

Jamal Djoudi
Saint-André-de-Cubzac



Introduction

La bouche constitue une demande croissante en médecine esthétique, particulièrement chez les femmes jeunes, en quête de sensualité et de féminité. Mais faire une belle bouche n'est pas si simple, comme en témoignent les nombreuses horreurs que l'on peut voir régulièrement dans les médias. Entre demandes excessives et réalisations contestables voire grotesques, force est de constater que les conceptions sont très variables selon le praticien, le patient, et son entourage. Dès lors, sur quelles bases s'appuyer pour déterminer avec certitude et objectivité les décisions thérapeutiques concernant cette zone ? Fort heureusement, l'art vient à notre secours. Les peintres et les sculpteurs ont en effet codifié depuis longtemps les règles qui régissent la beauté, l'harmonie, l'expression et le naturel du visage humain. Ce sont ces critères académiques, appliqués à la médecine esthétique et plus spécifiquement à la bouche de la femme Caucasienne, que nous allons détailler. Nous verrons également les caractéristiques spécifiques de la bouche moderne et dans quelle mesure nous pouvons accéder aux demandes de nos patientes.

La bouche dans l'histoire

Depuis les Sumériens et même très probablement avant, les hommes ont accordé une extrême importance à la beauté de la bouche, ainsi qu'en attestent les premières recettes de rouge à lèvres, datant de plus de 5000 ans avant notre ère (13). En Égypte, on inventa de nombreux artifices pour mettre en valeur cette zone, tandis que les artistes en codifiaient les proportions de façon très stricte, ainsi que le rapporte Diodore de Gênes. Ces proportions seront reprises plus tard par les Grecs et standardisées sous forme de « canons de beauté » (Polyclète v^e siècle AJC), puis améliorées par les Romains (Vitruve I^{er} siècle AJC).

Les plus grands peintres et sculpteurs de la Renaissance, Botticelli, Michel Ange et Raphael pour ne citer qu'eux, les appliqueront à la lettre avec bonheur dans les œuvres immortelles que nous connaissons. Bien que certaines modifications aient été proposées au cours de l'histoire, notamment par des génies tels que Léonard de Vinci et Dürer, ces proportions sont toujours usitées de nos jours et n'ont pour ainsi dire pas changé. Ainsi, de Néfertiti à Angéline Joly, en passant par la Vénus de Milo, Agnès Sorel, M^{me} de Pompadour, la Castiglione et Greta Garbo, la bouche présente globalement toujours les mêmes proportions et rapports. Ces repères méritent donc logiquement de venir enrichir la médecine esthétique et servir de références à nos analyses.



Erreurs et horreurs

Les médias, étayant ce vœu, regorgent d'exemples de célébrités « massacrées » de façon parfois irremédiable. Les qualificatifs sont pléthores pour illustrer ironiquement ces ratés, commis pourtant par des injecteurs expérimentés, stars de la seringue ou du scalpel : bouche de tanche, de Mérou, bec de canard, bec-de-lièvre, bouche Michelin, bouche saucisse (« sausage lips »), bouche de Joker, bouche en pot de chambre... etc.



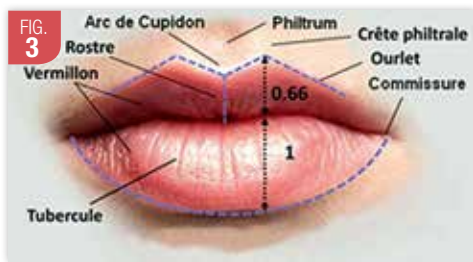
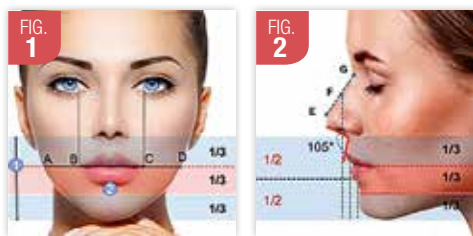
Malheureusement, ces drames surviennent aussi au quotidien dans nos cabinets, où en toute bonne foi, on s'appuie le plus souvent sur des considérations subjectives plutôt que sur un bagage artistique objectif.

Ceci explique qu'on trouve souvent dans les salles d'attente les mêmes bouches, les mêmes pommettes, les mêmes fronts figés. La réalisation artistique d'une bouche est pourtant quasi-mathématique, nous allons en détailler l'essentiel.

