces selon la zone concernée. La plus spectaculaire restant le lifting.

69. À quel médecin s'adresser ?

En France, il existe aujourd'hui un diplôme de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique qui donne accès au titre de chirurgien plasticien. On dénombre environ 900 chirurgiens qui sont titulaires du titre dont la liste peut être consultée auprès du Conseil de l'Ordre de chaque département ou bien sur le site internet (mettre adresse du site). Ces personnes ont en général quatorze années d'études derrière elles, puisqu'elles ont fait 6 années d'études médicales suivies d'un internat qui est de 5 ans et d'un post-internat de 2 ans minimum. Toute cette formation est suivie en milieu hospitalier. La formation nécessite en premier lieu une formation en chirurgie générale, la spécialisation en chirurgie plastique n'intervenant que lors de la période d'internat. Si cette discipline est de plus en recherchée, il y existe en France une limitation quant au nombre de chirurgiens plasticiens.

À côté des chirurgiens plasticiens, d'autres chirurgiens pratiquent la chirurgie esthétique même s'ils ne sont pas reconnus par le Conseil de l'Ordre comme des chirurgiens plasticiens. Il s'agit notamment de ceux qui, au sein de leur discipline, sont amenés à pratiquer des opérations de chirurgie réparatrice. C'est le cas, par exemple, des ORL qui font des rhinoplasties ou qui recollent les oreilles et des chirurgiens maxillo-faciaux faciaux qui sont à même de pratiquer des liftings ou des opérations de chirurgie osseuse sur les mâchoires.

70. Comment choisir son chirurgien ?

Il est clair que selon la zone dont on souhaite se faire opérer il n'est pas obligatoire de passer par les mains d'un chirurgien plasticien (voir question 4). Toutefois quand il s'agit d'une opération qui concerne une autre partie que le visage, le chirurgien plasticien semble tout de même le plus approprié car les opérations du corps ne concernent en rien, par exemple, la discipline ORL. En revanche, quand l'opération concerne le visage, un chirurgien ORL ou maxillo-facial peut-être tout à fait être recommandable. D'ailleurs, la loi du 4 mars 2002 autorise un praticien spécialisé à pratiquer une opération qui relève de sa discipline.

Ce qui est vrai, c'est que vous ne devez jamais hésiter à voir plusieurs chirurgiens avant de vous lancer dans une opération. De même, il est recommandé de ne pas trop se fier aux pages jaunes de l'annuaire car n'importe quel médecin peut s'inscrire dans la catégorie chirurgie plastique et réparatrice, aucune vérification n'étant faite. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'en France on recense 4000 chirurgiens pratiquant la chirurgie esthétique alors qu'en réalité 900 sont officiellement plasticiens. Encore une fois seule la consultation du Conseil de l'Ordre vous renseignera sur la qualification exacte du chirurgien que vous avez choisi de consulter.

71. Les interventions esthétiques sont-elles sans risque ?

Non, aucune opération chirurgicale n'est dépourvue de risque ! Quelle que soit l'opération, légère, comme une opération des paupières, parce que pratiquée sous anesthésie locale ou plus

lourde, telle une plastie abdominale, parce que nécessitant plusieurs jours d'hospitalisation, il y a un risque opératoire. Toute opération doit donc être mûrement réfléchie et ne pas faire l'objet d'un coup de tête. C'est d'ailleurs pour cette raison que la loi impose un délai de réflexion de 15 jours entre le jour de la consultation et celui de l'opération ainsi que la remise d'un document appelé consentement éclairé (voir question…)

72. Faut-il consulter plusieurs chirurgiens avant de se lancer dans une opération de chirurgie esthétique ?

Oui, même si la consultation de plusieurs chirurgiens n'est pas obligatoire avant de prendre votre décision, il est cependant préférable que vous preniez au moins un deuxième avis, et ce, même si vous vous sentez d'emblée en confiance et que l'avis donné par le chirurgien est en parfait accord avec votre souhait.. Il ne faut, en effet, pas perdre de vue que souvent l'adresse de tel ou tel praticien vous a été donnée par une personne qui a pu vous influencer (esthéticienne, coiffeur…) .Encore une fois, sans multiplier les avis, au risque de ne plus savoir qui choisir car les avis peuvent être contradictoires et conduire plus facilement à la confusion qu'à un avis éclairé, un deuxième avis reste toujours conseillé.

73. Faut-il consulter un psychologue avant de se lancer dans une opération esthétique ?

La consultation d'un psychologue n'est pas obligatoire, mais parfois recommandée. En effet, certaines personnes se trouvent complexées par telle ou telle partie de leur corps, ce qui fait

qu'elle ne s'aiment pas, voire qu'elles ne se supportent pas. Mais parfois, ce complexe trouve son origine dans un problème bien plus profond que la pure apparence et dans ce cas ce n'est pas l'opération qui va y changer quoi que soit. Au contraire, ne se reconnaissant plus avec ce nouveau nez, ces nouveaux seins, etc., elles risquent de mal vivre leur opération et de se sentir encore plus mal. Une consultation chez un psychologue permet de faire le « tri » dans ce que recouvre un complexe et parfois il s'avère que la personne a davantage besoin d'une psychothérapie que d'une opération.

Par ailleurs, il arrive aussi que certaines personnes souffrent d'un trouble mental particulier : la dysmorphophobie. C'est-à-dire qu'elles ont une image déformée de leur corps. Ce trouble est par exemple courant chez les personnes anorexiques. Ici seule une prise en charge spécialisée est nécessaire et non un acte chirurgical voué le plus souvent à l'échec.

74. Comment se passe la première consultation ?

Une première consultation doit se dérouler exactement sur le même schéma qu'une consultation médicale banale. Une consultation de chirurgie esthétique doit donc commencer par un interrogatoire sur les problèmes de santé présents et passés de la personne concernée. Ensuite, le médecin doit déterminerquelle est la demande qui lui ai faite sur le plan esthétique, puis il doit procéder lui-même à l'examen de son patient (et non comme il arrive parfois, laisser cette tâche à une conseillère en esthétique !). C'est lors de cette première consultation que le médecin donnera des indications d'ordre général sur l'intervention et des informations spécifiques à la personne examinée.

Lors de cette première consultation le chirurgien doit vous remettre un devis précis comportant tous les frais qui seront à votre charge, qu'il s'agisse des frais de clinique, de ses honoraires et de ceux de l'anesthésiste, des prothèses s'il y en a, des produits qu'il va utiliser, etc. Par ailleurs, il doit, cela est en tout cas conseillé, vous remettre une fiche récapitulant toutes les informations qui vous ont été données par oral et enfin vous remettre le document appelé consentement éclairé (voir question)

75. Existe-t-il un délai de réflexion obligatoire avant de se lancer dans une opération ?

Non seulement il existe un délai de réflexion avant tout acte chirurgical, mais celui-ci est avant tout obligatoire en France. Ce délai était, jusqu'au nouveau décret, de quinze jours, ces quinze jours pouvant être ramenés à 8 voire à moins, si le patient en faisait expressément la demande. Depuis le nouveau décret du 12 juillet 2005, ce délai de deux semaines est devenu incompressible, et tout chirurgien qui ne le respecterait pas s'exposerait à des sanctions légales. Ce délai est très important car il permet à toute personne souhaitant subir une intervention chirurgicale esthétique de bien mûrir sa réflexion et de ne pas se décider sous une quelconque pression. En effet, cette décision a été prise suite à des abus où l'on a vu des patients se faire opérer le jour même de la consultation sans même être préparés à subir une intervention.

76. Est-il possible de voir ce que donnera le résultat sur écran avant de se faire opérer ?

Le morphing est la possibilité de voir sur un écran d'ordinateur quel sera le résultat de la partie opérée. Cette technique, certes intéressante, doit avant tout rester un outil d'informations, et en aucun cas elle ne doit être utilisée pour convaincre ! .

Soit le chirurgien montre à son patient comment il est avant l'opération, par exemple quelle est la forme de son nez, quelles sont les choses qui sont susceptibles d'être corrigées et grâce à cette image informatique il va pouvoir expliquer clairement ce qu'il est possible ou impossible de faire. Dans ce cas le morphing vient étoffer son discours et permet à la personne de mieux comprendre ce qui l'attend et si ce qu'elle demande est réaliste ou non.

Soit le chirurgien utilise le morphing comme un véritable outil marketing et c'est précisément ici que repose tout le danger de cette technique car il est très facile avec ce type de logiciel de simuler un résultat parfait avec le nez ou la poitrine idéale ! On comprend bien que cette image de la « perfection » va alors peser lourdement dans la balance décisionnelle du futur opéré. Enfin, sachez qu'un chirurgien qui utilise le morphing ne remet pas les photos de ces simulations à l'intéressé pour la bonne et simple que raison, qu'il y aurait là presque un engagement de résultat de sa part !

Le Morphing est donc un outil intéressant mais uniquement quand il est utilisé à bon escient !

77. Le chirurgien a-t-il une obligation de résultat ?

En France, si aucun chirurgien n'a une obligation de résultat, il existe néanmoins une obligation d'informations et de moyens renforcés. Ceci signifie qu'un chirurgien est responsable de ses actes et qu'avant de proposer une intervention chirurgicale il doit peser le pour et le contre, le but étant d'apporter avec certitude un bénéfice à son patient. Ceci est d'autant plus vrai en matière de chirurgie esthétique, du fait que contrairement à la chirurgie classique, le patient ne souffre d'aucune maladie particulière ! Le chirurgien esthétique a donc un devoir d'informations personnalisées auquel il ne peut échapper sans enfreindre la loi. Un patient jeune ne peut recevoir, par exemple, des informations identiques à celles qui pourraient être données à une personne plus âgée ! Par ailleurs d'une personne à l'autre ce n'est pas la même technique qui va être mise en œuvre, il convient donc que le chirurgien vous explique toujours ses choix et qu'aucune de vos questions ne reste en suspend.

Quand aux moyens renforcés, cela signifie que le chirurgien doit mettre en œuvre tous les moyens pour que votre opération se déroule du mieux possible, à commencer par le lieu qui doit être approprié. Par exemple une liposuccion même si elle pratiquée sous anesthésie locale doit être fait dans un bloc opératoire et non dans son cabinet. Un chirurgien qui prendrait le risque de faire ce type d'acte dans son cabinet ne répondrait à l'obligation de moyens renforcés. Dans le cas d'une anesthésie générale, le chirurgien doit adresser le futur opéré à un anesthésiste. Cette consultation pré-anesthésie doit avoir lieu bien avant l'opération et elle est par ailleurs obligatoire. (PRÉCISER les cas ou il n'y a pas d'anesthésiste obligatoirement).sauf gestes sous anesthésie locale pure : greffe de cheveux, paupières, petite lipo…..

78. Quels sont les recours en cas d'opération « ratée » ?

Avant de parler de recours, il convient de définir clairement ce que l'on entend par une opération ratée ! S'agit-il d'une opération suivie d'une complication importante ayant donnée lieu à une aggravation au lieu d'une amélioration ou s'agit-il d'une simple déception du patient qu'il vit comme un « ratage » ? Par exemple si une personne s'est fait une idée fausse de ce que serait le résultat de son opération parce que le chirurgien ne lui a pas donné toutes les informations nécessaires ou parce qu'elle les a mal interprétées, il est clair qu'elle va très mal vivre cette opération et qu'elle va être terriblement déçue par son résultat..

Dans le premier cas, le chirurgien peut être mis en cause pour une erreur ou un manquement à ses obligations ayant entraîné la complication, dans le second cas il est clair que le chirurgien n'y est pas forcément pour grand-chose et que l'erreur est partagée.

Quand il y a une complication il faut distinguer deux choses la responsabilité du chirurgien est-elle réellement mise en cause ou non car toutes les complications ne peuvent être imputées au chirurgien. Supposons qu'il s'agit d'un problème de cicatrisation cela ne signifie pas obligatoirement que le chirurgien n'ait pas bien fait son travail car certaines personnes cicatrisent mal. C'est le cas par exemple des fumeurs dont les tissus mal oxygénés se prêtent mal au processus de cicatrisation. Dans ce cas, il s'agit d'un des aléas de la cicatrisation qui doit être expliqué au patient lors de la consultation mais qui n'engage pas la responsabilité du chirurgien. En revanche un chirurgien qui utiliserait une mauvaise technique d'où découlerait une complication avec pour conséquence un « ratage » pour le patient pourrait être tenu pour responsable. De toutes les façons, dans le consentement éclairé le chirurgien se doit de donner à son

patient toutes les complications possibles mêmes les plus exceptionnelles (comme le scialytique qui tombe sur le patient !) qui peuvent survenir lors d'une opération esthétique.

En ce qui concerne les infections nosocomiales comme la contraction d'un staphylocoque cela ne relève pas véritablement du chirurgien mais davantage de l'établissement dans lequel s'est déroulé l'opération. Heureusement ce genre de chose est assez rare en matière de chirurgie esthétique ceci pour deux raisons, d'une part parce que les personnes sont normalement en bonne santé et, d'autre part, les interventions et le temps d'hospitalisation est relativement court.

D'un point de vue juridique les recours se font devant les tribunaux civils. Maintenant quand il y a un décès (ce qui est rare), l'affaire est traitée au pénal, le chef d'inculpation étant l'homicide involontaire.

Si le ratage est le fait du chirurgien, vous pouvez par le biais d'un avocat saisir le tribunal des référés. Celui-ci, s'il le juge utile, désignera un expert auprès des tribunaux spécialisé en chirurgie plastique. Cet expert après vous avoir examiné et pris connaissances de l'ensemble de votre dossier vous remettra ainsi qu'à l'assurance de votre chirurgien un rapport d'expertise. Si le rapport fait état que votre chirurgien a manqué à ses obligations ou preuve de négligence, avec votre avocat vous déciderez si oui ou non vous décidez d'aller plus loin. Quoi qu'il en soit, sachez qu'il vous faudra attendre environ 2-3 ans pour obtenir justice. Bien évidemment, en parallèle, une plainte devant le conseil de l'ordre peut être déposée et s'il le juge nécessaire le Conseil peut décider de sanctionner le chirurgien fautif. Ces sanctions peuvent être un blâme mais peuvent aussi aller jusqu'à l'interdiction d'exercer.

