



HAL
open science

Impact des paramètres verticaux sur la perception de l'esthétique faciale : revue systématique de la littérature

Aurore Marty

► To cite this version:

Aurore Marty. Impact des paramètres verticaux sur la perception de l'esthétique faciale : revue systématique de la littérature. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-03047941

HAL Id: dumas-03047941

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03047941>

Submitted on 9 Dec 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

U.F.R. D'ODONTOLOGIE

Année 2020

Thèse n°54

THESE POUR L'OBTENTION DU

**DIPLOME D'ETAT de DOCTEUR EN CHIRURGIE
DENTAIRE**

Présentée et soutenue publiquement

Par Aurore MARTY

Née le 22 août 1994 à Rodez (12)

Le 2 octobre 2020

**Impact des paramètres verticaux sur la perception de l'esthétique
faciale : revue systématique de la littérature**

Sous la direction du Professeur BOILEAU Marie-José

Membres du jury

Président
Directeur
Rapporteur
Assesseur
Assesseur
Assesseur

Mlle MJ. BOILEAU
Mlle MJ. BOILEAU
Mme A. CAVARÉ
M. E. BARDINET
M. C. BAZERT
M. A. LAFITTE

Professeur des Universités
Professeur des Universités
Assistante Hospitalo-Universitaire
Maître de Conférence des Universités
Maître de Conférence des Universités
Assistant Hospitalo-Universitaire

UNIVERSITE DE BORDEAUX

Président M. TUNON DE LARA Manuel

Directeur de Collège des Sciences de la Santé M. PELLEGRIN Jean-Luc

COLLEGE DES SCIENCES DE LA SANTE UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE DES SCIENCES ODONTOLOGIQUES

Directrice Mme BERTRAND Caroline 58-01
Directeur Adjoint à la Pédagogie Mr DELBOS Yves 56-01
Directeur Adjoint – Chargé de la Recherche M. CATROS Sylvain 57-01
Directeur Adjoint – Chargé des Relations Internationales M.SEDARAT Cyril 57-01

ENSEIGNANTS DE L'UFR

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

| | | | | |
|-----|-----------------|-------------|---|-------|
| Mme | Caroline | BERTRAND | Prothèse dentaire | 58-01 |
| Mme | Marie-José | BOILEAU | Orthopédie dento-faciale | 56-01 |
| M. | Sylvain | CATROS | Chirurgie orale | 57-01 |
| M. | Raphaël | DEVILLARD | Dentisterie restauratrice et endodontie | 58-01 |
| Mme | Véronique | DUPOIS | Prothèse dentaire | 58-01 |
| M. | Bruno | ELLA NGUEMA | Sciences anatomiques et physiologiques - Biomatériaux | 58-01 |
| M. | Jean-Christophe | FRICAIN | Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique | 57-01 |

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

| | | | | |
|-----|-----------------|--------------|--|-------|
| Mme | Elise | ARRIVÉ | Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale | 56-02 |
| Mme | Cécile | BADET | Biologie Orale | 57-01 |
| M. | Etienne | BARDINET | Orthopédie dento-faciale | 56-01 |
| M. | Michel | BARTALA | Prothèse dentaire | 58-01 |
| M. | Cédric | BAZERT | Orthopédie dento-faciale | 56-01 |
| M. | Christophe | BOU | Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale | 58-01 |
| Mme | Sylvie | BRUNET | Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique | 57-01 |
| M. | Jacques | COLAS PARROS | Sciences anatomiques et physiologiques | 58-01 |
| M. | Jean-Christophe | COUTANT | Sciences anatomiques et physiologiques | 58-01 |
| M. | François | DARQUE | Orthopédie dento-faciale | 56-01 |
| M. | François | DE BRONDEAU | Orthopédie dento-faciale | 56-01 |
| M. | Yves | DELBOS | Odontologie pédiatrique | 56-01 |
| M. | Emmanuel | D'INCAU | Prothèse dentaire | 58-01 |
| Mme | Elsa | GAROT | Odontologie pédiatrique | 56-01 |
| M. | Dominique | GILLET | Dentisterie restauratrice et endodontie | 58-01 |
| M. | Olivier | KEROUREDAN | Dentisterie restauratrice et endodontie | 58-01 |
| M. | Jean-François | LASSERRE | Prothèse dentaire | 58-01 |
| M. | Yves | LAUVERJAT | Parodontologie | 57-01 |
| Mme | Odile | LAVIOLE | Prothèse dentaire | 58-01 |
| M. | Jean-Marie | MARTEAU | Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique | 57-01 |
| Mme | Javotte | NANCY | Odontologie pédiatrique | 56-01 |
| M. | Adrien | NAVEAU | Prothèse dentaire | 58-01 |

