

Chirurgie du cuir chevelu

Réponse de l'Académie Nationale de Chirurgie

La loi du 4 mars 2005 sur les Droits des Malades et la Qualité du Système de Santé (décrets d'application du 11 juillet 2005), encadre la pratique de la chirurgie esthétique.

Désormais, les candidats à la chirurgie du cuir chevelu – MICROGREFFES (*NDR* : technique de la bandelette), LAMBEAUX DE ROTATION, REDUCTION DE TONSURE, LIFTING DU CUIR CHEVELU (*NDR* : avec ou sans extenseur) – sauront que seuls les chirurgiens qualifiés en chirurgie plastique, reconstructrice ou esthétique – on les appelle communément : les plasticiens – sont autorisés à pratiquer les actes susmentionnés, dans des établissements accrédités par les autorités préfectorales et sanitaires (décrets d'application du 11 juillet 2005 – J.O. du 12 juillet 2005 – www.legifrance.gouv.fr).

Maintenant, libre à vous de choisir un pseudo-chirurgien, qui vous « greffera » dans son cabinet : quid de l'asepsie ? quid de la réanimation ? quid du plateau technique ? quid de l'assurance en responsabilité civile professionnelle, qui ne couvre pas un acte chirurgical pratiqué par un non chirurgien ?

En mars 2003, l'Académie Nationale de Chirurgie, en réponse à la demande du Conseil National de l'Ordre des Médecins, a établi une liste (*NDR* : dont la chirurgie du cuir chevelu), non limitative, des actes « *de nature chirurgicale qui relèvent de l'exercice exclusif des chirurgiens plasticiens.* » :

«

DEVELOPPEMENT DES PRATIQUES MEDICALES **A VISEE ESTHETIQUE**

Les Conseils Départementaux sont de plus en plus souvent confrontés à des questions liées au développement des pratiques médicales à visée esthétique.

Il nous a donc semblé intéressant de porter à votre connaissance un échange de correspondances entre le Conseil National de l'Ordre des Médecins et l'Académie Nationale de Chirurgie à ce propos.

Interrogée par le **Professeur Jean LANGLOIS**, Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins, **l'Académie nationale de Chirurgie** a débattu du développement de certaines pratiques médicales à visée esthétique par des médecins les présentant comme des actes de « Médecine Esthétique » et non de chirurgie esthétique.

L'Académie nationale de Chirurgie rappelle que :

1. La « médecine esthétique » n'est ni une spécialité ni une compétence ordinale alors que *la Chirurgie esthétique ou correctrice, constitue, avec la chirurgie reconstructrice, la spécialité de Chirurgie plastique.*
2. Les médecins doivent s'interdire la pratique d'actes hors de leur qualification.
3. La réalisation d'un acte chirurgical a des exigences de sécurité, de compétence et de déontologie.

La sécurité impose un environnement adapté (salle d'opération aseptique réglementairement équipée), et la disponibilité immédiate d'un médecin anesthésiste-réanimateur, y compris pour les actes effectués sous anesthésie locale.

La compétence suppose une formation initiale, attestée par un diplôme universitaire, et continue selon la réglementation en vigueur.

La déontologie interdit l'utilisation, dans un but esthétique, de techniques pouvant mettre la vie en danger et exposant à des risques hémorragiques, septiques et d'effraction viscérale, vasculaire ou nerveuse.

L'Académie nationale de Chirurgie estime que les actes dits de « médecine esthétique » doivent être entrepris dans le respect de ces conditions, être de durée brève et obéir aux règles habituelles de l'information préalable précise sur leur nature et leurs risques éventuels et du suivi postopératoire.

L'Académie nationale de Chirurgie considère que les actes, figurant sur la liste, non limitative, jointe, sont de nature chirurgicale et relèvent de l'exercice exclusif des chirurgiens plasticiens.

