

VOTRE BEAUTÉ

*Février
2006*

**LE MEILLEUR
DES MASQUES
ANTI-BLUÉS**

HYPER ACTIVE
**La cosméto
lyophilisée**

**CHOUCHOUTEZ
VOS HOMMES
EN INSTITUT**

MAKE UP
**L'art de la retouche
EXPRESS**

CHEVEUX
**RAIDE DINGUE
DU LISSE**

CADEAU
250 crèmes
Nuxuriance
de Nuxe
valeur 45 €
voir page 32

**LA NOUVELLE
CHIRURGIE
ESTHÉTIQUE**

Plus légère, plus ciblée, plus efficace

M 06402 - 794 - F: 2,95 €



J'AI FAIT REGALBER MES SEINS

Le 85 B de Françoise avait triste mine après ses deux grossesses. À un tournant de son existence, elle décide de se faire refaire la poitrine. Aujourd'hui, elle raconte. Son chirurgien témoigne.

Par Marie-Françoise Dubillon

L'opération des seins est, après la liposuction, l'intervention la plus pratiquée. Les demandes émanent à tout âge : dès 14 ans pour une hypertrophie, jusqu'à 60 ans et plus pour regalber des seins qui tombent. Les nouvelles prothèses, techniques chirurgicales, biomatériaux très sophistiqués garantissent un rendu naturel et une durée de plus en plus longue (dix ans en moyenne). Elles ne gênent même plus les mammographies.

VU PAR LA PATIENTE
Françoise, 44 ans

« Je n'ai jamais eu une grosse poitrine », explique cette pétillante et ravissante kiné qui, décidément, ne fait pas son âge. « Un 85 B, précise-t-elle. Mais, après mes deux grossesses, mes seins s'étaient comme vidés. Je rêvais depuis longtemps de passer par la chirurgie esthétique pour les regalber. Mais mon mari était contre. »

Le mariage de Françoise battait de l'aile. Et, un 24 octobre, elle est partie avec ses deux enfants. « Je n'avais pas d'homme dans ma vie à ce moment-là, dit-elle. Mais je sentais que j'étais à un tournant de mon existence, que c'était le moment. J'ai pris rendez-vous avec le D^r Muriel

Perrault, dont j'admirais le travail. » Françoise, en effet, exerce la kiné dans une clinique parisienne. Passent entre ses mains aussi bien des femmes opérées après ablation que celles qui, pour raison esthétique, subissent une réduction ou une augmentation mammaire. Un bon terrain de comparaison pour une future candidate à l'opération. « Je préférerais me faire opérer par une femme, car je m'étais rendu compte que leur sens de l'esthétique correspondait mieux à ce que je recherchais : naturel et discrétion. Quant au D^r Perrault, c'est une spécialiste de chirurgie reconstructrice. Elle arrive à faire des merveilles après ablation. Or, qui peut le plus peut le moins ! »

Le rendez-vous est pris. Le D^r Perrault examine Françoise. Lui conseille après mensuration des bonnets C plutôt que B. « Elle me glisse alors une prothèse dans le soutien-gorge, pour voir. J'ai enfilé une veste, regardé sa pince de poitrine, et j'ai exulté. Enfin, elle était remplie ! »

Le 20 décembre suivant, après avoir fait tous les examens préalables (voir encadré page suivante), elle entre à la clinique Hartman. « Je n'avais aucune appréhension. Mes enfants, 10 et 17 ans, étaient au courant, et m'approuvaient tant ils sentaient que cela allait me faire du bien au moral. Pour le physique, ils me trouvaient très bien comme ça ! Ma seule

crainte était de ne pas pouvoir reprendre mon travail le 26 décembre : la kinésithérapie est aussi un métier physique. »

Françoise arrive donc à la clinique à 8 h du matin, à jeun. Après une douche à l'antiseptique, elle est emmenée au bloc, où elle salue son chirurgien et l'anesthésiste, qu'elle avait déjà vus quelques jours avant (voir encadré). « Après, dit-elle, je ne sais plus. Je reprends conscience l'après-midi, en salle de réveil. Je n'ai pas mal (pas besoin d'actionner la pompe à morphine). Je me sens seulement inconfortable, poitrine tendue. Mon premier geste : regarder ! Je ne vois rien, bien sûr, sauf des bandages, et des redons (drains) de chaque côté pour évacuer sang et plasma. On me redescend dans la chambre. Je somnole, excitée de bonheur, malgré l'impression d'avoir deux obus à la place des seins. Nuit calme sous légers analgésiques. Le lendemain matin, une infirmière m'aide à me doucher, et me voilà prête à rentrer chez moi... quand la chirurgienne passe pour contrôler si tout va bien, et détecte un hématome sur le côté du sein. »

Le D^r Perrault ne plaisante pas avec ça.

« Certes, ça peut disparaître tout seul, m'a-t-elle expliqué, mais ça peut aussi irriter les tissus voisins et provoquer ce que tout le monde redoute : une coque, cette espèce de tissu fibreux qui entoure

News... PRÈS DE 15 000 PROTHÈSES SONT IMPLANTÉES EN FRANCE CHAQUE ANNÉE. SÉRUM PHYSIOLOGIQUE ET GEL DE SILICONE SONT DISPONIBLES DANS TOUS LES LABORATOIRES. TROIS GRANDES CATÉGORIES : LES RONDES, LES ANATOMIQUES, LES SPÉCIFIQUES. AU CHIRURGIEN DE FAIRE LE CHOIX DE L'IMPLANT ET DE L'EXPLIQUER À LA PATIENTE.

la prothèse, rigidifie la poitrine, et peut même être nettement inconfortable. » Direction la salle d'op'. Re-anesthésie. Évacuation de l'hématome, et retour à la chambre.