| | | | | |
|-----|---------------|---------|--|-------|
| M. | Jean-François | PELI | Dentisterie restauratrice et endodontie | 58-01 |
| M. | Philippe | POISSON | Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale | 56-02 |
| M. | Patrick | ROUAS | Odontologie pédiatrique | 56-01 |
| M. | Johan | SAMOT | Biologie Orale | 57-01 |
| Mme | Maud | SAMPEUR | Orthopédie dento-faciale | 56-01 |
| M. | Cyril | SEDARAT | Parodontologie | 57-01 |
| Mme | Noélie | THEBAUD | Biologie Orale | 57-01 |
| M. | Eric | VACHEY | Dentisterie restauratrice et endodontie | 58-01 |

AUTRES ENSEIGNANTS

| | | | | |
|-----|----------|---------------|--|-------|
| Mme | Audrey | AUSSEL | Sciences anatomiques et physiologiques | 58-01 |
| M. | Cédric | FALLA | Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale | 56-02 |
| M. | François | ROUZÉ L'ALZIT | Prothèse dentaire | 58-01 |

ASSISTANTS

| | | | | |
|-----|----------------|---------------------|--|-------|
| M. | Bastien | BERCAULT | Chirurgie Orale | 57-01 |
| Mme | Mathilde | BOUDEAU | Odontologie conservatrice - Endodontie | 58-01 |
| M. | Walid | BOUJEMAA AZZI | Odontologie conservatrice - Endodontie | 58-01 |
| Mme | Camille | BOULÉ- MONTPEZAT | Odontologie pédiatrique | 56-01 |
| Mme | Anaïs | CAVARÉ | Orthopédie dento-faciale | 56-01 |
| M. | Hubert | CHAUVEAU | Odontologie conservatrice - Endodontie | 58-01 |
| Mme | Virginie | CHUY | Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale | 56-02 |
| M. | Pierre-Hadrien | DECAUP | Prothèse dentaire | 58-01 |
| Mme | Severine | DESCAZEUX | Odontologie conservatrice - Endodontie | 58-01 |
| Mme | Julia | ESTIVALS | Odontologie pédiatrique | 56-01 |
| Mme | Mathilde | FENELON | Chirurgie Orale | 57-01 |
| Mme | Agathe | GREMARE | Biologie Orale | 57-01 |
| M. | Louis | HUAULT | Fonction/dysfonctions, imagerie, biomatériaux | 58-01 |
| Mme | Mathilde | JACQUEMONT | Parodontologie | 57-01 |
| Mme | Clémence | JAECK | Prothèse dentaire | 58-01 |
| Mme | Claudine | KHOURY | Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale | 56-02 |
| Mme | Camille | LACAULE | Orthopédie dento-faciale | 56-01 |
| M. | Antoine | LAFITTE | Orthopédie dento-faciale | 56-01 |
| M. | Adrien | LASTRADE | Prothèse dentaire | 58-01 |
| Mme | Aude | MENARD | Prothèse dentaire | 58-01 |
| M. | Florian | PITEU | Prothèse dentaire | 58-01 |
| M. | Antoine | POPELUT | Parodontologie | 57-01 |
| M. | Thibaut | ROULLAND | Prothèse dentaire | 58-01 |
| Mme | Rawen | SMIRANI | Parodontologie | 57-01 |
| M. | Clément | VACHEY | Odontologie conservatrice - Endodontie | 58-01 |
| M. | Paul | VITIELLO | Prothèse dentaire | 58-01 |
| Mme | Sophia | ZIANE | Odontologie conservatrice - Endodontie | 58-01 |

Remerciements

A notre Présidente et directrice de thèse

Madame le Professeur Marie-José BOILEAU
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier
Sous-section Orthopédie Dento-faciale 56-01

