

Chapitre 2 : Chirurgie esthétique et genre

Les étudiantes belles de visage: enquête auprès des étudiants et analyse mathématique Kibadi K¹.

¹ Unité de Chirurgie Plastique Reconstructive et Esthétique, Chirurgie des Brûlures, Chirurgie de la Main et des Nerfs Périphériques & Microchirurgie, Cliniques Universitaires de Kinshasa, Université de Kinshasa, République Démocratique du Congo

La beauté est un signe ou l'image d'une « créature bien faite », un « idéal corporel » à atteindre. Elle est glorifiée dans l'art, la littérature, la religion, la mode et beaucoup encore dans la musique congolaise. Le but de ce travail est de vérifier si la déclaration d'une étudiante « belle » ou « non belle » de visage par un étudiant se confirmerait par une analyse mathématique de visage.

Une population de 54 étudiantes a été répartie en deux groupes : un premier groupe de 27 étudiantes déclarées « vraie chérie » ou « belle » et un deuxième groupe de « faux chérie » ou « non belle », recrutés dans 9 facultés de l'Université de Kinshasa. Elles étaient âgées entre 18 à 25 ans, nullipares et nulligestes. Chacune d'elle a été déclarée « vraie chérie » ou « faux chérie » par 3 étudiants (même faculté et âge). Une prise de photo de visage et un consentement à l'étude ont été obtenus. Une analyse mathématique de visage a été faite à partir de mesures de la longueur et la largeur du visage, de trois segments (racine des cheveux jusqu'aux deux yeux, distance entre les deux yeux et le nez, distance entre le nez et le menton), de différents angles importants (angle naso-facial, angle naso-labial, angle mento-cervical).

Il découle de cette étude préliminaire qu'il existerait une concordance entre les déclarations des étudiants et l'analyse mathématique de visage. Mais cette étude comporte de nombreuses limites : type d'échantillonnage non représentatif, biais de sélection et d'analyse,

absence de certaines incidences de visage, besoin du corps entier.

Tous les êtres humains sont, par nature, beaux. La perfection mathématique du visage n'est-elle pas quelque chose d'artificiel ?

Mots-clés : Etudiantes, Belle de visage, Enquête, Analyse mathématique, Université de Kinshasa

La féminisation des effectifs chirurgicaux en France

Moutet F¹, Corcella D¹, Forli A¹, Chedal-Bornu B¹, Bouyer M¹.

¹ Chirurgie de la Main et des Brûlés, CHU de Grenoble, SOS Main Grenoble, France

Du plus profond des âges, revêtus de pouvoirs plus ou moins magiques, de la sorcière à « l'aimable matrone », les femmes sont toujours intervenues sur les corps, en particulier ceux des femmes et des enfants, pour soigner, apaiser ou délivrer. S'agit-il d'un vrai faux sujet ? « On ne peut pas considérer l'arrivée des femmes en médecine comme l'investissement d'un nouveau secteur mais plutôt comme celui d'une prise de position hiérarchique » (N. Lapeyre).

Le discours général associé au chirurgien, au plan symbolique, des représentations considérées comme typiquement masculines. technicité, caractère accaparant, goût pour l'action immédiate, prise de décision rapide, aptitude au commandement, combativité, endurance physique, faible empathie à l'égard du patient, jeux de séduction etc. La misogynie et le machisme conduisent souvent des chefs de service masculins à énoncer clairement que le métier de chirurgien n'est pas fait pour les femmes. A l'académie nationale de chirurgie en 2017 on ne retrouve que 29 femmes sur 471 membres. Mais la société fait plus vite son évolution que les sociétés (savantes). Les élections législatives de juin 2017 en France ont envoyé 223 députées femmes sur 577 (38,6%). Elles étaient 18,5% en 2007 et 26,9% en 2012.

En médecine l'évolution est encore plus marquée. Le taux des femmes étudiantes était de 10% en 1962, de 36% en 2003 et de 66% en 2013. Les postes d'internes en chirurgie en 2008 ont été choisis à 48% par des femmes. Sept ans plus tard cela veut dire que le corps chirurgical français, toutes disciplines confondues, est féminisé à près de 40% aujourd'hui. Il existe bien sûr des différences de choix de discipline et de pratique encore assez marquées mais la parité est là ou presque.

Ceci impose une réflexion sociétale de fond sur la pratique de la chirurgie mais aussi sur le plan économique et organisationnel notamment au niveau des hôpitaux. Les instances doivent prendre en compte la « féminisation » au même titre que les autres déterminants de l'évolution de la profession (vieillesse, augmentation des besoins) et adapter la démographie chirurgicale. Par un retour des choses, les problèmes d'aujourd'hui pourraient bien se voir inversés. « Les hommes sont chaque année moins nombreux: devenus minoritaires, seront-ils les principaux responsables des problèmes qui surgiront dans trente ans » ? A-C Hardy-Dubernet (2005).

