

Le VRAI SUR les FAUX SEINS



Acte numéro un de la chirurgie esthétique, l'augmentation mammaire n'a rien perdu de ses appâts. Mais six ans après le scandale des prothèses PIP, les implants sont-ils enfin à la hauteur? On fait le point.

C

haque année, 50 000 femmes s'offrent une nouvelle poitrine. Matériaux toujours plus safe, techniques innovantes capables de dessiner des courbes ultranaturelles... Avant de plonger pour un décolleté tout neuf, on pèse le pour et le contre.

VIGILANCE POST-PIP

Bonne nouvelle! « Huit ans après le scandale PIP, ces prothèses frauduleuses emplies de silicone industriel, nous n'avons pas eu de catastrophe à déplorer, souligne le Dr François Niforos, chirurgien plasticien. Plus de 20 000 femmes se sont fait retirer ces implants défectueux, et une cellule de veille a été mise en place pour signaler toute anomalie. » La crise sanitaire a sécurisé le marché, plus contrôlé et plus exigeant.

PAR CAROLE PAUFIGUE

PLUS VRAIS QUE NATURE

Finis les obus style *Alerte à Malibu*. On veut du faux criant de vérité. « La première demande des Françaises? Des seins naturels, sexy mais élégants », observe le Dr Olivier Claude, chirurgien esthétique. Mais si les quadras sont sages, juste désireuses de regalber une poitrine abîmée par le temps ou les grossesses, les plus jeunes rêvent toutes des seins opulents de la top Emily Ratajkowski. Un oxymore esthétique : plus on a de volume, moins c'est naturel. Le Dr Niforos confirme que la demande de gros seins explose chez les 18-30 ans. Peu importe la forme. Or du 95 E sur un torse étroit semble non seulement artificiel, mais évoluera moins bien avec le temps. Le volume pèse, la peau se distend, et le sein tombe.

ANATOMIQUEMENT VÔTRE

Après celle de forme ronde, la prothèse anatomique en gel de silicone retrouve les faveurs des chirurgiens. « Elle a ce galbe de sein naturel en goutte d'eau et permet de faire quasiment du sur-mesure, souligne le Dr Claude. Pour un volume donné, on a douze formes différentes, selon la



LE BON GRAS

■ PROTHÈSES À AIRBAG

« Pour obtenir des seins souples et naturels, sans risque de déformation lors des contractions musculaires, il faut poser la prothèse devant le muscle, mais elle peut alors se voir, explique le Dr Claude. Si les tissus sont trop fins, on la recouvre avec de la graisse pour la rendre invisible. » Cette technique dite composite permet de dessiner les bonnes rondeurs aux bons endroits pour un résultat plus harmonieux.

■ LE LIPOFILLING, L'OPTION SANS IMPLANTS

« Les femmes sont de plus en plus nombreuses à opter pour l'augmentation mammaire par simple injection de graisse », relève le Dr François Niforos. En une séance, on gagne une taille de bonnet grand maximum, mais on peut toujours en ajouter un an après. Pas de corps étranger, pas de cicatrice, des suites plus légères, un résultat souple et ultranaturel. Idéal à 20 ans pour ne pas rentrer dans l'esclavage du changement de prothèse tous les quinze ans en moyenne. Seules conditions : avoir assez de graisse à prélever, et bénéficier d'un bilan de santé nickel.

PICCO IVAN SOLDI

DE NOUVEAUX IMPLANTS LIGHT

L'AVENIR? UNE NOUVELLE GÉNÉRATION D'IMPLANTS (B-LITE) 30% PLUS LÉGERS, GRÂCE À DES MICROSPHÈRES CREUSES INCORPORÉES AU GEL DE SILICONE. UNE IDÉE SÉDUISANTE SELON LE DR ÉRIC PLOT: « MOINS SOUMIS À LA GRAVITÉ, LES SEINS VIEILLIRONT MIEUX. MAIS NOUS NE SAVONS PAS QUAND NOUS POURRONS LES TESTER EN FRANCE, CAR, DEPUIS LE SCANDALE PIP, NOTRE RÉGLEMENTATION S'EST DRASTIQUEMENT DURCIE. »

hauteur, la largeur et la projection. » Du décolleté en pente douce au bombé pigeonnant, tout est possible. Sauf que cette prothèse est plus longue à poser et présente un risque de rotation si la loge de l'implant n'est pas conçue au cordeau par le praticien.

● **La solution anti-rotation?** La prothèse anatomique recouverte de mousse de polyuréthane, de plus en plus utilisée. En se fixant aux tissus comme un velcro, elle empêche les phénomènes de déplacement et limite le risque de coque, cette cicatrice interne qui rigidifie le sein (moins de 1% des cas). « L'implant reste là où on le pose, il faut donc parfaitement le positionner. Cela en fait une chirurgie plus exigeante dans le placement, plus complexe et plus longue », reconnaît le Dr Éric Plot, chirurgien plasticien. Le Dr Nelly Gauthier, médecin esthétique, met malgré tout en garde : une récente étude australienne tendrait à montrer qu'avec le temps les prothèses texturées irritent davantage les tissus et favoriseraient le cancer du sein. À suivre...

● **La voie royale :** « À l'instar des Américains, les chirurgiens français privilégient aujourd'hui l'incision dans le pli situé sous le sein, et non plus sur l'aréole ou dans le creux des aisselles », note le Dr Plot. L'intérêt? Un positionnement plus précis de la prothèse, une cicatrice très discrète et un risque de coque plus faible.

● **Le prix :** il varie de 4 500 à 10 000 € selon la nature de l'implant, la technique utilisée et la durée d'hospitalisation. ♦

Pour en savoir plus : « Les Prothèses mammaires en 100 questions », du Dr Franck Benhamou, Éditions Vernazobres-Grego.