79. Les prix varient-ils en fonction du chirurgien ?

En matière de chirurgie esthétique les honoraires sont libres et il n'y a pas de tarifs imposés. Malgré tout les prix sont fonction de plusieurs éléments et notamment de la notoriété du chirurgien. Les autres éléments qui rentrent en ligne de compte dans le prix d'une opération sont le forfait clinique, les honoraires de l'anesthésiste qui en général sont adaptés à ceux pratiqués par le chirurgien. Dans le prix, qui il est vrai est généralement élevé, il faut aussi compter le suivi de l'opération et une éventuelle retouche si cela est nécessaire.

Les forfaits clinique se tiennent à peu près tous et c'est le temps d'hospitalisation qui fait la différence d'une opération à l'autre, ne rentre pas en ligne compte les suppléments hôteliers, vos communications téléphoniques, etc. qu'il vous faudra payer en sus. Les prix sont tout de même peut-être un petit peu plus élevé à Paris qu'en province. En ce qui concerne le prix des implants ils sont identiques quel que soit l'endroit en France.

Quoi qu'il en soit, il faut se méfier des prix bas car une chirurgie esthétique qui serait bien en deçà des prix normalement pratiqués est toujours quelque chose de suspect !

80. Un chirurgien peut-il exiger d'être payé en partie avant l'opération ?

Non, en France, un médecin ne peut demander une avance avant une opération, mais c'est parfois le cas pour un acte esthétique couteux avec commande de produit…

En revanche il se peut que certaines cliniques exigent un acompte pour retenir votre place. Cela est dû au fait que certaines personnes peu sérieuses se décommandent la veille, n'ayant aucune conscience qu'un acte de chirurgie esthétique est une véritable intervention chirurgicale mobilisant un bloc, du personnel, etc. Toutefois ces acomptes ne sont pas forcément encaissés avant l'opération, ils sont plutôt une garantie pour la clinique.

Pas plus que le chirurgien n'est autorisé à vous réclamer une avance, pas plus il ne peut exiger que vous lui payiez ses honoraires, même une partie en espèces. En revanche, il peut refuser les chèques qui malheureusement peuvent être sans provision.

Encore une fois n'oubliez pas que le chirurgien doit vous remettre avant l'opération un devis écrit détaillé sur lequel vous donnerez votre accord en y apposant votre signature.

81. Quelles opérations la Sécurité sociale prend-t-elle en charge ?

Certaines opérations de chirurgie peuvent être prises en charge par la Sécurité sociale mais toujours dans un cadre bien précis. L'hypertrophie mammaire (seins trop important), par exemple, ne fait l'objet d'une prise en charge que si le chirurgien a enlevé 300g dans chaque sein sur un patient qui n'est pas obèse. Il en est de même pour les plasties abdominales (lifting du ventre) qui ne sont prises en charge que dans les cas de tablier vrai (peau qui pend) chez des personnes obèses ou qui ont beaucoup maigri. Les opérations du nez (rhinoplasties post traumatique) peuvent également faire l'objet d'une prise en charge si l'acte est justifié par le fait que la personne a subi un accident.

Le plus souvent, il faut demander une entente préalable auprès du centre de sécurité sociale qui donnera ou non son accord. Cette entente est remplie par le chirurgien et envoyée par le patient à son centre, le patient sera convoqué, examiné par le medecin conseil qui donnera la décision finale par écrit. Mais il faut savoir qu'aujourd'hui suite à de nombreux abus la Sécurité sociale est très vigilante et un médecin ne peut pas faire une demande qu'il sait préalablement injustifiée.

82. Quelles sont les bonnes questions à poser avant toute opération de chirurgie esthétique ?

Toutes les questions sont bonnes à poser et vous ne devez pas hésiter à poser même une question qui semblerait stupide ou dont la réponse est évidente. Ceci parce que vous ne devait rester avec aucune inconnue pour prendre votre décision en toute liberté et quiétude.

Vous devez toujours exprimer votre souhait car si c'est le chirurgien qui vous assure que vous devriez faire ceci ou cela vous aurez peut-être un bon résultat mais il ne sera pas conforme à ce que vous vous souhaitiez.

Posez toutes les questions qui vous viennent à la tête sur la façon dont se passe l'opération, les suites et les risques, le temps pendant lequel vous devrez vous arrêter de travailler, le temps d'éviction sociale qu'il vous faudra respecter pour être visible. Ceci est très important d'autant plus que le chirurgien ne peut pas faire un arrêt de travail et qu'il vous faudra vous reposer. Ce temps correspondra donc à un temps de vacances, ce dont certaines personnes n'ont pas conscience et ce qui leur vaut une mauvaise surprise si elles n'ont pas été prévenues.

83. Que penser des nouvelles formules « voyage-opération esthétique » ?

On trouve sur Internet ou ailleurs (certains chirurgien le proposent) des nouvelles formules qui vous proposent des séjours à l'étranger, notamment en Tunisie, au Maroc ou dans les pays de l'est, pour subir une opération esthétique alliée à une semaine de vacances au…soleil.

Il faut faire la part des choses ! Certes le concept ressemble à celui que l'on propose aux stars ou aux personnes fortunées qui vont se faire opérer en Suisse dans des cliniques « Palace » mais ici ce n'est pas exactement la même chose puisque l'on propose des voyages à prix discount où le but est d'économiser de l'argent ! Il est vrai que les prix sont attractifs parce que l'opération peut vous revenir à 500 ou 1000 € moins cher avec une semaine de vacances comprise.

Toutefois il faut bien comprendre que tout n'est pas aussi rose que l'on veut vous le faire croire et que ces formules de sont pas exempts d'inconvénients ! Même si vous êtes dans un hôtel quatre étoiles il n'en demeure pas moins que vous êtes là pour subir une opération et que vous ne pourrez profitez ni du soleil ni de la piscine qui sont totalement contre indiqués, enfin prendre l'avion après une intervention, par exemple une lipo-succion, peut venir favoriser les risques de phlébite. Il faut aussi avoir conscience que si le prix de l'intervention est moins cher c'est parce que la « main d'œuvre » locale est moins onéreuse, tant au niveau de la clinique que du chirurgien, de l'anesthésiste et du personnel soignant.

Par ailleurs, il n'y a pas de délai de réflexion et les recours en cas de complications sont sous l'égide de la loi du pays où vous subissez l'opération !

Toutes ces raisons font que les risques sont très augmentés et que si vous décidez d'opter pour cette formule vous devez bien y réfléchir avant de vous lancer dans cette aventure.

N'oubliez pas également que d'un point de vue purement psychologique les choses sont beaucoup plus difficiles. Vous vous retrouvez seul (e), loin de votre famille, sans connaître quiconque ce qui est toujours difficile quand on se fait opérer car en général on est angoissé. Votre anxiété sera donc encore plus importante.

Dernier point non sans importance, certains de ces « voyagistes » vous offrent un packaging, c'est-à-dire qu'en plus de la pause de prothèses mammaires vous vous voyez offrir une opération de paupières pour le même prix Attention, la chirurgie esthétique n'est pas une chirurgie à la carte, et cumuler les interventions n'a d'autre résultat que de cumuler les risques.

84. En cas de complications comment se passent les recours ?

En cas de complications, malheureusement, vous en avez peu de recours puisque ces séjours se déroulent dans des pays hors de la Communauté Européenne. Vous pouvez toujours retourner dans le pays où vous avez subi votre opération et voir avec le chirurgien qui a pratiqué l'opération s'il peut « réparer » ce qui a été raté ! ou si ce n'est pas possible faire un recours devant les juridictions du pays concernés. Il en exactement de même si c'est un chirurgien français qui vous a mis en rapport avec le chirurgien étranger car les assurances françaises n'assureront pas une opération qui s'est déroulée ailleurs qu'en France. Sachez enfin que la majorité des chirurgiens refuseront de prendre en charge les complications de chirurgie faites à l'étranger car

leur responsabilité sera entière. En cas d'urgence, seuls les hopitaux pourront vous prendre en charge bien sur.

A retenir

Si quelque chose vous paraissait anormale (fièvre, douleur, rougeur, gonflement, etc.) une fois rentré à la maison dans les jours, les semaines voire les mois qui suivent toute opération, vous devez impérativement rappeler votre chirurgien.

LE VISAGE

85. Comment rajeunir le regard ?

Les yeux peuvent faire l'objet de plusieurs traitements de rajeunissement, car plusieurs facteurs viennent vieillir prématurément cette zone ou la peau est fine et fragile.

Les rides (pattes d'oie) ou les petites ridules qui sont des rides d'expression peuvent être traitées mais pour cela nul besoin d'un geste chirurgical on utilise la toxine botulique dont l'effet peut durer entre 4 et 6 mois. (voir question…) . Maintenant on utilisera la chirurgie plastique pour gommer les poches qui se forment sous les yeux et les poches graisseuses qui peuvent se former sur les paupières supérieures. Enfin, l'excès de peau responsable d'une paupière tombante qui donne l'air triste peut également être corrigé à travers un geste chirurgical. On appelle la chirurgie des yeux la blépharoplastie. Fréquemment quand cette opération est décidée ce sont les quatre paupières qui subissent l'intervention. Toutefois chez des personnes jeunes, le chirurgien peut-être amenés à ne retoucher que les paupières inférieures.

La blépharoplastie est un geste courant assez simple dont la technique est aujourd'hui normalement parfaitement maîtrisée. Les cicatrises sont minimes car pour la paupière supérieure elle

est située dans le pli naturel de cette dernière et pour la paupière inférieure au ras des cils. Cette intervention quand elle est simple, c'est-à-dire qu'elle n'est pas accompagné d'un lifting temporal, peut-être réalisée simplement sous anesthésie locale, ou avec l'ajout d'un neuroleptique pour que la personne soit vraiment bien détendue, ou éventuellement sous anesthésie générale. Encore une fois l'anesthésie générale n'est vraiment pas obligatoire pour ce type d'intervention courte, entre 45minutes et 1h15 selon l'indication, et c'est le patient qui le demandera à son chirurgien si vraiment il ne supporte l'idée de se faire opérer sous anesthésie locale.

D'un point de vue esthétique,le risque tient au fait que le chirurgien enlève trop de peau ce qui risque de déformer la forme de l'œil donnant ce qu'on appelle un œil rond. Un autre risque mais cette fois d'ordre médical quand la paupière inférieure a été trop tirée et de voir apparaître un ectropion c'est-à-dire un œil qui tire et qui larmoie en permanence.

La blépharoplastie est une opération qui peut se faire à tout âge (à condition bien sûr d'en avoir besoin !). Elle ne nécessite pas d'hospitalisation c'est-à-dire que la personne sort le jour même et les suites opératoires sont relativement simples, hormis l'apparition de bleus qui est quasiment obligatoire, la peau cicatrise très vite et les fils sont retirés dès le quatrième ou le cinquième jour.

Une des précautions qu'il vous faudra impérativement prendre si vous décidez de vous faire opérer des yeux est le port de lunettes de soleil pendant une quinzaine de jours afin d'éviter que vos bleus ne soient exposés aux rayons du soleil. L'exposition d'un bleu au soleil peut donner lieu à ce que l'on appelle un tatouage par la suite indélébile. Par ailleurs pour limiter l'apparition de ses bleus et les gonflements le chirurgien vous de-

mandera d'appliquer pendant deux ou trois jours des compresse froides. Il vous prescrira également un collyre à mettre plusieurs fois par jour.

Enfin certaines personnes expriment de le souhait de voir une modification de la forme de leur œil en remontant le sourcil. Cette chirurgie, plus complexe, nécessite un lifting temporal. Ce geste qui consiste à tirer la peau des tempes est un geste délicat car à la sortie vous risquez de ne plus vous reconnaître complètement. Avant de faire cette demande vous votre décision doit donc avoir mûrement réfléchie et c'est à vous d'en faire la demande.

86. Quels facteurs jouent sur le vieillissement des paupières ?

Les facteurs jouant sur le vieillissement des paupières sont essentiellement l'hérédité mais aussi et surtout les toxiques : alcool, tabac, soleil qui jouent sur la peau du contour des yeux qui est comme il a été dit particulièrement fine et donc fragile. L'âge rentre bien évidemment aussi en ligne de compte puisque plus on vieillit plus la peau se détend. Les personnes myopes sont également plus touchées par ce problème car la myopie fait qu'elles froncent et plissent les yeux pour mieux distinguer ce qu'elles cherchent à voir, même lorsqu'elles sont corrigées par le port de verres correcteurs. Enfin certaines formes d'œil peut favoriser le regard tombant, c'est le cas par exemple en « chien triste » ou en croissant.

87. A quel âge peut on se faire opérer des paupières ?

Comme il a été dit question précédente l'opération des paupières peut s'adresser à des personnes de tous âges car il y a des personnes qui par des facteurs génétiques ont très tôt des poches sous les yeux ou un excès de peau. Ceci est souvent le fait d'un mauvais retour veineux,entraînant la persistance d'un oedème dans la journée. Les poches se trouvent accentuées chez les personnes qui dorment peu, qui travaillent de nuit ou encore qui ont une mauvaises hygiène de vie.

Hormis les facteurs génétiques, il faut savoir que le tabac, le soleil, l'alcool sont autant de facteurs responsables d'une apparition prématurée de ces poches disgracieuses. L'avantage de cette opération est de redonner un coup d'éclat et de donner un coup de jeune au regard en gommant l'aspect « fatigué ».

88. Où sont situées les cicatrices ?

Pour la paupière supérieure l'incision se fait dans le pli palpébral supérieure qui permet au chirurgien d'ôter un fuseau de peau avant de procéder à l'enlèvement des poches graisseuses.

Au niveau de la paupière inférieure, l'incision se trouve sous les cils. Dans certains cas, notamment chez les gens jeunes où on n'a pas besoin d'enlever de peau à la paupière inférieure le chirurgien peut passer par la l'intérieur de l'œil (conjonctive),. Dans ce cas il n'y a pas de cicatrices visibles mais cette alternative n'est possible que s'il s'agit simplement d'ôter les poches graisseuses.

89. Au bout de combien de temps suis-je visible ?

Si vous vous faites les quatre paupières, comptez entre quatre et huit jours d'éviction sociale. Ensuite au bout du huitième jours vous pourrez reprendre une vie normale car il vous sera possible de vous maquiller. Mais encore une fois pensez à bien garder vos lunettes de soleil quand vous êtes à l'extérieur pour ne pas risquer un tatouage .