*À vous qui nous faites l'honneur de présider ce jury et de diriger cette thèse,
Pour la qualité de votre enseignement, votre disponibilité, votre prévenance et bienveillance à
mon égard, qui ne se sont jamais démenties au cours de ces trois années, mais m'ont encore
été plus précieuses lors ces derniers mois d'internat, je vous prie de trouver ici mes plus
sincères remerciements.*

A notre Rapporteur de thèse

Madame le Docteur Anaïs CAVARÉ
Assistante Hospitalo-Universitaire
Sous-section Orthopédie Dento-faciale 56-01

*À vous qui nous avez fait l'honneur de juger notre travail et de participer à ce jury,
Pour votre présence attentive et la transmission d'une approche clinique rigoureuse, que j'ai
beaucoup apprécié, tout comme vos qualités humaines, je vous prie de trouver ici mes plus
sincères remerciements.*

A notre Assesseur

Monsieur le Docteur Étienne BARDINET
Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
Sous-section Orthopédie Dento-faciale 56-01

*Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce jury,
Pour votre présence et votre disponibilité, votre pédagogie de la pratique clinique, qui a fait
de la vacation du vendredi un moment très apprécié, je vous prie de trouver ici mes plus
sincères remerciements.*

A notre Assesseur

Monsieur le Docteur Cédric BAZERT
Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
Sous-section Orthopédie Dento-faciale 56-01

*Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce jury,
Pour la qualité de votre enseignement et la transmission d'une rigueur dans la pratique, qui
me seront très certainement utiles dans mon futur professionnel, je vous prie de trouver ici mes
plus sincères remerciements.*

A notre Assesseur

Monsieur le Docteur Antoine LAFITTE
Assistant Hospitalo-Universitaire
Sous-section Orthopédie Dento-faciale 56-01

*Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce jury,
Pour votre volonté, dès mes premiers jours à Bordeaux, de me transmettre vos connaissances
et votre rigueur dans la pratique clinique, votre soutien de tous les instants, votre présence et
votre amitié indéfectible, je vous prie de trouver ici mes plus sincères remerciements, mais
aussi l'expression de mon amitié sincère et profonde.*