PRINCIPAUX ACTES RELEVANT DE LA CHIRURGIE ESTHETIQUE

Liste non limitative

Tête et cou

1. Rhinoplastie
2. Blépharoplastie
3. Lifting
 1. Cervico-facial
 2. Fronto temporal
4. Implants
5. Chirurgie du cuir chevelu
6. Liposculpture-lipoaspiration

Thorax

7. Plastie mammaire pour hypertrophie
8. Hypoplasie mammaire (prothèses)
9. Ptose mammaire
10. Lipoaspiration du sein
11. Lipoaspiration

Abdomen

12. Lipectomie abdominale antérieure
13. Lipectomie circulaire
14. Ventres « forcés » de la grossesse
15. Lipoaspiration abdominale
16. Prélèvements de graisse pour injections

Membres

17. Lipoaspiration
18. Lipostructure
19. Lifting de la face interne des cuisses
20. Lifting des bras

Organes génitaux externes

21. Lipostructure

»

.....

.....

Pour compléter votre information sur la chirurgie du cuir chevelu, nous vous invitons à prendre connaissance du texte, très documenté, mis en ligne par la SOFCPRE – Société Française de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique -, et que nous reproduisons ci-dessous :

«

Définitions, objectifs et principes

La calvitie est particulièrement mal ressentie et mal vécue aussi bien chez l'homme que chez la femme. L'apparition des microgreffes a transformé cette chirurgie. Elle permet, en effet, de réduire l'importance des interventions et les cicatrices résiduelles.

Toutefois dans le domaine de la calvitie, il n'existe pas une technique unique qui puisse être appliquée à tous les cas.

Le principe de ces traitements est toujours le même : prélever des cheveux dans la région de la couronne, où l'on est assuré qu'ils ne tomberont jamais, pour les transposer dans les régions du front et de la tonsure.

Actuellement, quatre types de techniques peuvent être employés :

- les MICROGREFFES
- les LAMBEAUX
- les REDUCTIONS DE TONSURE
- le LIFTING DU CUIR CHEVELU

Tous ces procédés peuvent être associés chez un même patient. Il convient de bien analyser chaque cas et de savoir prendre en compte plusieurs paramètres : Importance de la calvitie, souplesse du cuir chevelu, qualité des cheveux, désirs du patient. En fonction de son âge et de l'évolutivité de la calvitie, on en déduira la stratégie la mieux adaptée à chaque cas. Votre chirurgien devra avoir l'expérience de toutes ces techniques pour vous conseiller au mieux dans votre cas.

Avant l'intervention

Un bilan préopératoire habituel est réalisé conformément aux prescriptions. Si une anesthésie générale est nécessaire, le médecin anesthésiste sera vu en consultation, au plus tard 48 heures avant l'intervention. Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

Type d'anesthésie et modalités d'hospitalisation

Type d'anesthésie :

La plupart des interventions peuvent se faire sous anesthésie locale.

Modalités d'hospitalisation :

L'intervention peut se pratiquer en « ambulatoire », c'est à dire avec une sortie le jour même après quelques heures de surveillance. Toutefois, dans certains cas, une courte hospitalisation peut être préférable.

L'entrée s'effectue alors le matin (ou parfois la veille dans l'après-midi) et la sortie est autorisée dès le lendemain.

L'intervention

Chaque chirurgien adopte une technique qui lui est propre et qu'il adapte à chaque cas pour obtenir les meilleurs résultats.

Les modalités sont différentes en fonction du type de technique adoptée :

- les MICROGREFFES : le praticien prélève dans la couronne une bande de cuir chevelu longue de 8 à 10 cm et large de 1 à 2 cm qui « sera débitée » en petits fragments contenant chacun un à trois cheveux (microgreffes) ou 4 à 8 cheveux (minigreffes). Autant de perforations sont pratiquées dans la région dégarnie permettant l'implantation des greffons. Une petite croûte se formera sur chaque implant qui tombera après deux semaines environ entraînant la chute du cheveu implanté qui repoussera vers le 3ème mois. Plusieurs séances sont nécessaires sur le même site récepteur pour obtenir une densité convenable. L'intervention est très légère et s'effectue sous anesthésie locale.