90. Quelles sont les complications possibles ?

Une des complications les plus fréquentes est la conjonctivite due à une irritation provoquée par le geste opératoire. Pour prévenir ce risque, le chirurgien vous prescrira un collyre adapté. Vous pourrez également souffrir d'une diminution des larmes que vous corrigerez en utilisant des larmes artificielles que vous conseillera votre chirurgien

Parmi les complications plus importantes, si le chirurgien vous a enlevé trop de peau notamment au niveau de la paupière supérieure, vous risquez de ne plus pouvoir fermer l'œil et serez alors obligé de dormir l'œil ouvert. Habituellement au bout de quelques jours votre peau va se détendre et les choses vont revenir à la normale mais en attendant le chirurgien vous prescrira des larmes artificielles afin de protéger l'œil en particulier la nuit.

Si ce problème survient au niveau de la paupière inférieure, c'est plus ennuyeux car dans un premier temps la forme de l'oeil sera modifiée et vous aurez ce qu'on appelle un œil rond. Dans le pire des cas, vous risquez un ectropion (voir question) qui laissera apparaître la rougeur de votre conjonctive. Seule une

chirurgie réparatrice permettra alors de réparer cette complication. Heureusement, il s'agit d'une complication très rare !

91. Peut-on se faire opérer des paupières quand on a des problèmes de vue ?

Que vous soyez myope, presbyte, hypermétrope ou astigmate vous pouvez envisager de faire une blépharoplastie, la seule contre indication étant la sécheresse oculaire qui peut se voir aggravée par ce type d'opération. Quoi qu'il en soit il est préférable de faire un bilan chez un ophtalmologiste avant de pratiquer l'opération. Celui-ci vous fera un fond d'œil et vous assurera du fait que vous êtes à même de pouvoir subir l'opération.

Le glaucome n'est pas une contre indication mais le produit utilisé pour l'anesthésie locale (adrénaline) peut parfois fermer l'angle du glaucome. Si vous êtes dans ce cas vous devez en parler avec votre ophtalmologiste et votre chirurgien. En effet celui décidera alors d'utiliser un produit anesthésique qui ne contient pas d'adrénaline pour minimiser les risques.

Enfin la complication, heureusement plus rare, mais qui s'est déjà rencontrée est la cécité. Le mécanisme par lequel cette cécité est apparue est encore mal élucidée et à l'heure actuelle on évoque 3 possibilités :

soit une erreur du chirurgien qui aurait malencontreusement blesser l'œil avec son bistouris, soit, notamment chez les gens âgées qui ont les vaisseaux de la rétine abîmés, le fait que l'adrénaline ait créé un spasme au niveau de l'artère de l'œil qui s'est bouchée entraînant ainsi la perte de la vue, soit un hématome compressif lié à un saignement après l'intervention. Ces évè-

nements, même s'ils ont été décrits dans la littérature, restent encore une fois exceptionnels.

92. A quel âge envisager un lifting ?

Il n'y a pas d'âge minimum ou maximum pour faire un lifting mais disons plutôt qu'il y a de bonnes et des mauvaises indications. Dans les cas extrêmes, par exemple, on peut rencontrer des personnes pour qui le lifting est une bonne indication, même si elles n'ont que 35 ans, car elles présentent un vieillissement prématuré avec souvent un sillon nasogénien très marqué ou des bas joues déjà très prononcées. Toutefois ce genre de lifting reste un lifting limité car le cou n'étant pas encore véritablement abimé, il n'y pas lieu de faire un lifting complet. Par ailleurs, il faut aussi parler des liftings de transformation ou la personne souhaite changer les formes et les traits de son visage, cela arrive parfois même chez des personnes jeunes.

L'âge courant pour se faire faire un lifting se situe dans une moyenne de 50 à 55 ans, sachant bien évidemment que de nos jours une même personne peut subir entre 1 à 3 lifting au cours de sa vie, ceci parce que l'on assiste à un vieillissement de la population.

Il n'y a d'ailleurs aucune contre indication à ce qu'une personne du troisième ou du quatrième âge subisse ce type d'opération. Toutefois quand une personne d'un certain âge, en bonne santé, souhaite subir une telle opération, en général le lifting est plus « doux » et l'acte se trouve entouré d'un nombre accru de sécurité, notamment sur le plan de l'anesthésie. Ce genre de lifting se pratique d'ailleurs sans anesthésie générale.

93. Quels sont les différents types de liftings ?

Il existe différents types de lifting selon l'étage du visage auquel on s'adresse. On distingue la partie haute du visage qui s'étend du front à la région des tempes, c'est le lifting temporo-frontal dont le but est de corriger les rides du front quand elle sont trop importante et que la toxine botulique ne suffit plus à la corriger, puis la partie centrale du visage, c'est le lifting facial qui traite essentiellement les bas joues dues à la chute de muscles avec parfois des boules graisseuse qui peuvent être particulièrement disgracieuse. Ces bajoues et boules graisseuse modifient la forme du visage l'ovale de ce dernier prenant une forme un peu plus carrée. Les bajoues s'accompagnent également d'un marquage de plus en prononcé des sillons nasogéniens. Les sillons sont ceux qui démarrent des ailes du nez pour venir mourir au coin de la bouche. Ces sillons, qui parfois sont présents même chez des personnes jeunes, se creusent avec le temps en raison du vieillissement de la peau qui s'affine et de la chute des tissus de la pommette. Enfin, reste le cou qui lui aussi subit les effets pervers du vieillissement donne lieu au lifting cervical.

La majorité des liftings s'adressent à la région cervico facial, ce qui est assez logique puisque chez tout individu c'est la zone qui vieillit le plus prématurément. Ce lifting cervico-facial est donc un lifting qui traite à la fois le cou, les bas joues, les sillons nasogéniens et les plis d'amertumes (plis qui se trouve sur le coin de la bouche). C'est celui à qui fait référence le grand public quand il parle de lifting.

Un autre critère, hormis la partie auquel il s'adresse, qui permet de différencier les liftings est la profondeur. En effet le lifting peut être sous cutané, il d'ailleurs s'agit des premières techniques liftings réalisés, qui se contente de décoller la peau et de la remettre en tension sans agir sur la couche musculaire située

sous la peau. Cette couche musculaire où passent les nerfs et les vaisseaux est celle qui d'ailleurs est responsable du vieillissement. Le lifting peut aussi être sous musculaire, c'est-à-dire que le chirurgien met en tension non seulement la peau mais aussi la couche musculaire. Il est clair que ce type de lifting est beaucoup plus spectaculaire tant dans la durée que sur l'effet de rajeunissement que le lifting sous cutané. Pour autant, l'acte est beaucoup plus délicat à réalisé car le chirurgien doit se méfier de ne pas sectionner un nerf ou des vaisseaux.

Aujourd'hui le lifting sous cutané est surtout utilisé quand il s'agit de faire une retouche ou quand la personne est âgée.

Le lifting sous musculaire est donc le plus pratiqué aujourd'hui. Certains chirurgiens se contente de pratiquer la mise sous tension des muscles en utilisant des fils d'autres sont plus agressifs car ils décollent complètement cette couche musculaire, la remonte et en coupe une partie ce qui pas sans risque !

Enfin, il existe aussi un dernier type de lifting qui est la mask-lift. Ce lifting a pour objectif de transformer le visage, il se pratique au ras de l'os.

C'est donc à vous de dire au chirurgien ce qui vous gêne pour qu'il puisse vous expliquer quel type de lifting lui semble le plus adapté à votre cas. Quoi qu'il en vous ne devez pas perdre de vue que plus un lifting est agressif, plus les suites sont longues et les complications possibles importantes.

Aujourd'hui, en France est contrairement aux Etats-Unis, la demande va dans le sens d'un lifting qui donne un résultat le plus naturel possible. Les personnes ne veulent surtout pas avoir un aspect lifté (French-Touch).

94. Comment bien vous préparer à subir un lifting ?

Quel que soit le lifting que vous vous apprêter à subir, dans les semaines qui précédent vous devez impérativement éviter tous les médicaments qui sont susceptibles de vous faire saigner comme l'aspirine, les anti-inflammatoires mais aussi certains compléments alimentaires (Omega3, Curcumin, veinotoniques). Vous devez également éviter les exposions solaires qui ne font qu'agresser la peau inutilement, d'ailleurs le bronzage est contre-indiqué. Par ailleurs, vous pouvez préparer votre peau avec des crèmes spéciales que vous recommandera votre chirurgien. En général ce sont des crèmes hydratantes mais on peut aussi vous recommander de mettre une crème qui permet d'éviter les bleus qui suivent l'opération. Toutefois, ce genre de crèmes doit être essayées avant car elles peuvent déclencher une allergie qui compromettrait votre opération. En tout état de cause, si vous fumez vous devez considérablement ralentir votre consommation de tabac, pour ne pas dire idéalement l'arrêter, le tabac étant une des contre-indication du lifting. Ceci du fait que la nicotine jouant sur la circulation des vaisseaux, les gros fumeurs s'exposent au risque important d'avoir des complications de cicatrisation graves (nécrose).

95. Comment se passe un lifting ?

Un lifting peut se pratiquer soit sous anesthésie générale dans ce cas la personne est complètement endormie, soit sous une anesthésie plus légère (sédation profonde) où l'on administre simplement un neuroleptique et un anti-douleur puissant comme pour une coloscopie. Dans ce cas la personne reste consciente durant l'intervention. Quelle que soit le mode anes-

thésie requis, il est toujours associé à une anesthésie locale. L'incision se fait au niveau du cuir chevelu, descend devant l'oreille, remonte assez haut derrière le pavillon de l'oreille, puis s'incline vers le cuir chevelu pour redescendre dans la nuque au travers des cheveux. Le travail principal s'effectue sous la peau, au niveau des muscles, du tissu fibreux et de la graisse qui sont remontés et refixés dans leur nouvelle position. Le surplus de graisse du cou est aussi enlevé et les muscles cervicaux resserrés. Lorsque la peau est replacée, il faut lui donner une direction et une tension qui entraînera un résultat le plus naturel possible. La difficulté est d'éviter toute surtension de la peau, ce qui aurait pour effet de donner un effet trop lifté. L'intervention dure environ 2 heures 30 et quand tout se passe bien la durée d'hospitalisation n'excède pas 24 heures. Pour limiter l'œdème, le chirurgien pose un pansement compressif sur tout le visage qui sera gardé la première nuit. En revanche, il n'est absolument pas nécessaire de bander les yeux, ce qui est souvent très angoissant pour les patients. Dans les jours qui suivent, il est déconseillé de faire des grimaces dans les jours qui suivent votre lifting mais sans rires aux éclats, vous pouvez tout même rire.

96. Au bout de combien de temps suis je « visible « ?

Les suites opératoires sont marquées parfois par des ecchymoses ou des bleus qui peuvent apparaître immédiatement ou dans les deux trois jours qui suivent l'acte chirurgical pour disparaître entre une à deux semaines quand tout va bien. Bien évidemment, ces bleus ou ecchymoses sont fonction de chaque personne. Une autre suite opératoire fréquente est l'œdème ou gonflement du visage qui s'estompe dans les premiers jours pour ne vraiment disparaître qu'au bout de 2 semaines. Cet œdème qui est plus ou

moins important n'est en général pas trop gênant. Quant aux cicatrices, la majorité d'entre elles se trouvent cachées au niveau des cheveux, celles qui sont visibles se trouvent devant l'oreille généralement très fines et discrètes, elles se fondent dans le plis naturel. Ces cicatrices doivent être régulièrement désinfectées pendant les premiers jours pour éviter tout risque d'infection et bien sûr être cachées du soleil . En pratique, aujourd'hui les liftings, même ceux qui agissent sur les muscles, donnent des suites relativement simples mais comptez tout de même une bonne huitaine de jours avant de reprendre votre vie sociale.

Sachez qu'il existe aujourd'hui un grand nombre de petites choses qui peuvent limiter les suites d'un lifting : crèmes pour limiter les bleus, médicaments pour diminuer l'œdème, utilisation de drainage lymphatique, utilisation de certains pansements relevant de pansements de phytothérapie qui permettent de diminuer les bleus et l'œdème, etc…

Au niveau de l'intervention elle-même l'acte n'est pas spécialement douloureux contrairement à certaines idées reçues. Ce que vous pouvez ressentir, c'est un effet de cartonnement qui peut durer de quelques semaines, une différence dans la sensibilité de votre peau mais au niveau de la douleur elle-même, il s'agit davantage d'une sensation de tiraillement transitoire au niveau du cou et des joues ce qui est normal puisque les muscles ont été retendus.

Pour apprécier vraiment le résultat, il vous faut attendre idéalement un mois. Parfois ce temps est raccourci parfois à contrario il se trouve allongé, ceci du fait que dans la majorité des cas les bleus et l'œdème persistent environ 2 à 3 semaines. Aujourd'hui avec les lifting modernes, la désocialisation est courte, 8 jours en moyenne.

97. Le lifting va –t-il me redonner les traits de ma jeunesse ?

Cette question appelle une double réponse car si le lifting « redrape le tissu en aucun cas il ne le change ! » Le chirurgien est un couturier, mais pas un magicien ! De ce fait en fonction de chaque personne, on peut avoir un résultat qui va aller de spectaculaire au coup d'éclat. En réalité tout dépend de la qualité de la peau au moment où a lieu l'intervention. Si la peau est cassée par le tabac, la pollution, le soleil, le froid, le chirurgien aura beau remettre en tension le tissu sous cutané, les cassures de la peau ne s'en trouveront pas pour autant améliorées. Dans ce cas là il faut associer d'autres gestes, relevant de la médecine esthétique pour traiter la peau elle-même comme le peeling, le laser, lipofeeling etc.. Ces traitements peuvent être faits ultérieurement ou au cours du lifting.

98. Quels sont les risques du lifting ?

Comme toute intervention chirurgicale, un lifting présente les risques habituels liés à l'anesthésie, c'est pour cette raison que pour les patients âgés la majorité des chirurgiens préfèrent pratiquer une anesthésie locale complété par l'adjonction d'un neuroleptique et d'un analgésique (neurolept-analgésie) plutôt qu'une anesthésie générale. Les complications plus spécifiques sont celles qui peuvent survenir sur les cicatrices (mauvaise cicatrisation, infection, différence de couleur etc..).La complication la plus redoutée par les patients reste la paralysie. En effet, il y a un risque car le chirurgien se trouve proche du nerf facial et de ses fines branches, la section de ces dernières pouvant entraîner une paralysie localisée du visage. Cette complication est

très rare mais possible surtout sur le front et avec les liftings profonds qui sont toujours plus risqués.