Ptoses mammaires chez les jeunes étudiantes de l'Université de Kinshasa : enquête préliminaire

Kibadi K¹, Kabongo M¹.

¹ Unité de Chirurgie Plastique Reconstructive et Esthétique, Chirurgie des Brûlures, Chirurgie de la Main et des Nerfs Périphériques & Microchirurgie, Cliniques Universitaires de Kinshasa, Université de Kinshasa, République Démocratique du Congo

La ptose mammaire est un affaissement du sein se traduisant par une position basse de la plaque aréolo-mamelonnaire et un déroulement des segments inférieurs. Il existe la ptose glandulaire (le mamelon est au-dessus du sillon sous-mammaire et la glande au-dessous) et la pseudoptose (le mamelon est au-dessus du sillon sous-mammaire et il existe une glande hypoplasique au-dessous du sillon). Dans cette enquête, pour classifier les ptoses, nous avons

utilisé la classification de Regnault se basant sur la position du mamelon par rapport au sillon sous-mammaire et au plan tangent passant au point le plus déclive du sein chez la jeune étudiante debout.

Nous avons décrit trois grades : Grade 1 ou ptose mineure (le mamelon est au niveau du sillon sous-mammaire), Grade 2 ou ptose modérée (le mamelon est au-dessous du sillon sous-mammaire et au-dessus du plan passant par le point le plus déclive du sein), Grade 3 ou ptose majeure (le mamelon est au-dessous du sillon sous-mammaire et au-dessous du plan passant par le point le plus déclive du sein).

Il découle de cette étude que 48,2% des étudiantes enquêtées (la moitié des étudiantes) avaient une ptose mammaire ; 24,1% des étudiantes (un quart des étudiantes) une ptose sévère (Grade 3) et les « maigreurs » avaient une bonne taille de Bonnet C, un IMC et de seins normaux. Toutes les étudiantes enquêtées avec surpoids (IMC compris entre 25 et 30) avaient aussi une ptose mammaire.

Mots-clés : Jeunes étudiantes, Ptoses mammaires, Université de Kinshasa

Pose des Implants Mammaires pour Chirurgie d'Augmentation Mammaire en République Démocratique du Congo : difficultés rencontrées

Kibadi K¹.

¹ Unité de Chirurgie Plastique Reconstructive et Esthétique, Chirurgie des Brûlures, Chirurgie de la Main et des Nerfs Périphériques & Microchirurgie, Cliniques Universitaires de Kinshasa, Université de Kinshasa, République Démocratique du Congo

Un implant ou prothèse mammaire peut être utilisé pour augmenter le volume mammaire ou pour reconstruire une poitrine. Il existe des prothèses mammaires en silicone (pré-rempli de gel) ou saline (gonflables) ; et aussi en hydrogel de cellulose. L'auteur illustre par des cas cliniques les difficultés qu'il rencontre dans la pose des implants mammaires pour la chirurgie d'augmentation mammaire dans sa pratique en

République Démocratique du Congo. Les difficultés sont de quatre ordres : difficulté d'informations, d'approvisionnement en implants mammaires, de pauvreté et celle liée aux barrières socioculturelles et philosophico-religieuses.

Mots-clés : Chirurgie d'Augmentation Mammaire, Implants Mammaires, Difficultés rencontrées

Les augmentations de fesses en chirurgie esthétique. Notre expérience et évolution des idées

Mahjoub N^{1,2}

¹ Clinique les berges du lac, Tunis, Tunisie

² Société Tunisienne de Chirurgie de la Main, Tunis, Tunisie

La chirurgie esthétique la plus en vogue actuellement est sans aucun doute l'augmentation des fesses. Ce type d'intervention

est en plein d'essor et j'en pratique beaucoup depuis quelques temps. Quand les stars de cinémas et de la télé exhibent fièrement leurs courbures au medias ceci ne fait qu'inciter les gens à avoir recours à cette chirurgie et c'est ainsi qu'on a vu augmenter le nombre de consultant désireux de lifter leur fesse. Ces patients sont soit des jeunes femmes désireuses d'améliorer l'apparence et la forme de leur fesses pour les rendre plus rondes et plus galbes, soit des femmes plus âgées qui rêvent de retrouve un aspect lifté des fesses et moins aplaties.

Différentes techniques s'offrent au chirurgien la lipo sculpture péri fessière, la pose d'implant fessier ou et surtout l'intervention star actuellement la réinjection de graisse ou lipofilling.

Nous exposerons au cours de ce travail les indications, les techniques et les résultats possibles.