Les canons classiques de la bouche artistique

Ils concernent les **repères généraux** (position, forme, ratio lèvre supérieure / lèvre inférieure, rapports de la bouche aux autres éléments du visage) et l'**anatomie artistique spécifique de chaque élément** constitutif de la bouche : le philtrum, l'arc de Cupidon, la lèvre supérieure blanche, les lèvres rouges et les commissures.

Repères artistiques généraux



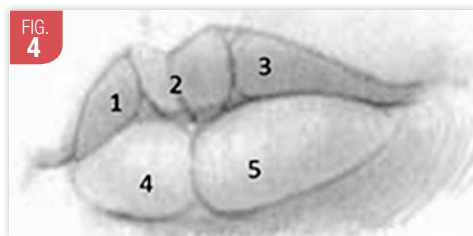
La position de la bouche dans le visage (Fig. 1)

Classiquement le visage est divisé en 3 tiers, de la ligne du cuir chevelu au menton, en passant par la ligne des sourcils (au niveau de la glabella) et la ligne de la base du nez.

Le tiers inférieur est lui-même divisé en 3 tiers :

- horizontalement, la ligne entre les 2 lèvres (ligne inter-labiale ❶) se situe au tiers de la distance base du nez-menton ;
- verticalement, les commissures sont à l'aplomb de lignes abaissées de la partie interne du limbe (de l'iris) ou au maximum de la pupille ;
- la largeur de la bouche ne doit généralement pas excéder la moitié de la largeur du visage au niveau de la ligne inter-labiale (Fig. 1 ❷ : $BC < AD/2$). La correction des plis d'amertume doit respecter cette valeur sous peine d'obtenir une « bouche de Joker ».

La forme de la bouche est très variable selon la forme du philtrum, l'épaisseur respective des lèvres, leur volume... etc. Globalement, de face :



- la lèvre supérieure a une forme de **M**,
- la lèvre inférieure a une forme de **U** très aplati ou plus rarement de **W** (Fig. 4).
- la lèvre supérieure est composée le plus souvent de 3 massifs (Fig. 4), tandis que l'inférieure n'en possède que deux (6).

Embryologiquement, de la 4^e à la 7^e semaine, il y a en effet fusion de 2 bourgeons maxillaires supérieurs et d'un bourgeon fronto-palatin à l'étage supérieur. À l'étage inférieur, seuls 2 bourgeons mandibulaires fusionnent. Ainsi la restauration de la lèvre supérieure doit respecter ces 3 massifs, sauf cas très rare, et éviter une reconstruction en un seul volume « en limace » ou en 2 volumes, « en rideau » ou en « bec-de-lièvre » comme c'est le cas pour une célèbre actrice française.

Le ratio lèvre supérieure / lèvre inférieure (LS/LI) est très important (Fig. 3)

- Artistiquement il est de 2/3 soit **0,66**, chez la plupart des occidentales, c'est-à-dire que la hauteur (surface visible de face) de la lèvre inférieure est égale à 150 % de la hauteur de la lèvre supérieure.
- Sociologiquement, des études corroborent globalement ce ratio. La compilation de données photographiques (14) sur plus de 60 ans démontre en effet que le ratio considéré comme le plus attractif, sauf pour cette dernière décennie comme nous le verrons, est de **0,68**. Le rapport moyen entre la surface de la lèvre supérieure et celle de l'inférieure était de 0,68, ce qui représente une lèvre inférieure 47 % plus grande que la lèvre supérieure (soit 1,47 fois plus grande).
- Les tenants de la théorie du **nombre d'or** ($\phi = 1,618$) prônent une lèvre inférieure **1,618** fois plus épaisse que la lèvre supérieure, soit un ratio de **0,38/0,62**. Cette proportion produit toutefois une lèvre supérieure trop fine par rapport aux belles bouches observées. Plus généralement, sans rentrer dans un débat qui serait ici hors sujet, un seul nombre ne saurait expliquer l'immense variété des aspects que nous offre la beauté, comme le démontre magnifiquement le P^r Marguerite Neveux dans un ouvrage très documenté : « Le nombre d'or, autopsie d'un mythe » (8).