99. Combien de temps durent les effets d'un lifting ?

Les effets d'un lifting peuvent perdurer entre 8 à 12 ans, tout dépend de la qualité de la peau du patient, de son hygiène de vie, de son âge, etc. Le lifting retarde l'horloge du vieillissement mais ce n'est pas pour autant qu'il en stoppe son processus et l'hygiène de vie qui suit un lifting a une importance capitale quant à sa tenue. Encore une fois, il est recommandé de ne pas fumer, de ne pas s'exposer au soleil et d'essayer d'éviter d'avoir des variations poids trop importantes.

Cas de Patricia

Patricia, 54 ans, est commerciale dans l'immobilier. Depuis quelques temps, elle se sent mal car elle trouve que son visage est en décalage avec ses compétences. Ce mal-être est d'autant plus présent que ses collègues sont beaucoup plus jeunes entre 25 et 35 ans. Si on ne lui dit pas la « vieille » en face, elles sont dans les regards que c'est ainsi qu'elle est perçue !

Patricia décide donc de faire un lifting cervico-facial. L'opération se déroule bien et les résultats sont à la hauteur de ses attentes. Très vite, elle reprendra ses activités en ayant gagné une dizaine d'années. Ce coup de jeunesse s'accorde parfaitement avec son psychisme et ses activités et lui permet de retrouver pleinement une harmonie dans sa vie personnelle et professionnelle.

100. Puis-je me faire opérer les paupières en même temps ?

Cette demande est fréquente et elle tient au fait même que cette demande concerne le rajeunissement du visage et que le vieillissement des paupières va souvent de pair avec le vieillissement du reste du visage. Il n'y a donc pas d'inconvénient à pratiquer ces deux opérations en même temps, il faut simplement savoir que la durée de l'intervention et donc de l'anesthésie s'en trouve augmentée et que les suites peuvent être un peu plus lourdes en raisons des suites propres à l'opération des paupières. Vous risquez donc d'être plus marquée si vous subissez ces deux opérations en même temps. Si telle est votre crainte vous pourrez tout à fait subir une opération des paupières soit avant votre lifting ou après.

101. Quel est le prix d'un lifting ? (chapitre complet sur les prix)

Il est toujours très difficile de parler de prix car il n'existe pas de catalogue comme il peut en exister pour les marques d'automobiles ! Ce qui est vrai c'est que le prix d'une intervention est déterminé par plusieurs facteurs. Le premier tient à la difficulté de l'opération elle-même. En effet tout dépend si le lifting est compliqué parce qu'il concerne plusieurs étages du visage, si le patient est fragile ce qui nécessite une hospitalisation plus longue. Puis vient en compte la notoriété du chirurgien, son lieu d'exercice, etc.. Tous ces facteurs font que le cout total peut varier de 4500 à 6500 euros pour atteindre parfois la somme de 10000 euros.

102. Peut-on se faire rehausser les pommettes ?

Il est tout à fait possible de se faire rehausser les pommettes mais en général cet acte relève davantage de la médecine esthétique (voir question …) que de la chirurgie. En effet, quand le redressement est modéré, le médecin procède par une injection d'acide hyaluronique très concentré ce qui contribue à rajeunir le visage. Maintenant quand le rehaussement doit être important, il est possible de poser un implant de pommettes en corail ou en silicone, ou encore d'intervenir par un geste de chirurgie maxillo-faciale, mais ce type d'intervention est rare de nos jours car elle modifie l'aspect du visage en en transformant les reliefs. Elle s'adresse en fait aux personnes qui souhaitent transformer véritablement leur visage plutôt qu'à celles qui désirent simplement une chirurgie d'embellissement.

LE NEZ

103. À quel âge peut t'on faire une rhinoplastie ?

La rhinoplastie ou opération du nez est le plus souvent réalisée chez des personnes jeunes, à la fin de l'adolescence rarement plus tôt si le nez est une véritable source de complexe et si la croissance nasale est terminée. Il est en effet possible d'effectuer un remodelage de la pointe du nez, afin de l'affiner, la relever ou la reculer si nécessaire, ceci dès la fin de la puberté. Entre 30 et 50 ans, la rhinoplastie apporte souvent un effet de rajeunissement en particulier en cas de diminution du nez (trop long, trop large…).Chez les personnes âgées, cette intervention reste envisageable mais la peau se redrappe moins bien surtout si l'opération consiste en une diminution importante de la taille du nez. Dans certains cas, une prise en charge partielle de l'assurance maladie, complétée par votre mutuelle est possible pour ce type d'opération, en particulier si vous souffrez d'une déviation nasale ou si cette opération survient des suites d'une fracture du nez faisant suite à un traumatique. Toutefois, il est nécessaire que le chirurgien, remplisse une demande d'entente préalable, auprès du médecin-conseil de votre caisse d'assurance-maladie. Si la demande est acceptée, une prise en charge est possible, et un arrêt de travail peut être délivré mais encore une fois si cette intervention n'est pas à visée purement esthétique.

La rhinoplastie est réalisée sous anesthésie générale mais dans certains cas en particulier quand il s'agit d'une retouche, une anesthésie locale associée à une injection de calmants (neurolept) est possible. C'est une intervention généralement courte dont la durée n'excède pas en moyenne 1h30. Mais dans certains cas difficiles, l'intervention peut être beaucoup plus longue. La dissection du nez se fait au travers d'incisions invisibles, faites à l'intérieur des narines, mais le chirurgien peut aussi la pratiquer en passant à travers la columelle (zone située entre les narines), on parle alors de voie externe. Chaque élément anatomique constitutif du nez peut faire l'objet d'une correction chirurgicale précise et particulière. Le premier temps de l'intervention consiste à traiter les défauts de la cloison lorsqu'ils existent et gênent la respiration nasale. La pointe du nez est modelée en agissant sur les cartilages, soit en les réduisant soit en les augmentant par apport de greffons. La hauteur du nez et la largeur du nez sont réduites par deux ostéotomies latérales qui ramènent en dedans les os du nez. Après ces premiers temps on peut apprécier la largeur résiduelle de la base du nez, si nécessaire, les orifices narinaires seront alors réduits. Les sutures sont réalisées avec des fils résorbables très fins, les narines sont méchées pendant 24h. Des stéri-strips (pansements collants) sont posés sur le dos du nez pour aider la peau à se redrapper puis le chirurgien pose un plâtre de nez ou une attelle qui doit être gardé entre 8 à 10 jours.

Le temps d'hospitalisation est de 24 heures en moyenne mais il est possible de la faire en ambulatoire. Il y a souvent des mèches dans le nez qui sont retirées le premier jour avant la sortie. Hormis, le moment où l'on les retire les mèches les suites de cette interventions sont généralement indolores.

104. Combien de temps après suis-je visible ?

L'opération du nez peut donner lieu à des ecchymoses (bleus) et à un œdème sous les yeux pendant quelques jours, c'est pourquoi comptez si tout va bien environ 8 jours d'éviction sociale. Le chirurgien vous prescrira des gouttes huileuses pour éviter les croûtes ainsi que des lavages de nez spéciaux. Si vous souffrez en plus du plan purement esthétique d'une déviation de la cloison nasale, le chirurgien peut vous laisser dans chaque narine pendant 10 à 14 jours des attelles en silicone. Le résultat s'apprécie dès l'ablation du plâtre ou de l'attelle au 8e jour mais un œdème du dos du nez peut persister encore plusieurs semaines. Aussi comptez 3 mois pour apprécier vraiment le résultat final de votre nouveau nez. C'est une opération magique car elle transforme le visage quand l'indication et le nouveau nez bien adaptés.

105. Quels sont les risques de cette chirurgie ?

Comme pour toute opération, personne n'est à l'abri d'une complication. Les complications possibles et décrites dans la littérature médicales sont de trois ordres ; les troubles fonctionnelles respiratoires, une asymétrie des narines ou de la pointe du nez et enfin une déviation du nez et une cicatrice visible si le chirurgien a dû passer par l'extérieur du nez. Mais la majorité de ces problèmes peuvent être heureusement corrigés secondairement parfois même simplement sous anesthésie locale. Ce type d'intervention est ce que l'on appelle une rhinoplastie secondaire(fréquente : environ 30%). Ces rhinoplasties font appel à des techniques sophistiquées nécessitant l'emploi de greffons osseux ou le plus souvent cartilagineux pour « reconstruire » le nez. Bien évidemment dans ces nez « difficiles », les chances d'obtenir

un excellent résultat, après ré-intervention, sont moindres qu'au cours de la rhinoplastie primaire. Il faut éviter les ré-interventions trop précoces. Hors la petite retouche, minime, qui peut se faire sous anesthésie locale dans les six mois, le délai d'attente raisonnable, pour ré intervenir, est de douze mois qu'il faut savoir, parfois, prolonger à deux ans.

Le cas de Salima :

Salim à 28ans et d'origine maghrébine, elle a une bosse sur le nez qui la complexe depuis son adolescence. C'est la bosse familiale comme elle dit !

Apres plusieurs rendez-vous avez son chirurgien, économiser depuis des mois, elle a enfin pris sa décision et va se faire opérer prochainement mais appréhende le résultat final et surtout la réaction de sa famille. 2 mois après son intervention, c'est une femme heureuse, le résultat est spectaculaire elle a perdu sa bosse, cela a embellit son visage et surtout toute sa famille l'a approuvé dans son opération.

106. Quel est le coût d'une rhinoplastie ?

Le coût de l'intervention est fonction du travail à réaliser. Il comprend plusieurs éléments qui seront détaillés dans le devis obligatoire en chirurgie esthétique :

- Honoraires du chirurgien, Honoraires d'anesthésie, Honoraires d'aide opératoire.
- Hospitalisation (24 à 48 h en chambre particulière ou non) avec frais de pharmacie.
- Frais de salle opératoire.

- Bilan pré-opératoire.
- Suivi post-opératoire.

Le devis moyen pour une rhinoplastie esthétique : 4000 à 6500 € environ.

Pour les rhinoplasties prises en charge par la sécurité sociale, il faut souvent prévoir un complément (dépassement) d'honoraires du chirurgien qui peut être remboursé par votre mutuelle.

LE CORPS

LES SEINS :

107. Quelles sont les interventions de chirurgie mammaire ?

Certaines femmes ne sont pas satisfaites de leur poitrine soit parce qu'elles la trouvent trop petite (hypotrophie mammaire) ou à l'inverse trop volumineuse (hypertrophie mammaire) ou encore parce que l'âge avançant, elles la trouvent tombante (ptôse), voir ce sont de véritables « gants de toilette » avec ptôse et seins vidés ! Il existe donc trois types d'interventions concernant la poitrine : la ptôse, l'augmentation et la réduction, seule, cette dernière est prise en charge par la Sécurité sociale (voir question…)

L'hypertrophie mammaire se définit comme un volume des seins trop important par rapport à la morphologie de la personne. Cet excès de volume, et donc de poids, altère l'élasticité des tissus et finit par entraîner une ptôse (chute) des seins. Enfin cette surcharge pondérale retentit sur la statique vertébrale, entraînant des douleurs de la musculature dorsale et des cervicales, encore aggravées par l'attitude voûtée que prennent certaines patientes pour masquer leur forte poitrine.

La ptôse mammaire se définit comme la chute et son déroulement du sein. La poitrine est trop basse et déshabitée dans sa partie supérieure. Une ptôse peut exister d'emblée ou survenir après un amaigrissement important. Le plus souvent, cependant, c'est à la suite des grossesses ou des allaitements prolongés que le volume mammaire diminue et que la ptôse apparaît. La ptôse peut être isolée ou associée à une hypertrophie ou à une hypoplasie mammaire (sein vide) qui seront également corrigées dans le même temps opératoire..

Enfin l'augmentation du volume de la poitrine correspond à la pose de prothèses pour redonner du volume aux seins. Cette opération à visée le plus souvent purement esthétique est rarement prise en charge par la Sécurité sociale. Elle ne peut l'être que s'il s'agit d'une véritable agénésie mammaire, c'est-à-dire d'une absence totale de seins ou d'une asymétrie importante avec un bonnet d'écart entre les deux seins. Dans ce cas le chirurgien fait une demande d'entente préalable à la CPAM.

108. La chirurgie mammaire est-elle douloureuse ?

La douleur dépend essentiellement du type d'opération et de la susceptibilité de chaque personne.

La réduction de seins, n'est pas douloureuse car le chirurgien se contente de retirer de la peau et de la matière glandulaire. Il y a bien une sensation de tension mais des calmants simples comme le paracétamol suffisent à juguler le mal. Si des douleurs intenses apparaissent suite à ce type d'opération, ce peut être le signe d'une complication éventuelle (hématome, infection).

La ptôse au même titre que l'hypertrophie mammaire donne peu ou pas de douleur.

L'augmentation des seins est une opération plus douloureuse (mais ce n'est pas une obligation) surtout si le chirurgien pose les prothèses derrière le muscle pectoral et elle nécessite dans ce cas la prise d'antalgiques forts pendant quelques jours. En revanche, lorsque l'implant est mis derrière la glande mammaire, les suites opératoires sont peu douloureuses avec simplement une sensation de tension des seins pendant quelques jours.

Le cas de Laurence

Laurence a 18 ans. Elle vient, accompagnée de sa mère. Elle se tient voûtée sous chemisier large. Elle a une hypertrophie mammaire qui la gêne terriblement, mais on lui a dit qu'on pouvait pas faire grand chose. L'interrogatoire montre qu'elle est très peu renseignée, qu'elle n'a aucune idée de la manière dont peut réduire ses seins, les cicatrices, les suites… Elle doit réfléchir !

C'est seulement 2 ans plus tard, qu'elle reviendra enfin prête pour l'intervention. Dans les mois qui suivent, c'est une nouvelle jeune fille, elle porte des vêtements près du corps, elle a même un petit copain qui n'est pas gêné par ces cicatrices qu'elle assume totalement. Laurence elle, a complètement oublié l'aspect de sa poitrine avant l'intervention et quand elle voit ses photos, elle ne se reconnait même plus !