« Je suis rentrée le surlendemain à la maison, avec un soutien-gorge spécial (voir encadré ci-dessous). Les dentelles, c'est pour plus tard ! Et toujours cette impression de tension, gênante mais pas douloureuse. Le Dr Perrault m'avait aussi déconseillé de conduire avant une dizaine de jours, de porter des paquets lourds et de faire tout mouvement m'obligeant à lever les bras et tirant sur ma cicatrice. Pas de bain non plus avant complète cicatrisation. Quant à la cicatrice elle-même,

on ne la sent pas, on ne la voit pas, cachée dans le pli, sous le mamelon. Les enfants étaient en vacances chez les grands-parents. J'ai donc pu me reposer, dormir à volonté, mais sur le dos, pendant près d'une semaine, car la position de côté était vraiment pénible. »

L'objectif de Françoise à ce moment-là : pouvoir aller réveiller chez ses parents, à Pontoise, sans qu'ils ne se doutent de rien. « Il faut savoir que, pendant un mois environ, les seins sont un peu plus volumineux que prévu, pour cause d'œdème. C'est d'ailleurs pour cela qu'il ne faut pas "se lâcher" dans les boutiques de lingerie le premier mois. » Françoise met donc une tenue un peu large pour le

réveil. Ni vu, ni connu. Et elle reprend également son travail huit jours plus tard, sans problèmes. Son plus beau souvenir ? « Un mois plus tard, je partais à Hammamet, et j'ai fait une razzia de deux pièces bien échancrées. »

Et les suites opératoires ? Les fils étaient résorbables, donc pas besoin de les enlever. On revoit son chirurgien huit à quinze jours après l'intervention, puis au bout d'un mois, de trois mois, et d'un an, pour vérification. Quant à la sensation d'inconfort, elle disparaît presque après un mois. Le sein est devenu plus souple. « C'est vraiment naturel au bout de trois mois, et parfait au bout de six », »

VU PAR LE CHIRURGIEN

Le Dr Muriel Perrault

Cette jeune chirurgienne opère régulièrement des femmes après ablation du sein, et refuse les demandes esthétiques qui lui semblent contestables : « C'est indispensable, moralement et sur le plan de la déontologie », estime-t-elle.

V. B. : Pourquoi avez-vous accepté d'opérer Françoise ?

Dr Muriel Perrault : Je la connaissais un peu. Elle était à un tournant de sa vie. Cela lui était important pour un nouveau départ. En outre, sa demande était tout à fait justifiée, car la partie supérieure de ses seins étaient « déshabillée ».

Comment avez-vous déterminé la taille de la prothèse ?

Nous avons fait des essais au cabinet. Je lui ai conseillé du C. Le C est parfait pour une taille normale (1,65 m, par exemple). Mais ce n'est que durant l'opération que l'on peut évaluer le triangle thoracique, donc choisir la prothèse qui convient le mieux à chaque morphologie. J'ai plus de deux cents modèles à ma disposition. **Sérum ou silicone ?**

Le sérum « glougloute ». Je préfère les nouvelles prothèses rondes en silicone, qui entraînent un minimum de complications et donnent un résultat parfaitement naturel, à l'œil comme au toucher. J'ai abandonné, les « prothèses anatomi-

ques » en forme de poire, qui risquent de se retourner ou de former une coque. **Combien de temps ont duré opération et hospitalisation ?**

Une heure environ, et deux nuits de clinique, car je place toujours des redons pour évacuer le sang, réduire le risque de coque, et diminuer la tension inconfortable. Dans le cas de Françoise, ça n'a pas été suffisant. Un hématome s'est produit pendant la nuit. J'ai dû la ponctionner le lendemain.

En quoi a consisté l'opération ?

Je préfère les nouvelles techniques rétro-pectorales. La prothèse peut être placée entre peau et glande mammaire, ou entre glande et muscle, c'est-à-dire plus profond. **L'avantage de cette dernière**

est qu'elle ne se verra jamais. Le résultat est bien plus naturel. Mais les suites sont parfois un peu plus douloureuses.

Françoise n'a pas souffert. C'est rare ? Je ne veux pas que mes opérées souffrent.

En salle de réveil, elles prennent des analgésiques. Quand cela ne suffit pas, elles s'injectent elles-mêmes une perfusion de morphine dès qu'elles ont mal. On ne les redescend dans leur chambre que lorsque la douleur a totalement disparu.

Quelles sont les suites opératoires ?

On prend une douche le lendemain matin, on enfle un soutien-gorge spécial (voir encadré ci-dessous), on évite les sports trop violents pendant trois à six mois, et on attend trois mois avant de craquer sur les lingeries car le sein, au début, est un peu gonflé (compter une demi-taille de plus). Sa forme va changer. Il sera parfait au bout de trois mois.

DÉTAILS PRATIQUES À NE PAS NÉGLIGER

- **Visite à l'anesthésiste de huit semaines à quarante-huit heures avant l'intervention. Il demande à vérifier le groupe sanguin, le facteur rhésus, et plus s'il le juge nécessaire.**
- **Venir avec des chaussettes de contention et un soutien-gorge spécial en coton, attaché devant, prescrit par le chirurgien (à Hartman, on peut passer par la clinique pour les commander).**
- **Les prix : à Paris, tout compris (hospitalisation deux nuits, opération, prothèses, frais d'anesthésiste, contrôles après intervention), il faut compter entre 5 000 et 6 000 €. Les tarifs sont souvent moins élevés en province, où les frais généraux sont moins importants.**