- les **LAMBEAUX** : le procédé consiste à prélever une bande longue de 15 à 18 cm et large de 3 cm environ dont le pédicule nécessaire à la vascularisation n'est pas sectionné et qui pivote autour de ce pédicule pour être placée dans la région frontale. C'est le seul procédé qui permette en une seule opération d'apporter une forte densité de cheveux dans la région frontale. Mais la technique du lambeau comporte chez certains des risques qui doivent être expliqués par votre chirurgien. L'intervention s'effectue sous anesthésie locale mais quelques jours peuvent être nécessaires avant la reprise du travail
- les **REDUCTIONS DE TONSURE** : le praticien enlève une partie de la zone dégarnie et referme immédiatement en jouant sur l'élasticité du cuir chevelu. Habituellement une zone de 10 à 12 cm de long sur 3 à 4 cm de large peut être enlevée. Cette technique trouve tout son intérêt dans la région de la tonsure et chez les patients possédant une bonne élasticité du cuir chevelu. L'intervention se pratique sous anesthésie locale et permet une reprise des activités précoce. Elle peut être répétée deux ou trois fois à quelques mois d'intervalle.
- le **LIFTING DU CUIR CHEVELU** : c'est une technique plus lourde qui associe dans le même temps opératoire une réduction de tonsure très large avec un ou deux lambeaux destinés à couvrir la région frontale. Un tel procédé peut permettre de couvrir certaines grandes calvities en deux temps opératoires seulement. Il est effectué le plus souvent sous anesthésie générale et nécessite en règle un arrêt de travail de 8 à 10 jours.

Après l'intervention, les suites opératoires

Il faut prévoir un arrêt de travail de 4 à 8 jours.

Pour les microgreffes, il se forme une petite croûte sur chaque greffon qui tombe entre 8 à 10 jours. Les cheveux greffés tombent avec la croûte et repoussent ensuite entre le deuxième et le troisième mois. Ils grandissent de 1 cm par mois environ. Dans les réductions, les lambeaux et les lifting du cuir chevelu, les cheveux ne tombent pas et les fils seront enlevés vers le 8ème jour.

Les shampoings sont en général autorisés 48 heures après l'opération. La pratique d'une activité sportive pourra être reprise progressivement à partir de la 4^{ème} semaine post-opératoire. Les douleurs à type de céphalées peuvent persister quelques jours, elles seront calmées par la prescription d'antalgiques.

Les suites opératoires sont essentiellement marquées par l'apparition d'un œdème (gonflement) et d'ecchymoses (bleus) dont l'importance et la durée sont très variables d'un individu à l'autre.

Le résultat

Un délai de 3 à 6 mois est nécessaire pour apprécier le résultat des microgreffes et dans tous les cas deux interventions au moins seront nécessaires pour obtenir une densité de cheveux suffisante.

Pour les autres techniques, le résultat est immédiat.

Les imperfections de résultat

Les complications envisageables

La correction d'une calvitie, bien que réalisée pour des motivations essentiellement esthétiques, n'en reste pas moins une véritable intervention chirurgicale, ce qui implique les risques liés à tout acte médical, aussi minime soit-il.

Il faut distinguer les complications liées à l'anesthésie de celles liées au geste chirurgical.

- En ce qui concerne l'anesthésie générale, lors de la consultation, le médecin anesthésiste informera lui-même le (la) patient (e) des risques anesthésiques. Il faut savoir que l'anesthésie induit dans l'organisme des réactions parfois imprévisibles, et plus ou moins faciles à maîtriser : le fait d'avoir recours à un anesthésiste parfaitement compétent, exerçant dans un contexte réellement chirurgical, fait que les risques encourus sont devenus statistiquement presque négligeables. Il faut savoir, en effet, que les techniques, les produits anesthésiques et les méthodes de surveillance ont fait d'immenses progrès ces vingt dernières années, offrant une sécurité optimale, surtout quand l'intervention est réalisée en dehors de l'urgence et chez une personne en bonne santé.

- En ce qui concerne le geste chirurgical : en choisissant un chirurgien plasticien qualifié et compétent, formé à ce type d'intervention, vous limitez au maximum ces risques, sans toutefois les supprimer complètement.

Heureusement, les vraies complications sont rares à la suite d'une intervention réalisée dans les règles. En pratique, l'immense majorité des interventions se passe sans aucun problème et les patient (e)s sont pleinement satisfait (e)s de leur résultat.