Les rapports de la bouche avec le nez et le menton sont indissociables (Fig. 2)

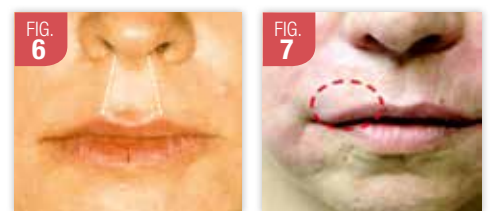
- De profil, la lèvre supérieure se projette globalement à la verticale de la moitié du dorsum (Fig. 2 EF = FG).
- Elle est en avant de l'inférieure, elle-même légèrement en avant du menton.
- L'angle naso-labial est ouvert, entre 100 et 110°, plus fermé chez l'homme.



Anatomie artistique des différents éléments de la bouche

Artistiquement, la bouche est constituée par le philtrum, la lèvre supérieure, la lèvre supérieure rouge, l'ourlet et son arc de Cupidon, la lèvre inférieure rouge, la lèvre inférieure rouge et les commissures.

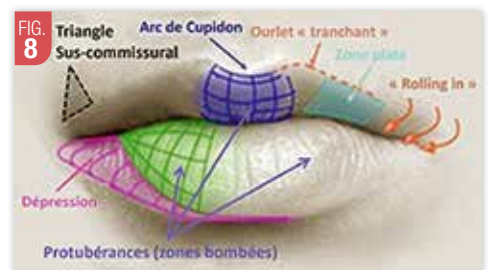
Le **philtrum**, limité en haut par la columelle, latéralement par les crêtes philtrales et en bas par la partie centrale de l'arc de Cupidon, a globalement la forme d'une larme. De face, les crêtes philtrales, partant de la partie interne de chaque narine, sont obliques en bas et en dehors. L'angle d'inclinaison par rapport à un vertical est bien sûr variable selon la forme et la longueur du philtrum. La correction du philtrum doit tenir compte de l'épaisseur initiale des lèvres : plus celles-ci sont fines, moins le philtrum est visible (12) (Fig. 5). Enfin, il ne faut pas injecter sous les crêtes mais à l'intérieur de celles-ci, sous peine d'obtenir un écartement trop important (Fig. 6).

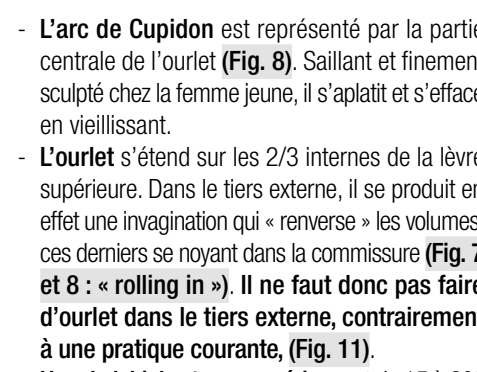
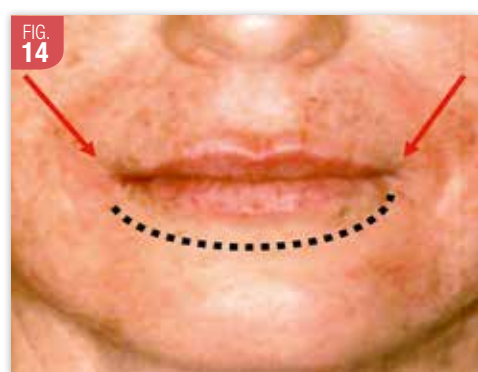
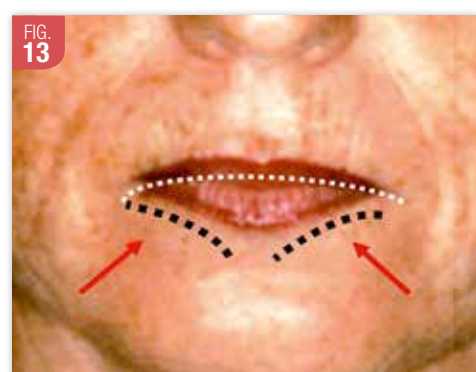
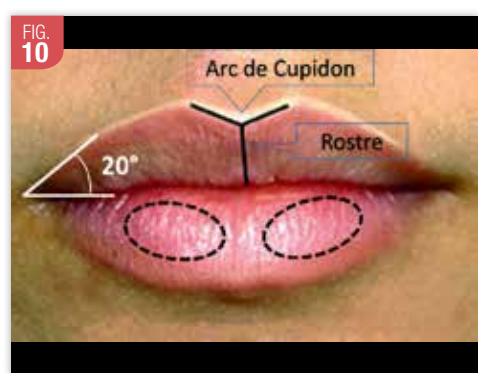
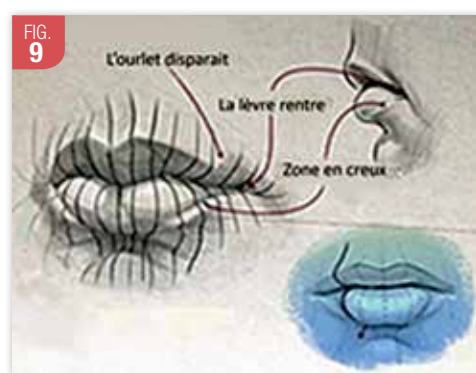


