

Dr PATRICK BUI
chirurgien plasticien

Dr PHILIPPE LEVAN
chirurgie plastique
reconstructrice et esthétique



Dr MARC DIVARIS
spécialiste en chirurgie
plastique et esthétique

DES TECHNIQUES DE CHIRURGIE LIGHT POUR UN COUP DE JEUNE

Gestes chirurgicaux plus limités, liftings partiels en ambulatoire, anesthésie légère, suites simples, résultats plus naturels ont conduit les interventions esthétiques à être aujourd'hui couramment pratiquées. Trois spécialistes hospitaliers en chirurgie réparatrice, plastique et esthétique décrivent les avancées.

PAR **SABINE DE LA BROSSÉ**

Vieillir jeune » en retardant le plus longtemps possible les marques du temps est devenu une exigence légitime. Il y a un peu plus d'une vingtaine d'années, la chirurgie esthétique était réservée à une minorité de privilégiées : des femmes d'un milieu aisé désireuses de conserver leur beauté. Le but n'était pas souvent lié à un motif professionnel. Depuis, cette spécialité a littéralement explosé.

« En France, rapporte le Dr Marc Divaris⁽¹⁾, le nombre d'interventions de rajeunissement du visage ne cesse de progresser. Pour rajeunir un visage, je me donne deux buts. 1. Lui rendre sa forme triangulaire en remontant les pommettes afin qu'elles retrouvent leur position initiale, et en redessinant l'ovale. 2. Lui redonner du bonheur et de la joie dans le regard et le sourire. Quand on vieillit, deux expressions peuvent les ternir : l'amertume, avec le coin des lèvres qui tombe, et la tristesse, avec la chute des paupières et des sourcils. »

Cette spécialité s'est tellement développée qu'elle est aujourd'hui couramment pratiquée à l'hôpital, dans des services de chirurgie réparatrice de pointe. Les patients qui se font opérer ne sont certes pas malades, mais ils désirent

guérir d'un mal-être. Leur physionomie triste, fatiguée, correspond plus à leur jeunesse intérieure. Leur problème n'est pas tant de séduire mais d'avancer dans la vie en harmonie avec leur apparence. Le Dr Philippe Lejeune reconnaît que l'opération a permis à de nombreuses femmes de retrouver confiance en elles, de s'épanouir dans la vie sociale et professionnelle.

« Mon plus beau souvenir, se souvient-il, est celui d'une patiente de 70 ans à laquelle j'avais rendu sa joie de vivre après qu'elle eut perdu son mari, dix ans auparavant. Elle est venue me voir la première fois, vêtue de noir, elle était sous anxiolytique, le regard terne, l'air fatigué. Elle n'avait pas d'idée précise sur ce qu'elle voulait. Elle était là, poussée par son petit-fils. On a commencé par la chirurgie des paupières – elle avait de très beaux yeux. Après son lifting, lors du contrôle à long terme, on a découvert qu'elle était à peine reconnue ! Cette femme avait retrouvé l'éclat du regard que celui de la photo qu'elle m'avait montrée, sur laquelle elle avait 18 ans. Maquillée, blonde, élégante, elle avait retrouvé totalement confiance en elle. Notre métier de chirurgien esthétique, c'est aussi un métier de la psychiatrie au scalpel. »

PREMIÈRE CONSULTATION LA MISE EN CONFIANCE EST FONDAMENTALE

« Les désirs des femmes, explique le Dr Patrick Bui⁽²⁾, sont toujours les mêmes : conserver leur expression naturelle grâce à une intervention la plus légère possible et des suites simples leur permettant de reprendre au plus tôt leur vie active. Grâce aux avancées des techniques opératoires, nous pouvons désormais, dans la grande majorité des cas, les satisfaire, souvent même en ambulatoire. Les produits anesthésiques actuels étant plus légers, leur élimination est plus rapide. Pour les

opérations partielles du visage, tels les liftings du cou ou du regard, la patiente arrive le matin et rentre chez elle le soir, comme après une simple coloscopie. En toute sécurité. Seules exceptions : les liftings nécessitant un décollement important, les opérations où l'on est obligé de poser

des drains, les patientes sous certains traitements médicaux, tels que des anticoagulants. »

« Lors de la première consultation, poursuit le Dr Divaris, la mise en confiance est fondamentale. Il faut donner de son temps, savoir écouter la patiente décrire sa gêne et mesurer sa motivation. Si les femmes n'aiment pas voir la photo que l'on prend d'elles ce jour-là sous une lumière crue, cette image est très utile : on va pouvoir la projeter sur ordinateur et, par simulation, montrer les limites du projet commun de rafraîchissement. »

