



EARFOLD

La fin des oreilles DÉCOLLÉES

LES LABORATOIRES **ALLERGAN** ONT ANNONCÉ UNE GRANDE INNOVATION EN CE QUI CONCERNE LA CHIRURGIE DE L'OREILLE DÉCOLLÉE GRÂCE AU PETIT IMPLANT **EARFOLD** QUI PEUT CHANGER LA FORME DES OREILLES EN QUELQUES MINUTES. LE POINT AVEC LE DOCTEUR ALEXANDRE MARCHAC, CHIRURGIEN PLASTICIEN À PARIS, MEMBRE DE L'ISAR (INTERNATIONAL SOCIETY FOR AURICULAR RECONSTRUCTION).

Par Frédérique de Granvilliers. Photos DR

Le prince Charles, Dany Boon, Barack Obama et tant d'autres : quel est le pourcentage de gens ayant les oreilles décollées (un peu à la Dumbo) ?
5 % de la population mondiale. 90 % d'entre eux en souffrent et sont complexés, notamment les enfants, et finalement il y a assez peu de gens qui se font opérer. Il y a chaque année 20 000 opérations d'otoplasties (corrections des oreilles décollées) en France, dont 15 000 remboursées par la Sécurité sociale. Cette chirurgie traditionnelle n'a pas évolué depuis quarante ans !

Elle ne marche donc pas trop mal ?

Oui, mais c'est un geste traumatisant avec des suites opératoires douloureuses, port d'un bandeau de contention nuit et jour pendant quatre semaines, apparition d'œdèmes et d'ecchymoses, arrêt des activités physiques et sportives durant le premier mois. Et un taux de complications proche de 20 %. Des complications légères comme des asymétries, des récives et des problèmes avec les fils, avec la cicatrice, ou graves comme l'infection de l'oreille et des cicatrices chéloïdes. Autant de freins qui dissuadent les candidats de passer à l'acte.

Donc, ça devrait enfin changer avec Earfold !

Norbert Kang, un chirurgien anglais, a inventé ce petit système, qui peut être utilisé chez les enfants dès 7 ans comme chez les adultes et permet de recréer le pli de l'anthélix. **Earfold** est un demi-cercle qu'on implante dans l'oreille. Il va spontanément être plié et se pliera et se déploiera ensuite des millions de fois en reprenant toujours sa forme. C'est le même métal utilisé pour les stents cardiaques. Il est recouvert d'or 24 carats pour améliorer la biocompatibilité et être ainsi invisible sous la peau.

Avant Earfold, il y a une consultation pour en savoir plus ?

C'est l'étape qui permet de voir avec le patient quelle correction on peut obtenir : on pose un clip de positionnement, le Prefold, sur l'oreille, à l'emplacement même où **Earfold** sera ensuite implanté sous la peau. C'est vraiment unique en chirurgie puisqu'il n'y a aucune simulation aussi précise que ça. Par exemple, j'ai vu un champion de tennis gêné car il avait une oreille décollée. Une asymétrie pas très importante mais il doit toujours mettre un bandeau pour cacher son oreille quand il joue. En consultation, je lui pose Prefold et il m'a dit que c'était ça qu'il avait toujours voulu.

Voir le "résultat" avant l'intervention évite donc les mauvaises surprises...

Beaucoup de jeunes adultes viennent me consulter avec des anomalies minimales mais qui les complexent. Ils n'ont pas envie d'en venir à une opération lourde et quand on peut proposer cette intervention mini invasive, ils adorent et sont partants.