La lèvre supérieure blanche a une anatomie artistique particulière.

- Vue de profil, elle a une pente convexe d'environ 15 à 25° par rapport à la verticale (Fig. 2). Une pente plus forte sera immédiatement perçue comme un **bec de canard**.
- Vue de dessus, la partie interne est convexe, tend à s'aplanir dans la partie moyenne, pour devenir concave dans le tiers extérieur. Ce phénomène de concavité s'accroît avec l'âge, avec une perte de substance en triangle sus-commissural. La tentation de remplir à cet endroit, d'autant plus qu'on cherche aussi à déplisser la lèvre, est une erreur fréquente qui conduit souvent à un aspect artificiel, surtout lors de l'élocution et du sourire (Fig. 7). L'injection dans cette zone se fait avec des produits très « souples » et doit être parcimonieuse.

La lèvre supérieure rouge mérite une attention toute particulière, concernant l'ourlet, l'arc de Cupidon, le vermillon et l'angle labial externe.





- L'arc de Cupidon est représenté par la partie centrale de l'ourlet (Fig. 8). Saillant et finement sculpté chez la femme jeune, il s'aplatit et s'efface en vieillissant.
- L'ourlet s'étend sur les 2/3 internes de la lèvre supérieure. Dans le tiers externe, il se produit en effet une invagination qui « renverse » les volumes, ces derniers se noyant dans la commissure (Fig. 7 et 8 : « rolling in »). Il ne faut donc pas faire d'ourlet dans le tiers externe, contrairement à une pratique courante, (Fig. 11).
- L'angle labial externe supérieur est de 15 à 20° chez l'occidentale, et plus ouvert chez la femme asiatique et surtout noire. L'augmentation exagérée de volume ouvre trop cet angle, pouvant conférer à la bouche un air agressif canin (Fig. 12).
- La lèvre inférieure rouge est en règle générale plus volumineuse que la lèvre supérieure. Elle présente 2 parties externes fines et plates, parfois même en dépression (Fig. 8 et 9) et 2 tubercules centraux (Fig. 10), qui semblent souvent n'en faire qu'un.

Elle se vide avec l'âge, généralement plus sur les côtés qui deviennent convexes, tandis que le centre garde relativement la même hauteur (Fig. 13). Dans le même temps les commissures s'affaissent, donnant à la ligne inter-labiale une forme convexe. Il convient alors de remplir la lèvre inférieure rouge sur les côtés, en intra-musculaire, pour redonner une concavité au bord inférieur de la lèvre et de la ligne inter-labiale. Comme pour la lèvre supérieure il n'y a pas d'ourlet sur le tiers externe, et même souvent pas du tout,

Arthrodont

GENCIVES & SOLUTIONS

NOUVEAU DENTIFRICE

LE SAIGNEMENT OCCASIONNEL DES GENCIVES, IL EST TEMPS QU'IL SE CALME.



Hygiène quotidienne avec réduction de 97% des saignements occasionnels*

* Réduction des saignements occasionnels évalués par indice clinique auprès de 44 sujets après 1 mois d'utilisation.

243 940
Septembre 2020

Pierre Fabre
ORAL CARE

Notre science au service de la santé bucco-dentaire

www.pierrefabre-oralcare.fr
@PierreFabreOralCare_France



Expression positive



en particulier chez l'homme. La réalisation d'un ourlet complet donne une bouche « en pot de chambre » du plus mauvais effet (Fig. 14).