C'est aussi lors de cette première consultation qu'il faut parfois refuser d'envisager une intervention. Pour le Dr Levan, les contre-indications sont très précises : « On ne peut pas accepter d'opérer une femme présentant certains désordres psychologiques ; elle ne sera jamais satisfaite. Ou celle qui pense récupérer un mari volage en rajeunissant son visage. Et certaines modifications osseuses, comme le rétrécissement d'une mâchoire, sont irréalisables. Bien sûr, un mauvais état général est une contre-indication formelle pour une intervention

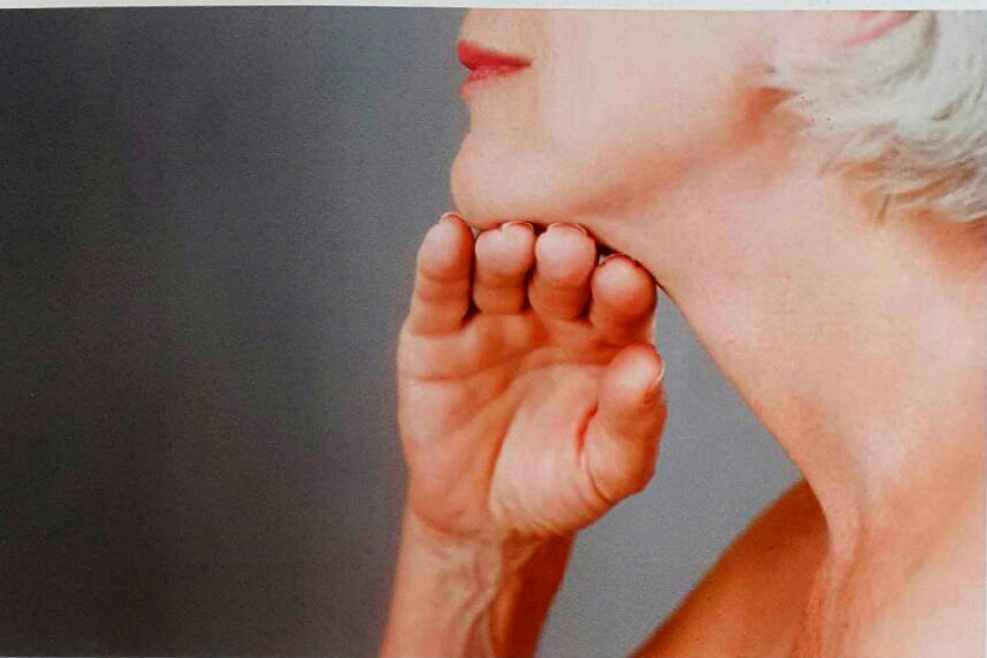
à visée esthétique. Il y a aussi ce que j'appelle des contre-indications relatives, c'est-à-dire plutôt déconseillées qu'interdites. Il faut, par exemple, hésiter à pratiquer un troisième lifting, le risque étant qu'il donne un aspect plutôt figé. Certaines morphologies avec un menton fuyant, un cou mal défini, des traits émaciés sont d'autres contre-indications relatives. »

Le lifting (« soulever » en anglais) est une intervention visant à lutter contre la pesanteur. En repositionnant les tissus qui se sont affaîsés avec l'âge, cette opération permet de gagner dix ans ou plus. Et même si le processus du vieillissement suit son cours, les années gagnées restent acquises. « Si vous comparez des jumelles dont l'une a été liftée, remarque le Dr Levan, celle qui a été opérée aura toujours l'air plus jeune, vingt ans après. Il n'y a pas d'âge idéal pour la réalisation d'un lifting, mais de plus en plus de femmes se font opérer vers la cinquantaine, ce qui est mieux que d'attendre 65 ou 70 ans car l'aspect sera moins visible par l'entourage et la peau, affinée, aura perdu de son élasticité. »



LIFTINGS PARTIELS EN AMBULATOIRE

TROIS MÉTHODES EN FONCTION DES ZONES CONCERNÉES



POUR UN RELÂCHEMENT LÉGER DU COU ET DE L'OVALE : LE LIFTING PARTIEL CERVICO-FACIAL

« Il y a un peu plus d'une vingtaine d'années, rappelle le Dr Divaris, rajeunir un visage consistait le plus souvent à effectuer systématiquement un lifting total (frontal, temporal et cervico-facial), quel que soit le relâchement, en décollant en profondeur les tissus sous-jacents. Une technique lourde, entraînant la formation d'un œdème, d'ecchymoses et imposant, selon les cas, un retrait de la vie active pendant deux à trois semaines. Une procédure que nous sommes encore contraints d'utiliser dans certains cas peu fréquents d'altérations particulièrement importantes. Depuis ces dernières années,

quand le relâchement des tissus (peau et muscles) est encore modéré, de nouvelles procédures permettent de pratiquer des liftings moins invasifs en décollant la peau et les tissus sous-cutanés de façon limitée. De ce fait, les suites sont plus simples. »