109. Les cicatrices sont-elles invisibles ?

À partir du moment où il y a eu une incision de la peau, il y a toujours des cicatrices. Toutefois, celles-ci ont tendance à s'atténuer avec le temps, et, sans qu'elles n'aient véritablement disparues, il est parfois extrêmement difficile de les voir. Ceci dit tout le monde n'est pas égal devant le problème des cicatrices car tout dépend de la faculté de chacun à cicatriser. Comptez environ 18 mois que pour vos cicatrices soient belles mais sachez qu'elles s'amélioreront encore avec le temps.

Si vous avez subi une réduction et/ou une ptôse vous aurez une cicatrice autour de l'aréole, une cicatrice verticale et une cicatrice dans le sillon sous le sein réalisant un T inversé ou une ancre de marine. Dans les cas de petite hypertrophie ou de ptôse pure, la cicatrice dans le sillon peut être évité et vous aurez alors uniquement une cicatrice verticale. C'est d'ailleurs celle qui en générale s'améliore le plus avec le temps, devenant très discrète.

Pour ce qui est des prothèses, l'incision utilisée pour insérer l'implant s'effectue classiquement au niveau de l'aréole, soit dans le creux axillaire (aisselle), soit dans le sillon sous le sein. C'est le chirurgien qui vous expliquera de manière précise, la technique et la méthode qu'il pense la plus adaptée à votre cas.

110. Peut-on allaiter après une chirurgie des seins ?

Certaines femmes ne conçoivent pas de mettre au monde un enfant sans l'allaiter. En général, l'allaitement reste le plus souvent possible après une chirurgie mammaire, sauf dans certains cas comme dans les très grandes hypertrophies (gigantomastie) où le chirurgien doit utiliser des techniques particulières qui ne

permettent pas l'allaitement car les aréoles et les mamelons sont greffés. En général, ce type d'opération est réservé aux femmes qui ne désirent plus de grossesse ou qui n'ont jamais souhaité pratiquer l'allaitement maternel.

Si vous subissez une réduction ou une ptôse, normalement vous serez donc en mesure d'allaiter votre bébé.

Dans les cas de prothèses, d'une manière générale, il n'existe pas de contre-indication à l'allaitement après implantation, quel que soit le type d'implant. L'allaitement peut rarement être compromis sauf en sectionnant les galactophores (canaux qui apportent le lait) ou en cas de perturbation de sensibilité aréolaire.

111. Quelles sont les complications possibles ?

Outre les complications qui peuvent survenir à la suite de n'importe quel geste opératoire, la nature des complications des interventions mammaires, dépend essentiellement de la nature de l'opération subie.

Pour ce qui est de la réduction et de la ptôse les complications susceptibles de survenir sont les suivantes :

Le saignement qui est toujours possible entraîne la formation d'un hématome. C'est pourquoi le chirurgien pose des drains qui évacuent le sang vers l'extérieur et évitent la formation d'un hématome.

L'infection : de nature rare, cette complication peut survenir à la suite de n'importe quelle intervention. La prise d'antibiotiques au cours de l'intervention et dans les jours qui suivent limite ce risque considérablement.

La perte de peau ou du mamelon (nécrose) : quand le sang circule mal et que les tissus s'en trouvent moins bien oxygénés, une nécrose de la peau et des tissus graisseux peut alors survenir. Toutefois, la perte partielle d'un mamelon est rare et la perte complète d'un mamelon, ou des deux, l'est fort heureusement encore plus ! Le tabac ainsi que l'importance de l'hypertrophie en sont les premières causes.

Les cicatrices : dans la majorité des cas, elles sont en général de bonne qualité, mais le poids du sein opéré exerce une forte tension sur toutes les cicatrices, c'est la raison pour laquelle, elles peuvent s'élargir avec le temps ou, dans certains cas, devenir plus épaisses (chéloïde) et nécessiter une reprise par un nouveau geste chirurgical. Il est à noter que ce type de complication est plus fréquent sur les peaux jeunes (comme celle des adolescents.), de même que sur les peaux asiatiques et noires.

L'asymétrie : il est rare qu'une poitrine soit véritablement symétrique avant une opération. L'intervention tente au maximum d'obtenir une symétrie de la forme, du volume et de la position des aréoles mais malgré tout il se peut qu'une légère asymétrie subsiste.

Le cas des prothèses est toutefois plus complexe !

En effet, quand le corps reçoit un matériau étranger quel qu'il soit, il réagit. Et cette réaction n'est jamais dépourvue d'inconvénients ou de complications. La pose d'implants mammaires expose donc la personne qui les reçoit à certaines complications. Dans la littérature médicale l'on retrouve surtout les risques suivants :

la rupture quand la femme a reçu des implants pré-remplis de gel de silicone. Certains facteurs peuvent favoriser la rupture, il s'agit d'un traumatisme violent (coup, ….) mais c'est surtout

l'ancienneté de l'implant et la finesse très importante de l'enveloppe de certains implants des années 80-90 qui sont en cause dans la plupart des ruptures

un dégonflement quand il s'agit d'implants gonflables au sérum physiologique,

la formation d'une coque contractile qui est une réaction normale de l'organisme qui forme une sorte de réaction de membrane autour de tout corps étranger afin de l'isoler et de se protéger, dans certains cas cette membrane s'épaissit et forme une véritable coque fibreuse autour de l'implant déformant le sein.

des plis au niveau de l'implant qui donne un aspect de vagues à la peau surtout dans la partie supérieure du sein. Ce phénomène est d'ailleurs plus fréquent quand il s'agit de prothèses gonflables et/ou texturées.

Enfin un déplacement de l'implant peut survenir si la place qui a été créée pour recevoir la prothèse est inadaptée et surtout avec les implants dits anatomiques.

112. Est-il vrai que les implants mammaires doivent être renouvelés tous les 10 ans ?

Cette idée n'est pas fausse même si les prothèses ne sont pas des pneus !

Ce qui en revanche est juste c'est qu'une prothèse n'est pas définitive, il peut parfois survenir un problème dans les années qui suivent l'opération qui nécessite une re-intervention. Le vieillissement du sein nécessite souvent une correction esthétique (ptôse) et un changement d'implant. Quoi qu'il en soit une surveillance particulière est toujours indispensable quand

une femme a subi cette intervention. Cette surveillance revient en premier à la femme qui doit ausculter elle-même ses seins en les palpant et en les massant régulièrement et penser à aller consulter son gynécologue ou son chirurgien au moins une fois par an. En revanche, la mammographie n'est pas systématique, elle suit le rythme habituel de celles recommandées en fonction de l'âge. Ce n'est que si une modification du sein apparaissait qu'elle pourrait être demandée par le chirurgien pour s'assurer qu'il n'y a pas eu une rupture de la prothèse, notamment si celle-ci est en gel de silicone. Aujourd'hui, on conseille de changer ces implants entre 10 et 15 ans maximum.

Enfin, il faut savoir que si une nouvelle opération doit être envisagée, cette réintervention nécessitera bien évidemment une nouvelle anesthésie et qu'elle engagera de nouveaux frais.

113. Vais-je garder la même sensibilité qu'avant ?

Dans la majorité des cas la sensibilité du sein redevient identique en quelques semaines à celle connue avant l'intervention. Toutefois, on a observé que dans certains cas il pouvait survenir une modification de la sensibilité du mamelon et du sein. Cette sensibilité peut être diminuée ou à contrario augmentée de façon temporaire ou définitive, de manière uni ou bilatérale.

Lors de prothèses certaines femmes s'inquiètent à l'idée que leur partenaire puisse sentir les implants. La sensation tactile de la prothèse varie en fonction de sa position, de son contenu et de l'épaisseur de la glande mammaire. Si vous êtes mince, il est donc normal que votre partenaire sente plus facilement votre nouvelle poitrine, surtout si le chirurgien vous a posé une prothèse gonflable devant le muscle. Le mieux est que vous ex-

pliquiez avant de vous faire opérer ce qu'il sera susceptible de ressentir. Idéalement, pour éviter tout problème, il est conseillé au conjoint d'assister aux consultations préopératoires et de poser toutes les questions qui lui viennent à l'esprit sur le sujet.

114. Que se passent-ils si je grossis après une chirurgie des seins ?

Dans un sein, il y a de la glande et de la graisse, en cas de réduction mammaire il faut adapter la diminution au poids de la patiente. En effet, il ne faut pas trop réduire la poitrine s'il existe un petit surpoids (surtout chez les jeunes filles) car parfois après un amaigrissement important, la poitrine diminue beaucoup et retombe un peu.

En cas de prothèses mammaires, il y a moins de risque car au départ, il existe très peu de glande donc elle reste peu sensible aux variations de poids mais en règle générale si la patient maigrit beaucoup on devinera plus l'implant. Le plus important est d'éviter les grosses variations de poids type « yoyo ».

115. Combien de temps me faut-il pour retrouver une vie normale ?

La pose de prothèses mammaire se fait en général sous anesthésie générale car l'opération est assez courte (environ 1h30) selon le travail à faire. La durée d'hospitalisation est courte aussi, comptez une journée si tout va bien.

Pour ce qui est de reprendre votre travail ou une vie sociale, comptez environ une huitaine de jours car comme la plupart des

interventions chirurgicales, il faut un temps de convalescence durant lequel vous allez devoir vous reposer. Si vous êtes une grande sportive, sachez que vous ne pourrez pas reprendre vos activités avant au moins un mois.

116. Puis-je prendre l'avion après la pose de prothèses mammaires ?

Aucun problème ! ! idée fausse ou mythe. Cette question est fréquente et inquiète encore de nombreuses femmes. Les avions modernes sont pressurisés, il n'y a donc aucun risque (nombreuses hôtesses sont porteuses d'implants mammaires !)

117. Que faire si mes seins n'ont pas le même volume après l'opération ?

Si avant l'opération il existait déjà une asymétrie évidente, le but de l'intervention c'est bien sûr de la corriger. Cette asymétrie est d'ailleurs assez courante chez les femmes qui présentent une hypertrophie des seins. Le chirurgien corrigera alors cette différence de grosseur de seins lors de l'opération. Maintenant, il faut savoir que lorsqu'il s'agit de la pose de prothèses mammaires que cette asymétrie est plus délicate à corriger.

Si il y a plus d'une taille de bonnet de différence entre les 2 seins on corrigera avec 2 tailles de prothèses différentes.

Maintenant si l'asymétrie vient d'une erreur technique du chirurgien qui aurait trop enlevé de glande au cours de l'opération, il s'agit alors d'un ratage et la personne doit subir une nouvelle opération. Mais on entre ici dans le cadre des complications.

118. Au bout de combien de temps puis-je faire du sport ?

Quand une femme subi une opération des seins, sa poitrine est transitoirement gonflée avec une sensation de tension, parfois plus sensible au toucher. Il est donc préférable d'attendre un mois avant de reprendre le sport, en particulier, pour tous les sports qui sollicitent les muscles pectoraux. Il en est ainsi pour la natation, l'équitation, le tennis, la gymnastique, …etc.

En revanche si aucun sport ne demeureront définitivement interdits, il est clair que le sport de haut niveau sera plus long à reprendre et il faut éviter le body building qui fait remonter les prothèses quand elles sont derrière le muscle.

119. L'opération des seins favorise-t-elle la possibilité d'un cancer ?

Non, la question a fait l'objet de nombreuses recherches.

Il est reconnu et prouvé qu'il n'y a pas de risque de déclencher un cancer du sein par la présence d'un implant mammaire et par ailleurs, il n'a jamais été observé d'augmentation de l'incidence du cancer du sein chez les femmes qui ont subi une pose de prothèses.

La silicone est employée depuis plus de 30 ans et étudiée par des chirurgiens, des biologistes, des cancérologues et des fabricants d'implants et tous reconnaissent l'absence de risque de cancer induit par la silicone.

Les mêmes implants sont utilisés pour la reconstruction du sein après cancer et certaines études ont montré qu'il n'y avait pas de différence de survie chez les patientes qui ont eu des implants.

En revanche, la présence d'un implant nécessite un suivi régulier avec parfois mammographie, surtout si l'opération est ancienne. Cet examen mammographique nécessite d'être pratiqué chez un radiologue entraîné et avec des techniques appropriées.

Depuis quelques années (1997), une forme très rare de cancer (LAGC : Lymphome Anaplasique à Grandes Cellules) du sein semble plus fréquente chez les femmes porteuses d'implants dits texturés. Le manque de recul et la faiblesse (moins de 100 cas au monde) ne doivent pas inquiéter outre mesure les femmes porteuses de ces implants et ne nécessite pas un retrait systématique.

120. Est-il vrai que les prothèses texturées en silicone ne sont plus autorisées ?

Il est désormais interdit en France uniquement de poser ce type d'implant quelle que soit l'indication (esthétique ou réparatrice). Ce qui est absurde au vu des analyses et études mondiales en cours sur le risque de cancer Anaplasique à Grandes cellules.

121. Qu'est-ce-qu'une prothèse mammaire ?

Une prothèse mammaire est un implant composé d'une enveloppe en élastomère de silicone (silicone solide) habituellement remplie de sérum physiologique (eau et sel) ou de gel de silicone .

La forme de l'implant est généralement ronde mais dans certains cas il peut utiliser des implants dits « anatomiques » qui ont une forme en goutte d'eau.

L'enveloppe de l'implant peut être lisse ou rugueuse, dans ce dernier cas on dit qu'elle est texturée. L'avantage d'une enveloppe texturée est de diminuer le risque de formation d'une coque autour de l'implant et surtout de limiter sa rotation pour les implants anatomiques très utilisés dans la reconstruction du sein après cancer.

122. Quels types d'implants existe-il aujourd'hui et quels sont les matériaux utilisés ?

Tous les implants mammaires sont composés d'une enveloppe en élastomère de silicone (silicone solide) qui une fois posée va se trouver en contact avec l'organisme.

L'implant est dit pré-rempli lorsque le produit de remplissage a été incorporé en usine (gel de silicone ou sérum physiologique) et son volume est donc fixé par le fabricant.

En revanche, quand il s'agit de prothèses gonflables au sérum physiologique, celles-ci sont remplies par le chirurgien dans le bloc opératoire qui peut adapter, dans une certaine limite, le volume de la prothèse pendant l'intervention.

D'autres matériaux de remplissage tels que l'huile de soja, le PVP ou l'hydrogel ont également été essayés.

123. Peut-on choisir la taille des prothèses ?

Lors de la consultation pré opératoire, vous devez dire à votre chirurgien qu'elle est la taille de poitrine que vous souhaitez avoir après l'opération. Pour sa part, il vous donnera son avis et vous conseillera sur un volume d'implant adapté à votre morphologie car parfois il se peut que l'on rêve d'une poitrine qui soit totalement inadaptée à la forme de son corps. Il peut s'il est équipé, vous montrer par la technique du morphing ce que sera le futur résultat possible.