La projection des lèvres, vues de profil, est le facteur de réussite le plus important, mais représente l'essentiel des erreurs commises en médecine esthétique. Nous bénéficions pourtant de nombreux repères connus en sculpture, et souvent repris en chirurgie esthétique, maxillo-faciale et orthodontique :

- la ligne de la pointe du nez au menton (**ligne de Ricketts, Fig. 16**), doit se situer à environ 4 mm en avant de la lèvre supérieure et à 2 mm en avant de l'inférieure ;
- la ligne entre la base du nez et le menton (**ligne de Burstone, Fig. 18**), doit être située à environ 2-4 mm en arrière de la lèvre supérieure et à 1-2 mm en arrière de l'inférieure ;
- la ligne joignant les deux lèvres (**ligne de Steiner Fig. 17**) ne doit pas excéder 10 à 15° par rapport à une verticale, et doit « couper » le nez à la partie antérieure de la narine.

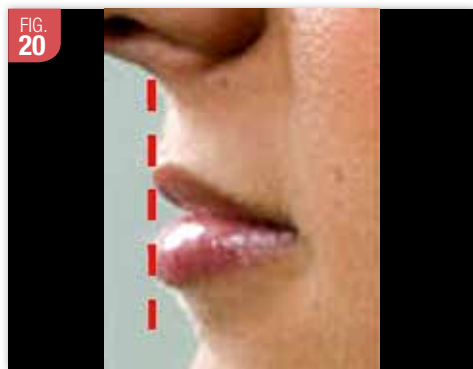
Les commissures enfin sont extrêmement importantes dans la perception des expressions faciales, des émotions et même de l'intelligence (10). Elles doivent se situer légèrement en dessous de la ligne inter-labiale, mais doivent « remonter » (Fig. 21). Ce détail extrêmement important va colorer l'expression du regard : des commissures tombantes vont donner un air triste, fatigué ou méchant, alors qu'orientées vers le haut, elles donneront une impression de bienveillance, de gaieté et de sourire permanent. **C'est l'un des gestes clés les plus puissants de la médecine esthétique.**

En conclusion de ce chapitre, la lecture artistique constitue une dimension incontournable de l'analyse du visage, permettant de prendre des décisions de façon méthodique et reproductible. Elle représente également un moyen de vérification du travail accompli et peut servir de référence à toutes nos réalisations en général.

Cependant, nous sommes de plus en plus confrontés à des demandes plus spécifiques, concernant en particulier le volume. En effet, les conceptions changent et pour la première fois dans l'histoire, la médecine nous donne les moyens de modifier la nature. Voyons ce qui diffère et comment canaliser les exigences des patients.

La bouche « moderne »

Ainsi que nous le disions au début de cet exposé, les caractéristiques artistiques de la bouche ont peu évolué au fil de l'histoire (Fig. 21) jusqu'à la dernière décennie. Une étude du magazine Vogue (3), portant sur les photos de stars éditées de 1945 à nos jours montre que jusqu'à 2010, aucun changement notable n'était survenu concernant le volume et les proportions des lèvres entre elles et par rapport aux autres éléments du visage. Une autre étude (14), étudiant la même chose sur la période 1900 à 2000 détecte déjà un changement important de volume des lèvres dès la fin des années 2000. Quoi qu'il en soit, les choses évoluent depuis ce début de siècle. En effet, les matraquages médiatiques de la mode et de l'industrie de la beauté, les trucages ultra-sophistiqués de Photoshop, et surtout le désir d'imiter les extravagances de leurs idoles poussent les femmes à demander **une bouche idéale plus**



volumineuse, plus sensuelle, plus sexy. La bouche moderne idéale réunit des caractéristiques particulières, concernant particulièrement le volume et la projection (15).