« Ces techniques plus légères peuvent aujourd'hui être souvent proposées car les femmes consultent plus tôt, dès les premiers signes d'affaissement de l'ovale et du cou, indique le Dr Bui. A ce stade, il est possible de pratiquer une intervention en ambulatoire sous une très légère anesthésie. Le geste chirurgical consiste à effectuer deux petites incisions (l'une à l'intérieur de l'oreille, l'autre dans les cheveux) pour replacer la peau et les muscles dans leur position initiale. Rentrée chez elle le soir même, l'opérée sait qu'elle devra s'armer de patience : œdème et ecchymoses mettront huit à dix jours pour disparaître. Ce lifting partiel est aussi particulièrement indiqué après un ou deux liftings. Aujourd'hui, on préserve la vascularisation de la peau, elle n'est donc pas altérée par un deuxième lifting. Mais il n'existe pas de lifting uniquement cutané : la peau ne soutient rien mais suit le mouvement. »

UNE INNOVATION TRÈS GRATIFIANTE : LE LIFTING PARTIEL CENTRO-FACIAL

Peu à peu, avec le temps, s'effectue un glissement des tissus mous de la pommette, qui va former un sillon nommé par les praticiens « la vallée des larmes ». Une ptôse qui accentue les plis nasogéniens et attriste la physiognomie. « Pour cette opération délicate qui consiste à "remonter" la partie centrale affaissée, explique le Dr Philippe Levan, on pratique une incision au ras des cils de la paupière inférieure. Une technique très rajeunissante, qui permet de corriger en même temps des cernes profonds (les creux orbitaires). Elle est réalisée sous une anesthésie générale courte, avec un produit à élimination rapide.

POUR UN AFFAISSEMENT ISOLÉ DE L'OVALE : LE MINI-LIFT SOUS ANESTHÉSIE LOCALE

« Dans les cas de ptôse très légère de l'ovale avec un début de bajoue mais où le cou est encore lisse, explique le Dr Divaris, on peut corriger l'affaissement en pratiquant une seule incision dans le pli naturel de l'oreille. Le chirurgien décolle une partie de la peau pour la remettre en tension et enlever l'excès (auparavant, une liposuction sous le menton est parfois nécessaire pour ôter un excédent de graisse). Cette intervention légère, très gratifiante, est réalisable en ambulatoire sous anesthésie locale. Les suites sont simples : l'apparition d'un œdème n'impose, habituellement, qu'une semaine d'arrêt. »

Pour rajeunir un visage, il est non seulement essentiel de repositionner les tissus relâchés, mais aussi de rétablir l'harmonie des volumes. Les injections de graisse autologue (prélevée sur la patiente puis centrifugée) sont aujourd'hui couramment pratiquées par les chirurgiens pour combler un creux au milieu du visage (celui de la vallée des larmes), augmenter des pommettes ou encore donner du moelleux à un menton. « Nous utilisons aussi des petits prélèvements graisseux pour les injecter très superficiellement sous la peau durant l'intervention, afin d'améliorer son éclat, atténuer des rides et l'aspect des cicatrices », précise le Dr Bui.

CHIRURGIE DU REGARD

PRIVILÉGIER LE NATUREL

« Le regard est ce qui donne toute sa vie au visage. Avant de décider d'une stratégie chirurgicale, il est utile d'observer les photos prises vingt ou trente ans plus tôt, insiste le Dr Patrick Bui. Car il existe des petits défauts qu'il faut savoir conserver ; après une opération, il est encore plus important de se retrouver que d'avoir gagné quelques années. Pour rendre au regard l'éclat de sa jeunesse, il faut un sourcil en bonne position, une paupière supérieure dégagée, une paupière inférieure sans poche ni cerne. »