Aidez-vous d'une photo de magazine, pour bien vous faire comprendre, ainsi il n'y aura pas de mal entendu…

124. Y a-t-il des implants plus sûrs que d'autres sur le plan médical ?

A ce jour il est impossible d'affirmer scientifiquement qu'un implant soit meilleur ou moins bon qu'un autre pour la santé.

Les normes de fabrications sont strictes et tous les fabricants se doivent de les respecter.

Toutefois, comme tout procédé industriel, l'expérience de certains laboratoires joue en leur faveur. Par ailleurs, certains chirurgiens préfèrent utiliser une seule marque d'implant parce qu'ils en ont l'expérience.

125. La silicone est-elle dangereuse pour la santé ?

La silicone (et non pas le silicone comme on a l'habitude de l'entendre) est utilisée depuis 1950 comme matériau implantable. Elle est considérée comme le biomatériau le mieux toléré car non allergisante et inerte.

Les molécules de silicone sont présentent dans le corps humain dès la naissance. On estime à environ 6 g la quantité de silicone présente dans l'organisme d'un adulte.

Les silicones sont utilisées comme lubrifiants d'aiguilles, de seringues et d'instruments de chirurgie mais aussi comme anti-mousse dans les colles, comme anti-adhésifs dans certains pansements, mais surtout en cosmétologie dans certains fards. On les retrouve aussi bien dans les tétines pour bébés, que dans les crèmes solaires, les rouges à lèvres, les déodorants et de nombreux médicaments.

La silicone a été incriminée comme pouvant déclencher des maladies auto-immunes chez certaines personnes. En raison du nombre considérable de femmes ayant des prothèses mammaires (plus de 10 Millions), il n'est pas anormal que l'on ait suspecté la silicone comme pouvant peut-être à l'origine de ces maladies ! Pourtant, aujourd'hui, il n'existe aucune preuve tangible scientifiquement reconnue d'augmentation du risque de maladie auto-immune ayant reçu des prothèses pré-remplies de gel de silicone.

LE VENTRE

126. Quelles sont les indications d'une opération du ventre ?

Il est vrai que l'âge et les grossesses ne contribuent pas à garder un joli ventre. Selon ce qui demande à être corrigé un surplus de graisse ou un véritable tablier abdominal (peau qui pend) deux types d'opérations peuvent être envisagés : la liposuccion (ou lipoaspiration) et la plastie abdominale.

La liposuccion qui se pratique en général sous péridurale voir sous anesthésie générale. C'est la solution adéquate pour venir à bout d'un petit ventre rond, de poignets d'amour disgracieux mais aussi de vilaines culottes de cheval (voir question). Le chirurgien aspire la graisse à l'aide d'une canule qu'il introduit sous la peau sans retirer de peau et aspire le contenu des adipocytes (cellules graisseuses). Cette technique a pour effet de modifier les formes et donc la silhouette.

Mais parfois, le volume de graisse à retirer est important et la peau se met à pendre, ce qui est particulièrement inesthétique. Il faut alors retirer cette peau superflue; Quand le surplus de peau est peu important le mini-lift suffit, le chirurgien retire alors l'excès de peau (petit bourrelet) en se contentant d'intervenir uniquement sous le nombril, la cicatrise n'étant pas plus importante que celle d'une césarienne. **Le mini-lift est une intervention purement esthétique et de ce fait elle n'est pas prise en prise en charge par la Sécurité sociale.**

Maintenant quand l'excès de peau est véritablement trop importante formant un vrai tablier abdominal (ce qui se voit par exemple fréquemment chez les personnes obèses qui ont beau-

coup maigri) on pratique alors une plastie abdominale avec le plus souvent une remise en tension des muscles du ventre.

Depuis peu, une nouvelle technique de rétention de la peau existe (Renuvion) utilisant la radio fréquence. Elle permet de retendre une peau relachée sans cicatrice mais elle est réservée aux chirurgiens.

127. Qu'est-ce qu'une plastie abdominale ?

La plastie abdominale ou dermolipectomie est une intervention chirurgicale qui consiste à retirer un excès de peau et de graisse dans la partie inférieure de l'abdomen. Elle permet de retirer la peau distendue et de renforcer la musculature abdominale et donc de « rajeunir » l'abdomen. Cette opération n'est pas très douloureuse mais si le chirurgien retend les muscles abdominaux une tension est perceptible plusieurs semaines sinon il se contente simplement de couper et de retendre la peau, elle n'est pas vraiment douloureuse. Ces douleurs seront calmées par la prise d'antalgiques simples comme du paracétamol.

Il ne faut pas vous attendre à perdre beaucoup de poids avec une plastie abdominale, en pratique la perte se situe entre 700g à 1,5 kg en moyenne. Toutefois, l'ablation du tablier abdominal qui est sous le nombril permet de gagner de l'aisance dans ses vêtements, d'éviter la macération dans les plis graisseux et de gagner une voire deux tailles de pantalon.

La durée d'hospitalisation est d'environ 2 jours mais elle dépend de l'importance des écoulements dans les drains qui vous auront été posés au cours de l'intervention. Si l'intervention n'est pas prise en charge par la sécurité sociale (après entente préalable),

vous devrez supporter tous les frais (hospitalisation, honoraires, frais de bloc opératoire..).

128. Comment se passent les suites opératoires ?

Si vous subissez ce type d'opération, vous devez prévoir une convalescence d'une durée de 2 à 3 semaines afin de permettre aux tissus de mieux s'accoler. Il vous faudra également porter une gaine spéciale pendant un mois de jour comme de nuit ce qui n'est pas très agréable mais indispensable. Les soins de désinfection de la cicatrice sont réalisés tous les jours après la douche jusqu'à l'ablation des fils qui a lieu quinze jours après l'intervention (sauf s'il sont résorbables). Sachez par ailleurs qu'il est préférable de dormir sur le dos, les jambes légèrement fléchies, pour faire en sorte de ne pas exercer une tension sur les sutures.

Bien évidemment vous ne devez pas exposer votre cicatrice au soleil avant au moins trois mois mais le port de maillot deux pièces est possible.

129. Quelles sont les complications possibles ?

Plusieurs types de complications peuvent survenir. On distingue deux types de complications, les complications précoces et les complications tardives.

Les complications précoces sont celles qui peuvent survenir dans les heures ou les premiers jours qui suivent l'intervention. Il s'agit en particulier de saignements entraînant un hématome, c'est pourquoi le chirurgien pose des drains. Parfois, il arrive

une accumulation de liquide (lymphe) sous la peau,une ponction (parfois, plusieurs) peut alors s'avérer nécessaire pour vider le sérome (poche dans laquelle s'est accumuler le liquide.

Une infection, même si elle peu fréquente, peut apparaître. Dans ce cas un drainage, des pansements spéciaux et la prise d'antibiotiques peuvent s'avérer nécessaires.

Une autre complication, plus rare il est vrai, est la nécrose cutanée. Une mauvaise circulation cutanée peut entraîner un retard de cicatrisation. Les fumeurs, les diabétiques, les obèses et les personnes qui ont des cicatrices abdominales dues à d'anciennes chirurgies y sont plus sujets. Il arrive aussi que des lobules graisseux peu vascularisés se liquéfient. Un écoulement jaunâtre peut persister pendant plusieurs semaines. Les fumeurs et les personnes obèses sont surtout sujets à ce type de complication, c'est ce qu'on appelle la nécrose graisseuse. Enfin, il peut arriver que la plaie ne guérisse pas correctement et s'entrouvre soit à cause d'une déficience relative à l'apport sanguin dans la plaie, soit à cause d'une infection ou d'une accumulation de sang. La plaie peut parfois se refermer toute seule, ou alors il faut pratiquer une seconde intervention pour la fermer. Cette complication appelée déhiscence de plaie reste néanmoins plutôt rare.

Enfin comme toute opération il y a un risque de phlébite que l'on prévient en donnant un traitement anticoagulant pendant plusieurs jours pour éviter la complication extrêmement rare ; l'embolie pulmonaire.

Quant aux complications tardives, elles se résument à une mauvaise cicatrice ou autrement dit cicatrice vicieuse ou élargie pour laquelle une retouche chirurgicale peut s'avérer nécessaire, ou une cicatrice douloureuse. Peut aussi apparaître une déformation de l'ombilic ou encore un certain engourdissement et

une sensibilité cutanée diminuée qui peuvent se manifester dans la partie inférieure de l'abdomen et durer plusieurs mois.

130. Quand puis-je reprendre ma vie normale ?

La plastie abdominale nécessite que vous vous reposiez pendant au moins 1 à 2 semaines. Vous ne pourrez donc pas reprendre avant un travail physique. Pensez aussi que vous ne pourrez pas porter de paquets trop lourds ou faire des efforts sur votre ventre pendant environ 1 mois. Si vous avez des enfants en bas âge, vous ne pourrez pas les porter dans vos bras, il vous faut donc en parler avec eux avant l'opération pour qu'il ne sente pas rejeter.

131. Combien de temps de temps après l'opération puis-je reprendre le sport ?

Les efforts musculaires abdominaux sont interdits pendant 1 mois (port de charge). Pour la reprise des activités sportives, il est conseillé de commencer par des sports doux comme la natation, la marche, etc. afin de ne pas trop solliciter les muscles et de ne pas trop tirer sur la peau fraîchement retendue.

132. Y a t il un risque après une plastie abdominale à retomber enceinte ?

Il est possible d'avoir une grossesse après une plastie abdominale. Elle est déconseillée dans la première année suivant l'intervention surtout si le chirurgien a travaillé sur les muscles. En pratique il est préférable de faire une plastie abdominale le jour

où vous aurez décidé de ne plus avoir d'enfant surtout parce que le bénéfice esthétique sera perdu !

133. Peut-on retirer les vergetures par une plastie abdominale ?

Les vergetures sont dues à l'éclatement des fibres élastiques du tissu cutané qui s'est cassé comme un élastique trop tendu. Les vergetures forment des stries de couleur blanches ou plus ou moins rouges très disgracieuses. Elles surviennent en priorité sur les peaux à tendance sèche et déshydratée, c'est la raison pour laquelle il est recommandé de bien hydrater ce type de peau notamment au cours de la grossesse. Malheureusement les vergetures sont définitives et la seule chose à attendre de la plastie abdominale est une amélioration due à la peau qui est retendue mais tout dépend de là où elles sont situées. Les vergetures situées sous le nombril disparaissent avec la peau retirée alors que celle apparues au-dessus du nombril persistent mais se retrouvent plus basses juste au-dessus de la cicatrice. Le traitement complémentaire par LED et micro-dermabrasion pourra améliorer nettement les vergetures qui persistent.

LES FESSES ET LES MEMBRES

134. Peut-on se faire remonter les fesses et comment cela se passe-t-il?

Cette intervention encore peut pratiquer en France, est fréquente en Amérique du sud, en particulier au Brésil. Les prothèses de fesses sont en pleine explosion aux États-Unis avec le Syndrome Jennifer Lopez et surtout Kardashian !

En fait, il existe plusieurs types d'interventions possibles :

Le regalbage des fesses qui s'obtient en rajoutant soit une prothèse soit en re-injectant de grande quantité de graisse prélevée sur une autre partie du corps, c'est ce qu'on appelle la liposculpture ou Lifting Brésilien (BBL : Brazilan Buttock Lifting), soit le « remontage » des fesses qui s'obtient en liftant et en retirant l'excès de peau détendue en y associant souvent un implant.

L'opération de prothèses est plus lourde, plus douloureuse et nécessite environ 3 jours d'hospitalisation en raison de la pose de drains.

Par ailleurs, elle très douloureuse obligeant à la prise d'antalgiques puissants comme de la morphine pendant 48h.

Enfin, il faut compter au moins 20 jours pour reprendre ses activités journalières normales. Enfin, la pratique de sports sollicitant les muscles fessiers ne peut se faire avant au moins 3 mois.

En revanche le lipofilling des fesses est une intervention rapide, peu douloureuse faite en ambulatoire. Le seul problème est de trouver assez de graisse (environ 400cc/coté) pour avoir un résultat visible en sachant qu'au moins 20% va fondre.

135. La pose d'implants fessiers est-elle une opération dangereuse?

Plus que la dangerosité de l'intervention elle-même les suites sont souvent pénibles, c'est pourquoi cette opération joui sur notre sol d'une mauvaise réputation. Mais ce n'est pas l'unique raison car ceux sont surtout les échecs de certains praticiens manquant d'expérience qui sont mis en cause. En Amérique du sud et surtout au Brésil, certains chirurgiens ont plus de 20 ans d'expérience derrière eux avec d'excellents résultats ! En France, cette intervention de plus en plus médiatisée devient une des demandes les plus courantes et nombreux chirurgiens français sont formés à cette nouvelle technique chirurgicale.

136. Quelles en sont ses complications ?

Les complications qui peuvent survenir tiennent surtout au fait que certains chirurgiens maîtrisent encore mal les techniques employées. C'est ainsi que l'on peut observer un mauvais placement de l'implant ou une erreur de taille de l'implant ce qui donne des formes disgracieuses. Par ailleurs l'utilisation d'implant mammaire (surtout dans certains pays étrangers à bas prix)

au lieu d'implants de fesses conçues spécialement, non seulement en raison de leur forme mais également en raison de leur forte résistance ou l'utilisation du silicone rigide ou d'implant d'élastomère semi dur peuvent donner des résultats peu probants. C'est pourquoi il faut bien discuter avec votre chirurgien de la taille désirée. Ce dernier devra vous conseiller un volume d'implant adapté à votre morphologie. Le volume moyen des prothèses de fesses est de 250 à 350 g.

Enfin dans les complications purement médicales, il peut se produire un saignement interne créant un risque d'hématome qui peut ulcérer la peau et créer une infection nécessitant la dépose de l'implant.

137. Puis-je être enceinte après une opération des fesses ?

Il est possible d'avoir une grossesse après des prothèses de fesses mais sachez qu'elle est déconseillée dans la première année qui votre intervention.