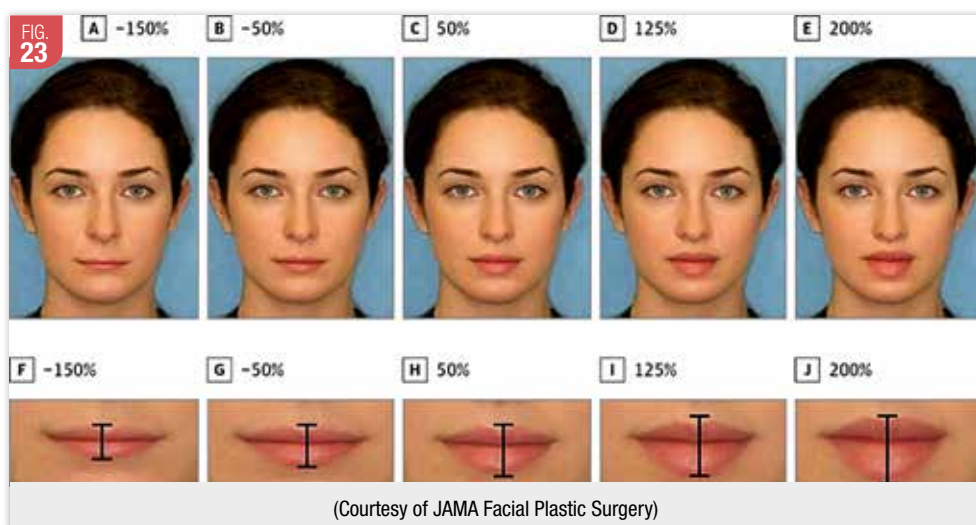
- Le volume global est beaucoup plus important que les canons classiques, surtout au niveau de la lèvre supérieure. Le must de la demande concerne ce qu'on appelle « lèvres de star », avec un ratio lèvre supérieure / lèvre inférieure égal à 1/1.
- La projection des lèvres est nettement plus importante, pouvant parfois dépasser les lignes esthétiques. La frontière avec le bec de canard est alors très mince.
- Les crêtes philtrales sont bien dessinées, voire proéminentes.
- L'arc de Cupidon, porte-étendard de la sexualité est « ciselé », projeté.
- Le rostre, séparant les deux parties de la lèvre supérieure rouge, participant aussi grandement à l'affichage de la sensualité, est proéminent.
- L'ourlet est « tranchant », finement dessiné sur les 2/3 internes de la lèvre, voire même sur toute la longueur.
- Au repos, le must d'une bouche sensuelle est d'apercevoir les 2 incisives centrales supérieures, comme Georgia May Jaegger ou Brigitte Bardot jeune.
- La lèvre inférieure est plus sensuelle lorsqu'elle présente 2 massifs, comme chez Angéline Jolie ou Lindsay Wixson. C'est ce que les Anglo-Saxons appellent « Pouty lips » ou « Trout pout », rappelant aussi les lèvres d'un enfant.

Quelles limites ne pas dépasser ?

Malheureusement, nous recevons de plus en plus de patientes exigeant des modifications excessives voire irréalistes, particulièrement du fait des réseaux sociaux (4). Faut-il céder à la demande ? Oui mais dans des proportions contrôlées.

Les études sociologiques nous apportent de précieuses indications sur ces limites.

- **Le volume global peut être augmenté de 150 % :** c'est la valeur idéale établie sur un échantillon de plus de 500 personnes (6) (Fig. 23). En pratique, les lèvres peuvent être augmentées mais sans faire disparaître les plis radiaires des lèvres par une surdistension ce qui donne un aspect fort peu naturel de « museau de tanche ».
- **La lèvre supérieure peut être augmentée, mais pas plus que la hauteur de l'inférieure.** Cela conférerait un aspect artificiel immédiatement perçu par le cerveau, ce qui activerait l'amygdale, centre de la peur et produirait alors un effet de répulsion (3). D'autre part, il faut éviter d'injecter le tiers externe, sous peine de trop ouvrir l'angle externe.
- **Les crêtes philtrales** ne conviennent pas à toutes les bouches. Ainsi que nous l'avons déjà dit, plus une lèvre est fine, moins il y a de philtrum (8). Tenter de reconstituer un philtrum qui n'a jamais existé ou peu est donc voué à l'échec le plus souvent.
- **Un arc de Cupidon et un ourlet bien dessinés** sont l'apanage de la jeunesse mais attention : c'est à ce niveau que la modification présente la marge la plus étroite de perception d'artificialité, ainsi que le démontrent plusieurs études (16). D'autre part, la restauration trop précise de cette zone peut être incongrue à partir d'un certain âge.
- **L'ourlet de la lèvre supérieure ne doit pas être dessiné au niveau du 1/3 externe.**



(Courtesy of JAMA Facial Plastic Surgery)