Avec le temps, le squelette de la région orbitaire se modifie et un creux se forme au niveau de la tempe qui entraîne la chute du sourcil. On l'a longtemps remonté, et on le remonte encore, par un lifting temporal avec une incision dans les cheveux. Les suites (léger œdème et ecchymoses) durent une quinzaine de jours. Une technique simple, réalisée avec de petites injections de graisse autologue au niveau de la région temporale, permet, en remplissant la dépression, de rehausser le sourcil. « Pour corriger le relâchement d'une paupière supérieure, le geste qui consiste à retirer l'excès de peau est resté le même, détaille le chirurgien. On pratique une petite incision dans le pli palpébral qui laisse une cicatrice pratiquement invisible, mais on ne retire plus le capiton graisseux qui remplit la partie médiane de la paupière. Il nous faut préserver la plénitude d'une paupière jeune, éviter l'œil creux. »

Au niveau de la paupière inférieure, les chirurgiens retirent en général la poche de graisse en l'incisant à l'intérieur, sans toucher au muscle, et non plus au ras des cils, afin d'éviter tout risque d'œil rond ou d'ectropion (éversion du bord de la paupière inférieure). Les cernes aussi peuvent être effacés par de petites injections de graisse autologue centrifugée. Cette intervention délicate, effectuée en ambulatoire, entraîne la formation d'un œdème, qui disparaît en une dizaine de jours. Les suites opératoires des paupières inférieures sont plus gênantes que celles des paupières supérieures.

Pour tout praticien expérimenté, cette chirurgie est spécifiquement un traitement « à la carte ». Le but n'est pas de créer un regard idéal, mais de lui rendre son éclat sans qu'il perde son expression naturelle. « Un acte de rajeunissement est invisible pour l'entourage s'il a préservé l'harmonie, conclut le Dr Bui. Quand, en consultation, on propose à une patiente des petits gestes opératoires supplémentaires, ce n'est pas pour en faire plus mais pour avoir ce résultat harmonieux. »

PRÉVENIR LES ŒDÈMES EN LIMITANT LES SAIGNEMENTS

Les suites moins traumatisantes des liftings partiels ne sont pas dues seulement à des décollements moins profonds et des gestes plus limités, mais également aux récentes procédures qui préviennent les saignements des petits vaisseaux. « Durant l'intervention, explique le Dr Levan, leur coagulation (hémostase) est déjà très importante car elle va éviter la formation d'œdèmes et d'hématomes. C'est long, il ne faut pas faire l'économie de son temps. On peut compléter cette cautérisation en introduisant sous la peau décollée – le temps de l'intervention – une sorte de ouate à base d'alginate de calcium, qui a la particularité de favoriser l'arrêt du saignement en nappe, assurant ainsi une meilleure coagulation. Cette technique est très utile en ambulatoire. »

Le Dr Marc Divaris décrit une autre procédure pour compléter l'hémostase, développée par le Dr Cervelli (université de Rome) grâce à du plasma riche en plaquettes (PRP). « La méthode consiste à prélever quelques tubes de sang durant l'intervention que l'on centrifuge afin d'en extraire le plasma, riche en plaquettes et en facteurs de croissance. Ces différentes cellules permettent d'améliorer la coagulation en stimulant l'hémostase. Le PRP a aussi la capacité d'accélérer la cicatrisation et, grâce à un mécanisme de microvascularisation, d'améliorer la tonicité cutanée : le chirurgien applique le produit de façon homogène sous la peau décollée. Ce procédé est surtout bénéfique quand l'épiderme est fin et atrophique. »

LE CHARME UN ATOUT MAJEUR

La chirurgie esthétique, aussi rajeunissante soit-elle, n'est malgré tout pas une arme absolue pour conserver sa séduction. Le bistouri n'est pas une baguette magique. Bien des femmes – et des hommes – n'y ayant pas eu recours ont gardé un atout majeur qui a toujours traversé le temps : le charme. Dans son livre « Votre beauté vous appartient ! » (éd. Odile Jacob, 2010), le Dr Jean-Claude Hagège, chirurgien plasticien et esthétique, souligne son importance : « Au cours de ma longue carrière, j'ai pu constater à quel point la beauté s'incarne dans l'animation d'un visage. Certaines expressions, un beau sourire, la flamme d'un regard, peuvent à tout âge permettre de conserver sa séduction... et surtout son charme ! » ■

1. Le Dr Marc Divaris travaille en chirurgie maxillo-faciale à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière.
2. Le Dr Philippe Levan dirige le service de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique du groupe hospitalier Paris Saint-Joseph.
3. Le Dr Patrick Bui est chef de service de l'unité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique de l'Hôpital américain de Paris et chirurgien plasticien attaché à l'hôpital Cochin.

