

02F MCD, 2016
Université de Constantine 3

Faculté de médecine

Département de médecine dentaire

Mémoire de fin d'étude

Pour le :

Diplôme de Docteur en médecine dentaire

LE SOURIRE GINGIVAL

Par :

-KHECHA Nour El Houda

-LARIT Amina

-LOUAHEM M'SABAH Sara

-MECHERI Sara

-MAHDI Hadjer

-MANSOURI Meriem

-MERAZGA Hibat Allah

-IDIOU Imen

-KECHROUD Fethi

-LAAROUK Hichem

Présenté et soutenu publiquement

Le Jeudi 02 Juin 2016

Encadré par :

Dr.DJEGHRI.H

Maitre-assistante en O.D.F.CHU- CONSTANTINE

Examineurs du mémoire

-Dr.MILOUS.S

Maitre-assistante

Président

-Dr.MERABET.F

Maitre-assistant

Assesseur

-Dr.MOULAY

Maitre-assistant

Assesseur

Sommaire

Introduction.....06

Chapitre I : Généralités sur le sourire.....08

I.1. Qu'est-ce que le sourire ?.....09

I.2. Perception du sourire à travers l'histoire, l'art, la publicité et la culture.....10

I.3. Naissance du sourire.....12

I.4. Croissance des éléments constitutifs du sourire.....14

 I.4.1. Croissance des lèvres..... 14

 I.4.2. Croissance des procès alvéolaires.....16

 I.4.3. Rapport entre la croissance des lèvres et des procès alvéolaires..... 17

I.5. Anatomie du sourire.....18

 I.5.1. Généralités sur Les muscles peauciers..... 18

 I.5.2. Muscles de la mimique et de l'expression faciale intervenant dans le sourire..... 18

I.6. Classification du sourire.....24

 I.6.1. Styles du sourire.....25

 I.6.2. Types du sourire.....26

I.7. Le sourire selon le sexe et l'âge.....28

Chapitre II : Approche esthétique du sourire.....30

II.1. Les normes de l'esthétique faciale.....31

 II.1.1. Analyse du visage au repos.....31

 II.1.1.1. Analyse de face.....31

 II.1.1.2. Analyse du profil.....35

 II.1.2. Analyse du visage en dynamique.....43

 II.1.2.1 La ligne du sourire.....43

 II.1.2.2. Le plan frontal esthétique.....45

 II.1.2.3. Le plan d'occlusion.....47

 II.1.2.4 Le plan bicommissural.....47

II.2. Les normes du sourire idéal.....48

 II.2.1. Les normes dento-cutanées dans le sens vertical.....48

II.2.2. Les normes dento-cutanées dans le sens transversal.....	50
II.2.3. Les normes dento-cutanées dans le sens sagittal.....	51
II.3. Les normes de l'architecture du sourire.....	52
II.3.1. Les lèvres.....	52
II.3.2. La gencive.....	54
II.3.3 Les dents.....	56
Chapitre III : Sourire gingival.....	61
III.1. Définitions.....	62
III.2. La prévalence.....	64
III.3. Les types des sourires gingivaux.....	64
III.4. Etiologies.....	66
III.4.1. Etiologies alvéolo-squelettiques.....	66
III.4.1.1. Dans le sens vertical.....	66
III.4.1.2. Dans le sens sagittal.....	69
III.4.2. Les étiologies dento-parodontales.....	70
III.4.2.1. La microdentie.....	70
III.4.2.2. Eruption passive altérée.....	70
III.4.2.3. Accroissement gingival.....	72
III.4.2.4. Usure des dents par bruxomanie.....	73
III.4.3. Les étiologies labiales.....	74
III.4.3.1. Lèvre supérieure courte.....	74
III.4.3.2. Hyperfonctions des muscles élévateurs de la lèvre supérieure.....	75
III.4.4. Les étiologies combinées.....	75
III.5. Sourire gingival & rotations maxillaires et mandibulaires.....	76
III.5.1. Rotations antérieure et postérieure des maxillaires supérieurs.....	76
III.5.2. Les rotations mandibulaires.....	77
III.5.3. Combinaison de rotations maxillaires et mandibulaires.....	78
Chapitre IV : Diagnostic du sourire gingival et observations cliniques.....	80
IV.1. Anamnèse.....	81