- **La visibilité des incisives supérieures centrales au repos,** comme on peut le voir chez l'enfant ne se retrouve que très rarement chez l'adulte. L'injection en 2 massifs pour obtenir cet effet doit être évitée, sauf si la personne possédait cette caractéristique naturellement. À vouloir faire apparaître les incisives centrales supérieures, on peut obtenir des bouches en « rideau » ou en « bec-de-lièvre » très artificielles.
- **La lèvre inférieure ne doit pas comporter d'ourlet** dans la plupart des cas. Le tiers externe, qui présente une dépression à ce niveau doit être respecté. Dans le cas contraire, on obtient une lèvre inférieure optiquement trop large, perturbant l'harmonie de l'ensemble.
- **Il ne faut pas trop déplisser les lèvres par un excès de volume** sous peine d'obtenir un aspect tendu rappelant une saucisse (« sausage lips »).

Les résultats doivent être harmonieux, mais aussi naturels

Tous ces critères ne doivent donc généralement s'appliquer qu'à la femme jeune de moins de 40 ans, rarement plus. Pour les patientes plus âgées, on respectera un ratio classique en cohérence avec l'âge.

Il faut enfin garder à l'esprit que modifier les dimensions de la bouche peut modifier fortement les autres caractéristiques du visage. Par exemple, lorsque l'on augmente une lèvre supérieure, on va diminuer la hauteur du philtrum et donc augmenter optiquement la hauteur du menton. Chez une personne qui a déjà un grand menton, il faut évidemment éviter de commettre cette erreur. Il en est ainsi de chaque élément de la bouche et plus généralement du visage.

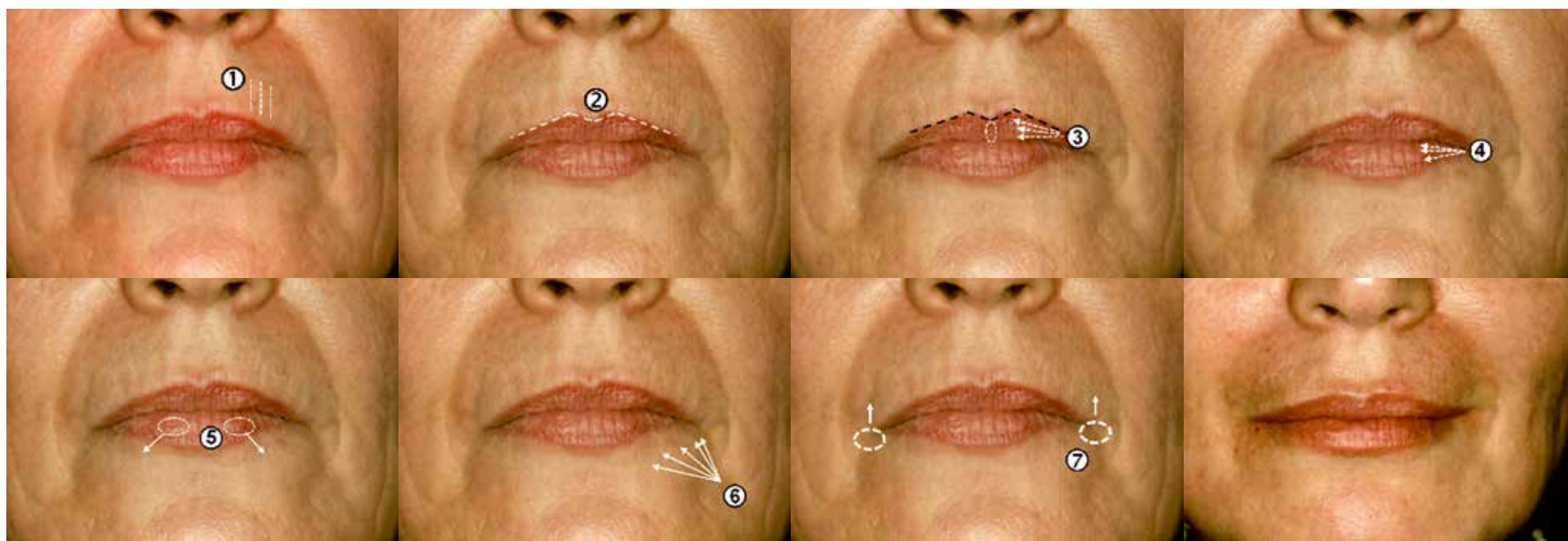
La technique

Autant chacun est libre de procéder techniquement comme il le veut, autant la grille de lecture artistique doit rester la même. Nous détaillons ici notre technique à titre indicatif.