138. Comment retirer une culotte de cheval ?

La culotte de cheval se caractérise par un amas graisseux sur le côté des cuisses (trochanters). C'est l'indication idéale pour la lipoaspiration. En général ce genre de demande vient d'une personne de poids normal pour sa taille, avec des excès de graisse localisés dans des zones précises : culotte de cheval et avec une peau de bonne qualité, c'est à dire pouvant avoir l'élasticité nécessaire pour se rétracter après la diminution du volume graisseux.

Souvent ces personnes subissent des régimes à répétition très néfastes pour leur santé puisqu'elles n'en ont pas besoin sans jamais réussir à faire disparaître ses bourrelets qui les complexes. Les résultats d'une liposuccion sont durables car les cellules adipeuses aspirées ne se régénèrent plus à l'âge adulte. Ainsi les bourrelets disgracieux d'une culotte de cheval ne réapparaîtront pas. En revanche, les adipocytes restants peuvent augmenter de plusieurs fois leur volume, une hygiène de vie est donc secondairement nécessaire.

139. Qu'est-ce qu'une liposuccion ?

La liposuccion, aussi connue sous le nom de lipoaspiration ou liposculpture est une technique par laquelle on aspire les amas de graisse superflus se trouvant n'importe où sur le corps. Cette technique innovante mise au point par un chirurgien Français dans les années 80 a révolutionné la chirurgie esthétique. C'est, à l'heure actuelle, l'intervention la plus pratiquée au monde et la plus demandée en chirurgie esthétique. Grâce à cette technique, on aspire les

cellules graisseuses localisées. Ces amas graisseux étant résistants aux différents régimes amaigrissants. L'élimination parfois de petites quantités de graisse suffit à harmoniser les formes d'un corps pour le rendre plus gracieux. Il est possible d'aspirer pratiquement toutes les régions du corps : visage, menton, cou, bras, le dos, l'abdomen, les hanches, la culotte de cheval, les fesses, les cuisses, les genoux et les mollets…..

Si vous souhaitez vous faire une lipoaspiration, votre demande et ce que le résultat que vous en attendez doit cependant demeurer réaliste car la liposuccion a ses limites et il est possible qu'elle ne suffise pas à vous donner la silhouette de vos rêves.

C'est au chirurgien de vous dire les possibilités et les limites de cette technique par rapport à votre propre cas. Par ailleurs la liposuccion ne se substitue pas à un régime si vous en avez réellement besoin ! Toute liposuccion doit se faire dans un bloc obligatoire et un médecin qui se livrerait à ce type d'acte dans son cabinet se mettrait hors la loi ! En clair, cette intervention doit impérativement être effectuée par un chirurgien expérimenté dans un environnement médical stérile De même comme pour tout acte de chirurgie esthétique, il doit vous remettre un devis, un consentement éclairé et vous adresser à l'anesthésiste.

Au début de l'opération, le chirurgien pratique de petites incisions dans la peau puis infiltre un mélange de sérum physiologique, d'un vasoconstricteur (adrénaline) et d'un anesthésique local (xylocaïne). Ce mélange permet de faire une « hydrodissection » facilitant ainsi l'aspiration de la graisse. Puis il introduit un tube creux appelé canule de faible diamètre (3 à 5 mm) par les mêmes orifices. L'autre extrémité de la canule est connectée à une aspiration. La canule est manipulée avec un mouvement de va vient régulièr par le chirurgien sous la peau et en profondeur dans les couches de graisse pour l'aspirer. L'intervention dure environ une à deux heures. A la fin de l'intervention, les incisions sont refermées, puis l'on enfile à l'opéré un vêtement compressif (gaine ou panthy selon la partie traitée) pour éviter les hématomes, l'œdème et faciliter le redrappage de la peau. Ce vêtement doit être porté 3 à 4 semaines de nuit comme de jour. Ne vous attendez pas à voir immédiatement les résultats car au début, les zones aspirées sont enflées et meurtries et présentent souvent des ecchymoses (bleus). Mais ne vous inquiètez pas le résultat viendra progressivement au bout de un à deux mois pour un résultat optimal à six mois. Les cicatrices sont à peine visibles

140. La Liposuccion est-elle douloureuse ?

La lipoaspiration est effectuée le plus souvent sous anesthésie générale mais elle peut aussi être pratiquée sous péridurale. Dans les deux ou trois jours qui suivent l'intervention il existe une douleur de type courbature identique à celles ressenties après une grosse séance de gym ou une chute au ski ! Ces douleurs modérées nécessitnte du repos et la prise de calmants simples comme du paracétamol.

141. Quels en sont les risques ?

Comme toute intervention chirurgicale il existe les risques inhérents à l'opération elle-même mais un bilan pré-anesthésique complet éliminera les contre-indications éventuelles .Enfin, les complications décrites dans la littérature sont essentiellement l'infection qui peut nécessiter la prise d'antibiotiques, l'hématome pouvant nécessiter une ponction ou encore le traumatisme d'un muscle, la blessure d'un gros vaisseau, ou une phlébite, cette dernière étant rare.

Le patient devra porter une gaine ou un panty en tissu compressif pour faciliter le redrappage de la peau. Ce vêtement est porté durant 3 à 4 semaines idéalement nuit et jour.

142. Combien de temps me faudra-t-il pour reprendre mes activités habituelles ?

Comptez entre 3 et 5 jours de convalescence pendant lesquels vous devrez éviter toute activité physique éprouvante. La plu-

part des personnes qui se sont fait opérées reprennent pleinement leurs activités une dizaine de jours après l'opération.

143. La liposuccion permet-t-elle de se débarrasser de la cellulite ?

La lipoaspiration ne peut éliminer votre cellulite, toutefois elle peut dans quelques cas l'améliorer. En effet, la cellulite est un phénomène normale causée par des cloisons fibreuses qui stabilisent la peau aux tissus sous-jacents. La cellulite n'est pas directement liée à la présence ou l'absence de graisse à un endroit particulier mais à une association de facteurs encore mal connus : terrain héréditaire, facteurs hormonaux, hygiène de vie, qualité de la peau… de nombreux traitements sont proposés (mésothérapie, physiothérapie, phytothérapie, endermologie...) avec des résultats variables. Si vous souhaitez vous débarrasser de votre cellulite, il est donc préférable d'avoir recours en complément à la lipoaspiration à ces techniques et surtout il est indispensable que vous surveillez votre hygiène de vie : faites de la marche, ne fumez pas, surveiller votre alimentation, etc. La dernière technique dédiée à la cellulite des fesses semble très efficace sur cette région et une partie des cuisses, c'est le Cellfina.

144. Si je retombe enceinte après une liposuccion ma culotte de cheval va-t-elle revenir ?

Les résultats d'une liposuccion sont normalement durables car les cellules adipeuses aspirées ne se régénèrent plus à l'âge adulte. Toutefois les adipocytes restants peuvent augmenter de plusieurs fois leur volume. On peut donc grossir ou au contraire améliorer les résultats en perdant un peu de poids.

145. Peut-on se faire plusieurs fois la culotte de cheval ?

En général, si l'opération a été bien faite, une fois suffit ! Toutefois, il arrive qu'avant l'opération il existe déjà une petite asymétrie. Si le chirurgien n'a pas aspiré suffisamment de graisse lors de l'intervention du côté le plus important, l'asymétrie peut persister et donner lieu à une petite retouche ultérieure pour corriger cette asymétrie.

146. Que faire si une liposuccion a été ratée et que ma peau donne l'aspect d'une tôle ondulée ?

La liposuccion même si elle reste un acte courant n'en demeure pas moins une intervention qui nécessite une bonne pratique. Le chirurgien doit en effet retirer la graisse en quantité suffisante pour avoir un résultat mais pas trop pour ne pas avoir un mauvais résultat ! En réalité, Il vaut mieux pécher par défaut que par excès, une retouche étant toujours possible. En cas de peau frippée ou pire de « tôle ondulée », la chirurgie ne peut pas grand chose, les techniques d'endermologie peuvent toutefois parfois en améliorer l'aspect. Si il existe un véritable creux, il est possible de re-injecter de la graisse localement par la technique du lipofeeling. C'est surtout la radiofréquence interne (Renuvion) ou externe qui pourra être utile si la peau n'est pas trop rélachée.

147. Comment peut-on agir sur le dessous des bras qui s'affaissent ?

L'affaissement des bras est souvent le résultat d'un amaigrissement excessif comme on peut le voir chez les personnes qui ont beaucoup maigri après la pose d'un anneau gastrique (gastroplastie), la peau vidée de sa chair devient alors trop grande et se met à pendre. Parfois c'est la variation de poids(effet YoYo), l'âge, la ménopause qui détendent cette peau qui est fine. Le dessous des bras est une partie fragile du corps. Avec l'âge les dessous de bras se mettent à pendre en raison de la fonte des muscles. Quand il y a un surplus de peau, on peut faire un lifting des bras. Cette intervention consiste à retirer la peau qui se trouve en excès. Le seul problème rattaché à cette intervention est la cicatrice qui dans les cas simples est camouflée dans l'aisselle mais lorsque la quantité de peau est important nécessite une longue cicatrice qui descend à la face postérieure du bras, donc visible dans certaines positions. L'utilisation de nouvelles technologies de radiofréquence interne (Renuvion) semble prometteuse et éviterait toute cicatrice.

LA CALVITIE

Les cheveux se renouvellent 4 fois entièrement dans la vie. Le cycle pilaire comprend 3 phases qui, toutes confondues, s'étendant sur 3 ans en moyenne.

- *La première phase dite de croissance (anagène) est celle durant laquelle le cheveu devient adulte; elle représente environ 80 % et dure 3 ans,*
- *Puis la phase de transition (1 %) qui dure 3 semaines à peine*
- *Enfin, la phase de repos (télogène) (20%), qui dure 3 mois va voir la mort du cheveu. Il faut savoir enfin que l'on perd 50 à 100 cheveux par jour.*

148. Pourquoi perd-t-on ses cheveux ?

La calvitie est le premier motif de consultation esthétique chez les hommes. C'est un problème fréquent puisque 30 % des hommes de plus de 40 ans en sont plus ou moins affectés. Le nombre total de cheveux est de 150 000 environ, ce qui représente une surface, s'ils sont mis côte à côte, de presque 10 m², sachant que l'on a environ 200 cheveux au cm².

La perte des cheveux est le plus souvent d'origine génétique chez l'homme car certains ont hérité de cheveux sensibles à

l'hormone mâle : la testostérone. Une enzyme de la peau transforme la testostérone en dihydrotestostérone (DHT). Lorsque la DHT entre en contact avec des cheveux génétiquement programmés, le cheveu ne se régénère pas, d'où sa chute définitive. Les cheveux de la couronne (contour de la tête) ne sont cependant pas sensibles à la DHT. Lorsque ces cheveux sont transplantés, ils conservent leur programme génétique originel : la greffe de cheveux donne donc des résultats permanents.

Chez les femmes la chute des cheveux est plus rare car elles sont normalement protégées par leurs hormones féminines, mais dans certains cas (contraception, maladie des ovaires, hérédité et certains cancers) il peut y avoir comme chez l'homme une augmentation des hormones mâles pouvant déclencher une calvitie dite « androgénique ». Cette calvitie peut-être diffuse contrairement car la femme n'a pas les cheveux de la couronne insensible aux hormones mâles.

Selon les cas pour l'homme comme pour la femme il existe différentes techniques pour retrouver ses cheveux quand les traitements médicaux ont échoués. Ce sont : les microgreffes, les micro folliculaires (FUT), la FUE (Follicul Unit Extract) et les lambeaux de cheveux. La technique la plus utilisée est la micro greffe en raison de sa fiabilité quand elle est réalisée par des spécialistes.

149. A qui s'adresser pour se faire faire une greffe de cheveux ?

Aujourd'hui cette intervention est souvent réalisée par des médecins (généralistes, dermatologues) avec de bons résultats, toutefois le décret récent sur la chirurgie esthétique considérant qu'il s'agit d'une véritable intervention chirurgicale autorise

uniquement les chirurgiens à pratiquer les greffes de cheveux quelle que soit la technique utilisée.

150. Qu'est-ce-que la microgreffe et la greffe micro-folliculaire ?

La microgreffe est l'implantation de micro-greffons composé de 1à 3 cheveux prélevés à partir d'une bande de cuir chevelu prélevé sur la couronne de la tête puis découpés à la loupe (technique FUT). La couronne est la zone qui est généralement préservée de la calvitie même au-delà de 80 ans (dans 80 % des cas) car les bulbes ne sont pas sensibles aux hormones masculines. L'aspect est naturel, les microgreffes ont fait disparaître totalement l'aspect de «champs de poireaux» ou «cheveux de poupée», des greffes traditionnelles. La prise des greffons est excellente avec plus de 90 % de taux de réussite car il n'y a pas de rejet dans la mesure où ce sont vos propres cheveux qui sont réimplantés.

Aujourd'hui, on utilise une nouvelle technique, la greffe micro folliculaire, qui permet d'obtenir 25 % à 30 % en plus de cheveux que la méthode traditionnelle à l'œil nu. En effet, les cheveux ne vivent pas isolés, mais en groupes d'un à quatre cheveux appelés « unités folliculaires «. Ces unités sont invisibles à l'œil nu, mais grâce au microscope, on peut arriver à les préserver lors de la greffe. Cette technique n'est aujourd'hui réalisée que par des chirurgiens plasticiens hyper spécialisés qui travaillent assistés d'une équipe de plusieurs personnes. Les résultats sont durables car les cheveux transplantés proviennent d'une autre partie de votre tête, il n'y a pas de phénomène de rejet. Ces cheveux seront assimilés dans plus de 90% des cas. C'est-à-dire

que sur 100 cheveux ainsi transplantés, plus de 95% prendront définitivement racine.

La microgreffe est efficace lorsque la zone chauve ne dépasse pas 25 à 30% du cuir chevelu. Au-delà, d'autres procédures, telles que la réduction tonsurale peuvent se révéler plus efficaces. Chaque cas de calvitie possède ses particularités et doit faire l'objet d'une analyse par le médecin lors de la consultation initiale. Suivant cette analyse, le médecin pourra définir avec précision ce qui est possible ou non dans votre cas particulier et vous conseiller en conséquence.