IV.2. Diagnostic du sourire gingival ; sur sourire posé ou spontané.....	83
IV.2.1 Les quatre phases du sourire *dynamique*.....	83
IV.2.2. Quel sourire gingival faut-il diagnostiquer ; posé ou spontané ?.....	85
IV.3. Suspecter un sourire gingival par l'observation.....	85
IV.3.1. L'exposition importante des incisives centrales maxillaires au repos.....	85
IV.3.2. L'étage inférieur du visage plus développé, un profil convexe et une Incompétence labiale.....	85
IV.4. Diagnostic positif et observations cliniques.....	85
IV.4.1. Examen exobuccal.....	86
IV.4.1.1. De face.....	86
IV.4.1.2. De profil.....	88
IV.4.1.3. En dynamique.....	89
IV.4.2. Examen endobuccal.....	90
IV.4.2.1. Les freins.....	90
IV.4.2.2. Le parodonte.....	91
IV.4.2.3. Les dents.....	94
IV.4.2.4. L'occlusion.....	95
IV.4.3. Examen fonctionnel.....	97
IV.4.3.1. Fonctions.....	97
IV.4.3.2. Dysfonctions.....	98
IV.4.3.3. Parafonctions.....	100
IV.4.4. Examen céphalométrique.....	102
IV.4.5. Les photographies.....	102
IV.4.6. La vidéographie.....	104
IV.4.7. Les moulages.....	105
IV.5. Arbre décisionnel de l'étiologie du sourire gingival.....	106
Chapitre V : Les thérapeutiques du sourire gingival.....	108
V.1. Gradient thérapeutique.....	109
V.2. Choix thérapeutiques.....	110

V.2.1. Chez l'adulte.....	110
V.2.2. Chez l'enfant.....	111
V.3. L'abstention thérapeutique.....	111
V.4. Les différentes techniques thérapeutiques.....	112
V.4.1. La Thérapeutique orthodontique et orthopédique.....	112
V.4.1.1. Rééducation des fonctions orofaciales (traitement d'interception).....	112
V.4.1.2. Traitement de l'excès vertical maxillaire (E.V.M).....	117
V.4.1.3. Traitement de la supraclusion incisive.....	119
V.4.1.4. Traitement de la béance antérieure.....	121
V.4.1.5. Traitement des classes II, div1.....	121
V.4.1.6. Traitement des classes II, div 2.....	123
V.4.1.7. Traitement de la proalvéolie.....	127
V.4.1.8. L'orthodontie linguale.....	128
V.4.1.9. Les mini-vis.....	130
V.4.2. La chirurgie orthognathique.....	134
V.4.2.1. Généralités.....	134
V.4.2.2. Chirurgie orthognathique, croissance et sourire gingival.....	134
V.4.2.3. Quelles sont les étapes de la chirurgie orthognathique ?.....	135
V.4.2.4. Les différentes techniques chirurgicales.....	139
V.4.2.5. Prise en charge orthognathique du sourire gingival.....	142
V.4.3. La thérapeutique parodontale (des étiologies parodontales).....	147
V.4.3.1. La place de l'espace biologique.....	147
V.4.3.2. La chirurgie parodontale.....	148
V.4.3.3. Apport du bistouri électrique en dentisterie électrique.....	152
V.4.3.4. Laser et aménagement de la ligne haute du sourire.....	152
V.4.3.5. Traitements parodontaux complémentaires.....	154
V.4.3.6. La prescription et conseils postopératoires.....	154
V.4.4. La thérapeutique prothétique et implantaire.....	155
V.4.4.1. La thérapeutique prothétique.....	155

V.4.4.2. La thérapeutique implantaire.....	158
V.4.5. Repositionnement de la lèvre supérieure (lip repositioning).....	161
V.4.5.1. Qu'est-ce que le repositionnement de la lèvre?.....	161
V.4.5.2. Les techniques chirurgicales.....	162
V.4.5.3. Avantages.....	163
V.4.6. Injection de la toxine botulique.....	163
Conclusion.....	165
Références bibliographiques.....	167

Résumé :

Même si le sourire gingival ne répond pas aux critères d'un sourire "idéal", sa correction ne doit pas être envisagée de manière systématique, mais doit être incluse dans le traitement de désordres fonctionnels. Le sourire gingival peut être le résultat de différentes anomalies, souvent combinées. D'origine plurifactorielle, un sourire gingival disgracieux ne peut donc être traité avec succès qu'après un diagnostic esthétique et étiologique approfondis. Lorsqu'il est mis en œuvre, il relève d'une thérapeutique multidisciplinaire, souvent complexe, réunissant l'orthodontie, la chirurgie orthognathique, la parodontie, la prothèse, la chirurgie de la lèvre supérieure et le traitement par injection de la toxine botulique type A.

Summary:

Even the gummy smile hasn't the elements of an ideal smile; it hasn't to be rehabilitated systematically, however it has to be included into the therapy of functional disorders. The gummy smile can be the result of different anomalies, oftentimes combined. Frequently, an unaesthetic gummy smile is caused by many etiologies; and thus we have to make a deep esthetic and etiological diagnosis. Our work concerns especially the multidisciplinary therapeutic of gummy smile which includes orthodontics, orthognathic surgery, periodontal surgery, prosthesis, lip repositioning and treatment by injection of Botulinum toxin type A.