La lèvre blanche doit être réparée de préférence à l'aiguille, cette dernière permettant un travail plus précis et plus complet. Le « rembourrage » à la canule pour déplisser les rides à ce niveau produit trop souvent des lèvres hypertrophiées peu esthétiques et peu naturelles lors de la dynamique faciale. Bien avant sa popularisation, nous utilisons la technique du « blanching » que nous avons appris de nos maîtres. Cette technique, inventée il y a une trentaine d'années avec les injections de collagène, consiste à combler chaque ride par des micro-bolus très superficiels disposés tous les millimètres, ce qui donne des résultats esthétiques remarquables.

L'injection de l'ourlet se fait de façon très superficielle, avec un acide hyaluronique dédié de préférence (Kiss, Lips...), **uniquement sur les 2/3 internes.** Nous obtenons cet effet « ciselé » en injectant non pas dans le canal virtuel mais **en sous-épidermique** (on peut voir l'aiguille à travers la peau), tout en canalisant le produit entre le pouce et l'index de la main gauche.

L'augmentation du volume de la lèvre rouge supérieure se fait au cas par cas, en gardant à l'esprit qu'il ne faut pas dépasser la hauteur de la lèvre inférieure. On réalise un fanning, avec éventuellement un bolus de chaque côté du rostre. On peut selon les cas injecter aussi le rostre verticalement, l'aiguille étant superficielle, en canalisant également le produit entre le pouce et l'index.



La lèvre rouge inférieure est injectée en intramusculaire dans les 2/3 internes en fanning.

Un bolus est injecté dans le corps musculaire en paramédian, ce qui permet de restituer la concavité « en bateau » de la limite inférieure de la lèvre inférieure.

Les commissures doivent être remontées autant que possible. Pour ce faire, nous utilisons une technique originale basée sur l'anatomie : on crée d'abord un triangle sous-commissural de support, puis à bout d'aiguille on injecte un bolus quasiment au contact de la commissure. On positionne alors l'aiguille perpendiculairement à l'extrémité de cette dernière, puis on injecte superficiellement un 2^e bolus : la commissure ascensionne alors fortement. En effet, le produit injecté, coïncé par le triangle sous-commissural et le modiolus, ne peut que faire ascensionner la commissure. Cette ascension est parfois incroyable, allant jusqu'à 1 cm, conférant à la patiente un sourire permanent même au repos. Ci-dessous quelques exemples obtenus en cabinet :



En conclusion

La réalisation d'une belle bouche, et a fortiori d'un beau visage, doit incontestablement se faire dans les règles de l'art. Ces règles sont faciles à acquérir et constituent un outil indispensable à l'analyse, à la réalisation et à la vérification de nos œuvres. On pourra néanmoins s'échapper de ce cadre en fonction des caractéristiques de chaque visage. Il sera aussi parfois nécessaire de dépasser des

limites pour faire face à l'évolution de la demande, mais toujours dans des proportions raisonnables, que nous contrôlerons grâce à cette vision artistique et aux données sociologiques.

Gardons à l'esprit que nous sommes des experts, et que nous devons à ce titre être les seuls décisionnaires, gardiens de l'harmonie et du naturel. Monet disait, citant son maître Jongkind : « pour voir la réalité, il

faut éduquer le regard ». Il en est de même pour les sculpteurs du vivant que nous sommes. Ce nouveau regard nous permettra alors de prendre des décisions thérapeutiques beaucoup plus fines, avec à la clé des résultats esthétiques plébiscités par les patients et leur entourage. Il y a par ailleurs peu de doute que dans un avenir proche, la préférence des patients ira vers ce genre de compétence, car n'en doutons pas, **la médecine esthétique est un art.**

Bibliographie

1. Beattie G. Red lips hold men's gaze longer than nude ones in the Independent journal. University of Manchester. 2010 december, 3.
2. Chiu A, Fabi S, Dayan S, Nogueira A. Lip Injection Techniques Using Small-Particle Hyaluronic Acid Dermal Filler. J Drugs Dermatol. 2016 Sep 1;15 (9)

Toute la bibliographie est à retrouver sur www.aonews-lemag.fr