Pour autant, et malgré leur rareté, vous devez quand même connaître les complications possibles :

- **Une chute de cheveux** 2 à 3 semaines après l'intervention en périphérie de la zone greffée est très fréquente. Elle est en règle temporaire.
- **Hématomes** : la plupart du temps sans gravité, ils peuvent être évacués s'ils sont trop importants.
- **Infection** : exceptionnelle lors d'une opération du cuir chevelu, à part quelques rares micro-abcès développés sur un point de suture et facilement traités par de petits soins locaux.
- **Anomalies de cicatrisation** : très rares au niveau des zones donneuses de greffe.

- **Kystes épidermiques** : Ils peuvent apparaître sur les cheveux greffés et s'éliminent souvent spontanément . Sinon, ils sont faciles à enlever et ne compromettent pas la qualité du résultat final.
- Une **alopécie temporaire** : peut survenir sur un lambeau. Elle apparaît vers la 3ème semaine et peut être plus ou moins importante. Lors de la repousse des cheveux, ceux-ci auront un aspect et une densité normale.
- Une **nécrose cutanée** : est parfois observée dans les techniques de lambeau, en règle limitée et localisée. Les nécroses importantes sont, en fait, exceptionnelles. La prévention de ces nécroses repose sur une indication bien posée et sur la réalisation d'un geste technique adapté prudent.

Au total, il ne faut pas surévaluer les risques, mais simplement prendre conscience qu'une intervention chirurgicale, même apparemment simple, comporte toujours une petite part d'aléas. Le recours à un chirurgien plasticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et la compétence requises pour savoir éviter ces complications, où les traiter efficacement le cas échéant.

Conclusion générale

La chirurgie de la calvitie a fait des progrès déterminants qui permettent aujourd'hui, dans un bon nombre de cas, de proposer une technique et une stratégie thérapeutique adaptées et résoudre ainsi, soit simplement par microgreffes soit par d'autres techniques, les principaux problèmes esthétiques posés par la perte de cheveux aussi bien chez l'homme que chez la femme.

»

.....

Site officiel de la SOFCPRE

Société Française de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique

www.plasticiens.org

Très important

Il est de notre devoir de rappeler que la greffe de cheveux, par la technique de la bandelette découpée au bistouri dans la nuque, est aussi, hélas, pratiquée par de pseudo-chirurgiens dans des cabinets, usines à greffes à la chaîne, et autres officines alimentées par des commerciaux-démarcheurs-rabatteurs payés à la commission par « tête » de patient rabattu.

Méfiez-vous des « greffeurs » qui greffent dans plusieurs villes...
Quid des dispositions du Code de Déontologie Médicale sur les
« cabinets » secondaires ?

Méfiez-vous des « greffe-tout », qui exhibent le livre qu'ils ont écrit sur la greffe de cheveux..... C'est très souvent un leurre pour vous épater et... vous appâter. Tant qu'à être opéré, il est préférable de l'être par un authentique chirurgien, qui n'a pas écrit de livre-appât, que par un « expert » de la plume plutôt que du bistouri...

Méfiez-vous des instituts capillaires où l'on « pose » des diagnostics(sic) de greffe de cheveux. Méfiez-vous des album-photos AVANT/APRES que des commerciaux de la greffe vous montrent pour mieux vous éblouir... Il y va de leur commission de rabatteur...

Méfiez-vous des sites Internet des « vendeurs de greffes »
Entre leurs écrans luxueux et les résultats « esthétiques » de leurs « greffeurs », il y a souvent un océan de..... désillusions, de déceptions, et de dépressions.

Vérifiez toujours la qualification de l'opérateur sur le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins :

www.conseil-national.medecin.fr

Règle d'or pour éviter les désillusions :

MICROGREFFE
(technique de la bandelette)
+
Chirurgien qualifié en Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique
+
Clinique agréée pour la pratique de la chirurgie esthétique
(Décrets du 11 juillet 2005)
=
Qualification, compétence, expérience et sécurité

Un(e) candidat(e) à la greffe de cheveux averti(e) en vaut deux