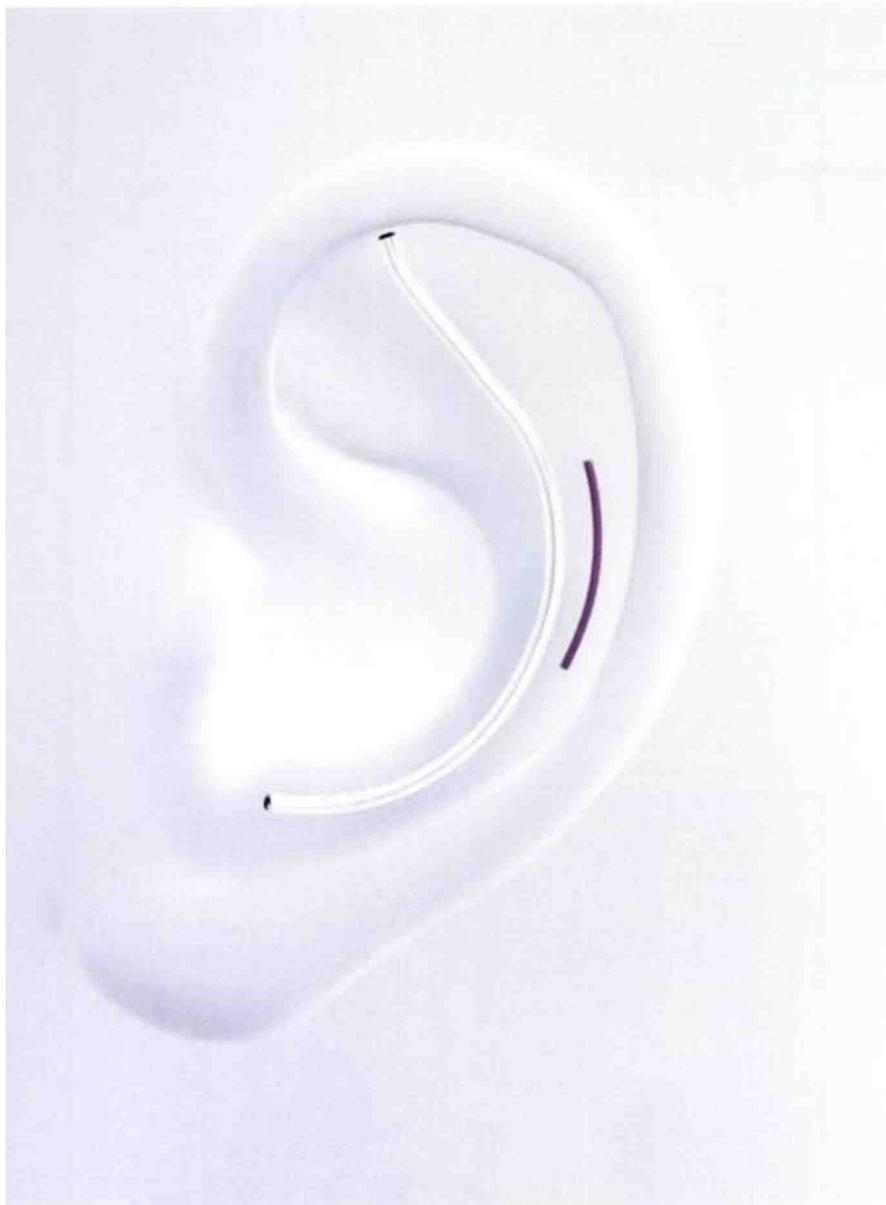
Les hommes sont-ils autant demandeurs que les femmes ?

Les femmes arrivent à cacher leurs oreilles avec leurs cheveux. Ce n'est pas le cas pour les hommes. Ils peuvent camoufler un peu en se laissant pousser les cheveux sur les côtés. Mais dès qu'ils vont chez le coiffeur, ça se voit à nouveau. Arrivés à la cinquantaine, quand les hommes commencent à perdre leurs cheveux, ils s'inquiètent et ressentent le besoin de s'occuper de leurs oreilles.

Donc après ce choix concerté de la forme à obtenir, comment se passe le jour J ?

En ambulatoire et sous anesthésie locale (enfants dès 7 ans, également sous locale). C'est un geste rapide très court – deux minutes par oreille : une otoplastie mini invasive où on glisse un implant par

Dès qu'ils perdent leurs cheveux, les hommes commencent à s'occuper de leurs oreilles.



une petite incision de 6 mm devant l'oreille. En se repliant, ce petit implant va recréer le pli manquant de l'oreille décollée, le pli de l'anthélix. Le patient repart ensuite sans porter de bandeau.

Est-ce douloureux ?

Quelques petits bleus et presque pas de douleur. Juste un peu sensible la première nuit. On peut prendre une douche le lendemain, pas besoin de porter de bandeau – la nuit –, pas besoin d'interrompre le sport. On peut reprendre sa vie normale le jour même.

Ça marche pour toutes les oreilles décollées ?

Tous les patients ne peuvent pas être traités par **Earfold**. Ça marche pour 70 % des cas. Si la conque – le creux au centre de l'oreille – est très grande ou si le lobe est très "projeté", on doit recourir à la technique classique. De plus en plus, je combine **Earfold** et un petit geste sur la conque et/ou le lobe.

L'intervention est-elle prise en charge ?

Chez les enfants toujours. Chez les adultes parfois, quand le problème est très important. La chirurgie est remboursée par la Sécurité sociale et les mutuelles qui prennent en charge une partie de l'acte. En revanche, l'implant n'est pas remboursé. Il coûte 580 euros.

Quelles sont les complications éventuelles ?

Elles sont bien plus faibles qu'avec les techniques classiques d'otoplastie (20 % de taux de complication). Avec **Earfold**, elles sont autour de 5 %. Il y a 1 % d'infection, qui se guérit en retirant l'implant. Dans certains cas, quand la peau est très fine ou très blanche, on peut voir discrètement l'implant. Les autres problèmes sont causés par une méconnaissance de l'anatomie de l'oreille et une mauvaise technique opératoire. Il faut que le geste soit – absolument – réalisé par des ORL ou chirurgiens plasticiens formés spécifiquement à cette nouvelle technique **Earfold**. Actuellement, il y en a une trentaine en France, formés par Norbert Kang et moi-même.



www.drmarçhac.com / www.allergan.fr