



Bases psychologiques de la demande en chirurgie d'augmentation mammaire. Observations cliniques

Mammary augmentation surgery and psychology. Clinical reports

M. Godefroy¹, G. Flageul *

59, avenue Franklin-D.-Roosevelt, 75008 Paris, France

MOTS CLÉS

Implants mammaires ;
Identité féminine ;
Chirurgie plastique et
psychologie

KEYWORDS

Breast implants;
Women's identity;
Plastic surgery and
psychology

Résumé À l'aide d'observations cliniques de femmes ayant demandé une intervention chirurgicale de mise en place d'implants mammaires, les auteurs définissent deux groupes de demandes, selon que les femmes souffrent d'altération de leurs seins ou d'hypoplasie. Dans un cas comme dans l'autre, la souffrance prend la forme d'un défaut d'identité, ici féminine. Ce qui amène à une réflexion sur la définition et la formation du sentiment d'identité féminine, la prothèse mammaire jouant le rôle d'un leurre permettant à la femme une réidentification positive à cette image.

© 2005 Publié par Elsevier SAS.

Abstract With the clinical observations, the women having request at surgical operations of putting the breast implants, the authors define two groups of requests, by which the women suffered from their breast alterations or hypoplasies. In the different cases the suffering takes the form of identity fault of their feminity. What brings to the reflection on the final definition and formation of the women's identity feelings, the breast implants playing the positive part of reidentification the women's image.

© 2005 Publié par Elsevier SAS.

Nous allons tenter, à l'aide d'observations cliniques, de dégager les éléments permettant d'apprécier les bases psychologiques de la demande d'implants mammaires.

La question fondamentale est de répondre à la question : que répare-t-on ? Quel est l'objet de la chirurgie reconstructrice et esthétique ?

Sur un plan général, le chirurgien plasticien sait que derrière l'organe sur lequel il intervient, et

quel qu'il soit, le service rendu à l'opéré dépasse la simple amélioration formelle et anatomique.

Pour que ce service soit complet, il faut que la partie réparée permette au sujet de retrouver une harmonie interne qui est la satisfaction esthétique du vécu corporel.

Chaque partie du corps a une charge psychologique spécifique dans l'économie affective de l'individu.

Elle fait partie d'un tout indissociable certes, mais les représentations sont différentes en fonction de leurs destinations propres [1].

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : gerard.flageul@wanadoo.fr (G. Flageul).

¹ Médecin psychiatre, psychanalyste

Schématiquement, on peut estimer que la demande de rhinoplastie a une signification d'affirmation identitaire, le lifting a l'ambition d'améliorer la vie relationnelle à visage découvert, la chirurgie de la silhouette vise à la fois le confort et le pouvoir de séduction, et la chirurgie réparatrice en général recherche la restitution du corps et de son image d'avant la lésion.

Pour ce qui concerne le sein, et dans les exemples ci-après, les patientes se répartissent en deux groupes, selon que les seins ont été abîmés ou qu'ils sont insuffisants.

Le sein abîmé

Observation de Valérie N. ...

Mme N. était âgée de 54 ans lorsqu'elle a formulé une demande de mise en place de prothèses mammaires.

Elle pesait alors 50 kg pour 1,67 m et portait des soutiens-gorge 80 ou 85 avec des bonnets A.

Ses seins avaient été altérés par quatre grossesses suivies chacune d'un allaitement ainsi que par un certain degré d'amaigrissement.

Mme N. nous a précisé qu'elle avait, auparavant, des seins petits mais harmonieux et qu'aujourd'hui elle avait l'impression que ses seins étaient trop petits et qu'ils apparaissaient comme « vieillis » et « vidés de leur contenu ».

Mme N. déclarait être, extrêmement complexée par cet état.

L'examen clinique objectivait des seins effectivement hypotrophiques avec une ptose modérée de type glandulaire.

Mme N. nous a déclaré qu'elle souhaitait simplement retrouver des seins en harmonie avec sa silhouette, comparables à ceux qui étaient les siens avant ses grossesses.

Mme N. a précisé qu'elle était issue d'un milieu où l'on n'a pas l'habitude d'avoir recours à la chirurgie esthétique, qu'elle avait eu beaucoup de mal et qu'il lui avait fallu beaucoup de temps pour formuler cette demande de correction chirurgicale.

Lors de la deuxième consultation, Mme N. nous a informé qu'elle était effectivement très anxieuse, qu'« elle avait beaucoup le trac » mais qu'elle était en fait, extrêmement motivée et déterminée.

Ainsi, Mme N. a été vue à deux reprises en consultation avant que l'intervention ne soit décidée.

Ces consultations ont été complétées par plusieurs appels téléphoniques au cours desquels la patiente a demandé des informations complémentaires et surtout a souhaité être rassurée.

À plusieurs moments, l'anxiété et le doute nous sont apparus si importants que nous avons failli récuser l'intervention ou tout au moins y surseoir.

L'intervention a consisté en la mise en place de prothèses préremplies chacune de 240 CC de gel de silicone. Elle a été réalisée sans difficulté particulière et les suites opératoires ont été simples à tout point de vue.

L'attitude de Mme N. a changé radicalement dès que l'intervention a été effectuée : autant elle était réservée, anxieuse et extrêmement inhibée avant l'intervention, autant elle est apparue beaucoup plus détendue, beaucoup plus avenante, presque joviale, pendant les suites opératoires.

Environ six mois après l'intervention, alors que Mme N. se déclarait extrêmement satisfaite du résultat obtenu, elle a demandé des informations concernant les traitements médicaux et chirurgicaux visant à atténuer le vieillissement de son visage.

Parallèlement, elle nous a déclaré envisager une correction chirurgicale secondaire de son nez, une première rhinoplastie réalisée il y a 15 ans par un autre praticien l'ayant en fait, beaucoup déçue.

Aujourd'hui, plus d'un an après la réalisation de cette intervention de mise en place de prothèses mammaires, la satisfaction demeure constante et stable.

Surtout dans un courrier qu'elle nous a fait parvenir, Mme N. exprime avec ses mots et mieux qu'aucune observation médicale, la manière dont elle a vécu cette intervention chirurgicale. Ce sont les mots de Mme N. que nous rapportons ci-dessous :

« Autrefois, j'aimais habiter mon corps, le sentir vivre.

Quatre maternités – désirées – et autant d'allaitements l'ont amaigri, ont usé mes mains, abîmé mes jambes, dévasté mes seins.

De longues années, la femme en moi s'éprouva submergée.

Les enfants ont grandi.

Un jour je n'ai plus supporté celle que j'étais devenue. Un jour je n'ai plus supporté dans le miroir mon reflet aux seins si tristes.

Lentement s'imposa en moi l'évidence que seule la chirurgie me permettrait de retrouver l'intégrité de ma féminité.

Le chemin fut long. Dans mon entourage, le concept de chirurgie esthétique n'a pas cours. L'essentiel se trouve ailleurs, dans le devoir, la morale, la religion, que sais-je encore ?...

Il m'a fallu surmonter la pudeur, la solitude, l'anxiété, les préjugés, chercher dans un milieu inconnu de moi, et le trouver, le chirurgien

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9223318>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9223318>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)