FRONT VIEILLISSANT LISSER SANS EXCÈS

Avec les années, deux phénomènes vont modifier l'aspect du front. D'abord l'apparition de rides plus ou moins prononcées dès la quarantaine dues aux mimiques quotidiennes. Elles sont horizontales ou verticales (comme la fameuse ride du lion entre les sourcils). Quelques années plus tard, un relâchement progressif de la peau et des muscles frontaux alourdit le regard et lui donne un air fatigué. « Avant l'emploi courant de toxine botulique dans le domaine de l'esthétique, le rajeunissement du front était essentiellement chirurgical », rappelle le Dr Levan.

La technique classique consistait à pratiquer une incision d'une oreille à l'autre dans le cuir chevelu pour décoller la peau du front, affaiblir les muscles au bistouri et ôter l'excédent cutané. De nos jours, le choix du traitement dépend de l'importance des altérations. On commence habituellement par pratiquer des injections de toxine botulique dans le but de diminuer les contractions des muscles du front pour prévenir l'apparition de nouvelles rides et atténuer celles existantes.

Il existe également un lifting temporal qui corrige l'affaissement latéral du front et les sourcils tombants qui ferment le regard. Une récente technique mini-invasive consiste, au travers d'une incision de 1 cm dans le cuir chevelu, à glisser des fils qui seront fixés en profondeur au niveau de la tempe pour relever la queue du sourcil et ouvrir le regard. « En vieillissant, les tempes se creusent et les arcades sourcilières deviennent saillantes, explique le Dr Levan. Pour donner un aspect plus doux, je fais un "nappage" avec des injections de graisse autologue au-dessus des arcades et dans le creux des tempes. En ce qui concerne la correction des rides, on se contente d'effectuer des injections de toxine botulique pour diminuer les contractions musculaires. Quand ces cassures sont fraîchement installées, on parvient à les effacer ; plus profondes, elles sont fortement atténuées. »

Pour les cas de ptôse importante où le relâchement du front entraîne un excédent de peau, il existe deux possibilités de lifting frontal. 1. Par voie endoscopique sous très légère anesthésie (parfois même locale) : le chirurgien pratique des petites incisions dans le cuir chevelu par lesquelles il introduit un endoscope (sous contrôle d'une caméra) et des micro-instruments permettant l'affaiblissement des muscles responsables des rides. Ensuite, il corrige leur affaissement en les repositionnant. Le redrapage de la peau se fait habituellement sans résection. Pour le Dr Levan, « les suites de ce procédé mini-invasif ont l'avantage d'être simples : peu d'œdème et de troubles sensitifs, pratiquement pas de perte de cheveux. Les patientes apprécient également de pouvoir être visibles une semaine de jours après l'intervention. Ce lifting frontal par endoscopie doit impérativement être effectué par un chirurgien expérimenté car cette procédure délicate présente des risques d'asymétrie ». 2. Dans certains cas, notamment lorsqu'il y a un excès de peau très important, les mêmes gestes sont réalisés par une technique de chirurgie classique, mais avec des cicatrices et des décollements moins étendus qu'autrefois. Ce lifting frontal classique entraîne des suites plus gênantes que celui réalisé par endoscopie, mais permet aussi d'obtenir d'excellents résultats

DES PRODUITS DE COMPLEMENT POUR REDESSINER LES LÈVRES

Au cours du temps, avec la fonte des tissus, les lèvres s'amincissent, attristant la physionomie. Pour les embellir, on peut augmenter leur ourlet ou leur volume. « On a recours aujourd'hui à la technique du comblement avec des produits résorbables, essentiellement à base d'acide hyaluronique, explique le Dr Divaris. Nous agissons à trois niveaux : en lissant ce qu'on appelle dans notre jargon "la partie blanche" (entre la lèvre supérieure et le nez), en redonnant du volume aux lèvres et en ourlant leur contour. Pour rétablir ces volumes perdus, il est utile de disposer de photos anciennes afin de rendre à la bouche son apparence antérieure. Selon les besoins, on effectue parfois une légère injection de toxine botulique à la lisière de la lèvre supérieure. Mais avec précaution, car il s'agit seulement de lisser pour enlever les ridules et non de figer. On peut aussi agir chirurgicalement. Quand on vieillit, on constate un allongement de la partie blanche. Pour la raccourcir, on effectue un mini-lifting en pratiquant une petite incision au ras du nez qui

sera invisible. Résultat : le sourire retrouve son dynamisme en redécouvrant les dents du haut. Agir sur les lèvres a un effet bénéfique immédiat sur la physionomie, de face mais aussi de profil. »