151. Combien de greffons me sera-t'il nécessaire ?

Lors d'une première consultation, le praticien déterminera avec vous la forme de l'implantation et le nombre de greffes qu'il faudra vous implanter. Selon les cas le nombre varie entre 500 à 2000 greffons. Il est donc souvent nécessaire de pratiquer plusieurs séances de greffes sachant qu'en moyenne 1000 greffons peuvent être implantés par séances. Le nombre de greffons ne correspondant pas aux nombre de cheveux car on compte en moyenne 2.5 cheveux par greffons. Ainsi l'implantation de 1000 greffons, représente environ 2500 cheveux. Il est à noter qu'il existe différents types de greffons selon l'endroit où ils sont implantés. Par exemple les greffons de la ligne frontale comporte 1 cheveu alors que ceux utilisés pour la tonsure (haut du crâne) en contiennent 3 à 4.

Comment se déroule l'intervention ?

L'intervention se déroule sous anesthésie locale et dure, selon la quantité de greffons à implanter, entre 3 à 4 heures. Le praticien

prélève vos propres cheveux. Ces cheveux vont être réimplantés dans les zones dégarnies par petits groupes de 1 à 4 cheveux en fonction du résultat souhaité. Il n'y a pas d'hospitalisation. Ils vont ensuite tomber au bout de 15 jours et repousser au bout du 3ème mois, ainsi vous pourrez voir le résultat définitif lors du quatrième mois. Ces cheveux auront le même comportement que le reste de la chevelure et n'exigeront aucun soin particulier. Vous pourrez donc faire vos shampoings comme vous en aviez l'habitude. Pour les soins types permanentes, couleur, défrisage, etc. rien ne s'y oppose si ce n'est que vous devez attendre la repousse.

L'intervention n'est pas douloureuse et la plupart des patients s'assoupissent pendant le travail du chirurgien. Après l'intervention, si une douleur apparaissait lorsque l'anesthésie cesse de faire son effet, celle-ci est généralement légère et de courte durée. Le chirurgien vous prescrit un antalgique simple type paracétamol. Par ailleurs il est fréquent d'avoir le front et les paupières gonflées dans les jours qui suivent l'intervention. Pour limiter ce phénomène on conseille le port d'un bandeau de tennis sur le front durant les deux premiers jours.

Il n'y pas de précautions particulières à prendre avant l'intervention, si ce n'est que vous ne devez en aucun cas prendre de l'aspirine ou ses dérivés pour éviter toute hémorragie.

152. Que me faut-il faire après l'opération ?

Dans les 4 premiers jours qui suivent l'intervention, vous ne devez procéder à rien d'autres qu'aux soins locaux qui vous ont été prescrits par votre chirurgien (désinfection de la cicatrice, calmant, bandeau sur le front…). Ce n'est qu'à partir du ou 3ème jour que vous pourrez procéder à votre premier sham-

poing. Prenez garde à ne pas frotter la zone nouvellement greffée afin d'éviter d'arracher les croûtes et de vous faire saigner.

Par ailleurs, il est conseillé d'éviter les efforts violents, le sport pendant au moins huit jours. Penser à vous protéger du soleil par le port d'une casquette et d'un écran total car chaque greffon a donné lieu à une mini cicatrice qui pourrait se pigmenter.

153. Quels sont les risques de cette intervention ?

Les complications sont rares. Toutefois vous n'êtes pas à l'abri :

- de la perte d'un greffon. Quand cela arrive, le greffon est bien sûr perdu mais le point d'implantation guérit spontanément et il n'y pas de conséquences sur le plan esthétique..
- d'une infection : si cette complication est rare, quand elle survient elle touche particulièrement la couronne, zone où ont été prélevés les greffons. Elle nécessite, comme toute infection des soins locaux associés parfois à la prise d'antibiotiques. Les signes évoquant une infection sont la douleur, une fièvre, un écoulement sale au niveau de la cicatrise. Si elle devait entraîner la perte de quelques greffons le chirurgien les remplacera à la session suivante.
- d'un saignement : Le saignement au cours d'une greffe est minime. Il est rare d'avoir une hémorragie qui surviennent dans les 24 premières heures à la condition de ne pas avoir pris d'aspirine ou un de ses dérivés comme les anti-inflammatoires. Si votre tête se mettait à saigner, recontacter immédiatement votre chirurgien.

154. Vais-je retrouver une chevelure abondante ?

Il ne faut pas vous attendre à vous retrouver avec une crinière de lion en une séance ! La microgreffe n'est qu'une technique de redistribution de cheveux provenant d'autres régions de votre crâne. Elle ne crée pas de nouveaux cheveux. Cependant, il suffit d'un nombre relativement petit de cheveux transplantés de manière judicieuse pour donner l'illusion d'une chevelure beaucoup plus importante qu'elle ne l'est en réalité. La technique FUE est très à la mode car dite « sans cicatrice » consiste à implanter des greffons très fins de 1 cheveu, le résultat est bon pour des petites zones mais souvent décevant pour des calvities moyennes ou sévères.

155. Combien de temps après puis-je reprendre une vie normale ?

A l'exception du jour de l'intervention habituellement effectuée un jour de semaine et pour laquelle vous devrez normalement vous absenter de votre travail, il est préférable de prévoir une courte période de convalescence de 2-3 jours. Quant à la vie sociale, une petite semaine est nécessaire en fonction du gonflement du front.

CHIRURGIE INTIME

156. Qu'est-ce que la chirurgie intime ?

La chirurgie intime regroupe les interventions ayant pour but d'améliorer, de réparer ou d'embellir le sexe féminin ou masculin. Cette discipline est née dans les années 2000 aux USA. Elle est en plein essor actuellement car elle permet d'aider de nombreux patients et patientes à retrouver confiance en eux et une vie sexuelle plus épanouie.

157. Quelles sont les interventions possibles ?

Chez la femme, Il est possible d'agir sur les petites lèvres, les grandes lèvres, le capuchon du clitoris, le mont vénus, l'hymen, la laxité vaginale, la sécheresse vaginale et le plaisir sexuel. Autant de traitements que de symptômes, le plus souvent novateurs, mais des interventions courtes et simples.

Chez l'homme, la demande est plus fonctionnelle (éjaculation précoce) ou esthétique (taille du pénis, lifting des bourses)

158. Comment se déroule une nymphoplastie ?

La nymphoplastie est la principale intervention de chirurgie intime chez la femme. Il s'agit de réduire la taille des petites lèvres pour des raisons esthétiques, physiques et/ou fonctionnelles. L'intervention est simple sous anesthésie locale en ambulatoire et elle est possible à tout âge, car la demande d'adolescentes avec l'accord des parents et du gynécologue est de plus en plus fréquente dans la mesure où il existe une gêne physique et esthétique.

Il existe de très nombreuses techniques pour réduire les petites lèvres. La technique dite longitudinale consiste à retirer l'excès de peau qui dépasse des grandes lèvres en coupant le sommet de la lèvre comme si on « coupait des cheveux » suivant toute la longueur de la petite lèvre. Cette technique est simple et rapide mais elle ne conserve pas l'anatomie normale de la lèvre puisqu'elle la décapite. Dans certains cas, si la réduction est trop importante, on obtient une amputation des petites lèvres (nymphectomie) qui n'est absolument pas souhaitable. La plastie en V permet de réduire les petites lèvres tout en conservant la forme et l'aspect normal de la lèvre, c'est la technique la plus souvent employée par les chirurgiens plasticiens.

159. Quelles sont les suites ?

Les suites sont simples si les règles d'hygiène et de prudence élémentaires sont respectées. Les douleurs sont possibles type de brûlures calmées par des antalgiques simples (paracétamol) mais parfois la douleur est intense et des calmants puissants et anti-inflammatoires sont associés. Des soins locaux sont à faire chaque jour de type désinfection locale jusqu'à la chute des fils

résorbables. Les douches sont autorisées à partir du 2e jour mais pas les bains (à partir de 3 semaines). Enfin, éléments importants à préciser, les rapports sexuels sont interdits ainsi que l'usage de tampons périodiques pendant une durée de 4 à 5 semaines suivant la cicatrisation.

160. Le point G existe-t-il ?

Décrit depuis plus de 60 ans par le gynécologue Allemand Ernst Gräfenberg, cette zone (plutôt qu'un point) sensible chez certaines femmes qui, une fois stimulée, entraînerait un orgasme vaginal très puissant. Son existence est largement débattue et alors même que de nombreux auteurs réfutent l'idée de son existence. Elle est considérée comme la prostate féminine car on y retrouve des hormones mâles de prostate (PSA), elle se situe sur la paroi antérieure du vagin, de part et d'autre de l'urètre et mesure environ 2-3 cm de diamètre. Son augmentation ou amplification est de plus en plus pratiquée soit par injection d'acide hyaluronique ou de graisse.

161. Comment augmenter le sexe de l'homme ?

Demande de plus en plus fréquente due au syndrome du vestiaire le plus souvent. Les hommes demandent d'allonger et d'élargir leur pénis. Classiquement, Il est possible de le faire par injection de graisse mais depuis peu c'est l'acide hyaluronique qui est utilisé principalement. L'augmentation du volume du gland va d'une part apporter une harmonisation du pénis sur le plan esthétique. D'autre part, elle peut permettre un accroissement du plaisir en prolongeant les rapports sexuels et diminuer les problèmes d'éjaculation précoce.

162. Comment améliorer sa sexualité ?

Hommes et femmes de tout âge sont concernés, comment conserver, améliorer, amplifier sa qualité de vie sexuelle au cours de la vie. Le problème est complexe et simple à la fois mais très diffèrent chez l'homme et la femme. Il fera appel en fonction de l'âge et du sexe à plusieurs outils psychologiques, médicales, alimentaires ou chirurgicaux.

MÉDECINE RÉGÉNÉRATIVE

163. Qu'est-ce que la médecine régénérative ?

La médecine régénérative a pour objectif de créer des tissus vivants fonctionnels permettant de remplacer des tissus ou des organes endommagés ou de remédier à des maladies congénitales. L'utilisation des cellules souches est un élément majeur de la médecine régénérative.

164. Quelles sont les méthodes utilisées en médecine esthétique ?

Le PRP ou Plasma Riche en Plaquettes et plus récemment les Nanofat sont les 2 méthodes de pointe de la médecine régénérative utilisées en esthétique.

165. Qu'est-ce que le PRP ?

Le PRP est une technique d'injection de plasma autologue enrichi en plaquettes et facteurs de croissance. Une fois réinjecté sous la peau du patient-donneur, le PRP accélère le processus de cicatrisation en stimulant la synthèse de collagène, la revas-

cularisation et la réparation des tissus. De ce fait, le PRP induit une augmentation progressive de l'épaisseur et de la vitalité de la peau. En raison de ses effets régénérateurs, le traitement par PRP fut initialement pratiqué en chirurgie réparatrice et en médecine du sport. Récemment c'est en médecine esthétique que la technique s'est le plus répandue, et avec grand succès. La procédure commence par un prélèvement sanguin. Le sang recueilli est immédiatement centrifugé afin d'en extraire le plasma enrichi. Le médecin injecte ce plasma par mésothérapie dans les zones à traiter.

166. Quelles sont les indications esthétiques du PRP ?

Les injections de PRP permettent d'estomper les cernes, d'estomper les ridules, de défroisser la peau du décolleté, de rajeunir le dos des mains,de réduire la perte de cheveux. C'est cette dernière indication qui est la plus fréquente et conseillée en cas de perte de cheveux importante. Il faut pratiquer des séances réguliérement pour obtenir un résultat et l'entretenir, en moyenne 3 à 4/ an.

167. Qu'est-ce que les Nanofat ?

Les nanofat sont le procédé très novateur qui permet de récupérer des cellules souches (Adipose Derived Stem Cell ou ADSC) à partir d'un prélèvement de graisse autologue.

168. Quelles sont les indications esthétiques des Nanofat?

Les nanofat sont efficaces dans la réjuvénation de la peau, mais aussi de la sphère génitale ou la stimulation du cuir chevelu en cas de calvitie. La zone traitée s'auto-régénère naturellement et progressivement. La technique du Nanofat corrige les effets néfastes du temps et du vieillissement cutané. Cette intervention n'est pas seulement bénéfique à l'atténuation des rides et des cernes ; elle améliore aussi considérablement la qualité de la peau. Celle-ci est ainsi plus lumineuse et sa teinte plus claire qu'auparavant.

Médecine et chirurgie esthétiques

forever INSTITUT

Plus de 300 000 opérations de chirurgie esthétique sont pratiquées chaque année en France et en Suisse, et leur nombre augmente de 10 % par an. Grâce aux innovations constantes des techniques de soin, et à la baisse progressive de leur coût, les demandes concernant la chirurgie et la médecine esthétiques n'ont cessé de se développer.

En matière de beauté et de rajeunissement, à quoi servent les soins cosmétiques et quelles sont leurs limites ?

Qu'est ce la Médecine anti-age ? A qui s'adresse t'elle ? Quelles sont les différences entre la médecine esthétique et la chirurgie esthétique ? Qui consulter ? Quels sont les avantages et les inconvénients des différentes méthodes ? Comment se déroulent les consultations et les opérations ? Quelle est la réglementation en matière d'esthétique ? Quels sont les risques et les contraintes ?

Autant de questions auxquelles le Dr Laurent Benadiba, fort de son expérience de chirurgien plasticien, répond. Il fait le point sur l'éventail des soins et opérations esthétiques possibles, les résultats obtenus, les effets secondaires éventuels, le coût et la prise en charge de ces interventions, des méthodes les plus douces aux actes chirurgicaux les plus complexes.

Cet ouvrage constitue donc le guide indispensable à la découverte des possibilités qu'offrent la médecine et la chirurgie esthétiques modernes dans les domaines de l'anti-âge, de la correction ou de la réparation, afin de pouvoir choisir en toute conscience d'y avoir recours ou pas.

Le Dr Laurent BENADIBA est chirurgien Plasticien , après une formation dans les meilleurs hôpitaux parisiens en chirurgie Plastique, Réparatrice et Esthétique, il partage aujourd'hui son activité entre Paris et Genève. A Paris il exerce au sein de son cabinet privé et dans plusieurs cliniques de renom, il enseigne la Médecine Esthétique et la Chirurgie Intime à la Faculté de Médecine de Paris-Créteil (UPEC) depuis 2010 dans le cadre de deux diplômes universitaires dont il est le co-fondateur : DUTIC et DUMEG. A Genève, il exerce au sein du centre Forever Institut en collaboration avec le Dr Luigi POLLA et le Dr Sophie MENKES. Il est le responsable de la chirurgie plastique et esthétique au sein de la clinique et y pratique les interventions les plus innovantes du moment.