| | | |
|-------------|---|-----------|
| 1 | RESUME | 9 |
| 2 | INTRODUCTION | 10 |
| 3 | CONTEXTE | 11 |
| 3.1 | IMPORTANCE DE L'ESTHETIQUE FACIALE..... | 11 |
| 3.1.1 | <i>L'esthétique dans la société</i> | 11 |
| 3.1.1.1 | Évolution..... | 11 |
| 3.1.1.2 | Éléments déterminants dans l'esthétique faciale..... | 12 |
| 3.1.1.2.1 | Repérage des éléments..... | 12 |
| 3.1.1.2.2 | Impact dans la vie sociale..... | 12 |
| 3.1.2 | <i>L'esthétique en orthodontie</i> | 15 |
| 3.1.2.1 | Objectifs du plan de traitement en orthodontie..... | 15 |
| 3.1.2.2 | Facteurs influençant l'évaluation esthétique..... | 16 |
| 3.1.2.3 | Place de la chirurgie maxillo-faciale..... | 16 |
| 3.2 | ÉTUDE DU SENS VERTICAL DANS L'ESTHETIQUE FACIALE..... | 17 |
| 3.2.1 | <i>Types d'études</i> | 17 |
| 3.2.2 | <i>Moyens d'étude</i> | 18 |
| 3.2.2.1 | Support..... | 18 |
| 3.2.2.2 | Jury..... | 21 |
| 3.2.2.3 | Échelles utilisées..... | 22 |
| 3.2.3 | <i>Mesures</i> | 23 |
| 3.2.3.1 | Paramètres métriques étudiés..... | 23 |
| 3.2.3.1.1 | Points de repère..... | 24 |
| 3.2.3.1.2 | Mesures..... | 25 |
| 3.2.3.2 | Normes classiques..... | 26 |
| 3.2.3.2.1 | Normes faciales générales..... | 26 |
| 3.2.3.2.1.1 | Normes cutanées..... | 26 |
| 3.2.3.2.1.2 | Normes céphalométriques..... | 30 |
| 3.2.3.2.2 | Étage sous-nasal..... | 33 |
| 3.2.4 | <i>Conclusion</i> | 34 |
| 4 | REVUE DE LA LITTERATURE..... | 35 |
| 4.1 | OBJECTIFS | 35 |
| 4.2 | MATERIEL ET METHODE..... | 35 |
| 4.2.1 | <i>Méthode de recherche des études</i> | 35 |
| 4.2.2 | <i>Critères</i> | 35 |
| 4.2.3 | <i>Sélection des articles</i> | 36 |
| 4.2.4 | <i>Organisation des données</i> | 37 |
| 4.3 | RESULTATS..... | 37 |
| 4.3.1 | <i>Présentation des articles</i> | 37 |
| 4.3.1.1 | Années de parution..... | 37 |
| 4.3.1.2 | Revue..... | 38 |
| 4.3.2 | <i>Analyse des articles</i> | 39 |
| 4.3.2.1 | Description générale des articles..... | 39 |
| 4.3.2.2 | Description des études..... | 40 |
| 4.3.2.2.1 | Support et orientation des sujets..... | 40 |
| 4.3.2.2.2 | Individus..... | 40 |
| 4.3.2.2.3 | Type d'étude..... | 41 |
| 4.3.2.2.4 | Critères de jugement..... | 41 |
| 4.3.2.3 | Résultats et conclusion des articles..... | 42 |
| 4.3.2.3.1.1 | Études avec des mesures..... | 42 |
| 4.3.2.3.1.2 | Études avec un jury..... | 45 |
| 4.3.2.3.1.3 | Divergence faciale / hauteur faciale générale..... | 50 |
| 4.3.2.3.1.4 | Hauteur du menton..... | 50 |
| 4.3.2.3.1.5 | Lèvres..... | 51 |
| 5 | DISCUSSION..... | 52 |
| 5.1 | CRITIQUES DE LA METHODE DE RECHERCHE..... | 52 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 5.1.1 | <i>Les biais</i> | 52 |
| 5.1.2 | <i>La qualité de la recherche</i> | 52 |
| 5.2 | COMMENTAIRE DES RESULTATS OBTENUS | 52 |
| 5.2.1 | <i>Discussion sur les résultats</i> | 52 |
| 5.2.2 | <i>Discussion sur la méthode d'analyse</i> | 54 |
| 5.2.3 | <i>Discussion sur les limites</i> | 56 |
| 6 | CONCLUSION | 58 |
| 7 | ANNEXE | 59 |
| 8 | BIBLIOGRAPHIE | 66 |

Liste des abréviations

- EVA : Échelle Visuelle Analogique
- HFAI : Hauteur Faciale Antérieure Inférieure
- HFAT : Hauteur Faciale Antérieure Totale
- HFP : Hauteur Faciale Postérieure
- HFT : Hauteur Faciale Totale
- Hyper : hyperdivergent
- Hypo : hypodivergent
- LAFH : Lower Anterior Facial Height
- Méso : mésodivergent
- TAFH : Total Anterior Facial Height
- TFH : Total Facial Height
- Vi : Vermillon inférieur
- Vs : Vermillon supérieur

1 Résumé

L'esthétique faciale est une préoccupation majeure dans la société actuelle, tout comme dans la réflexion orthodontique. Le sens vertical participe à l'harmonie et la beauté d'un visage, par le respect des proportions et des mesures, en particulier par un équilibre des hauteurs des étages faciaux.

Une revue systématique de littérature a été réalisée afin de mettre en évidence les paramètres verticaux qui impactent la perception de l'esthétique faciale et de déterminer les plus d'importants.

Les 14 articles retenus montrent l'importance de :

- la dimension verticale faciale générale, avec une préférence pour les visages présentant des proportions normales, ou une légère tendance à l'hypodivergence,
- la hauteur du menton,
- les rapports entre les différents composants verticaux de l'étage inférieur.

Le sens vertical se révèle être tout aussi important que le sens sagittal dans l'appréciation de l'attractivité faciale. Une déviation extrême des normes idéales entraîne une augmentation du besoin en chirurgie orthognathique.

2 Introduction

*« La beauté du visage est un frêle ornement, une fleur passagère, un éclat d'un moment »
Molière, Les femmes savantes, Acte III, Scène 6, 1672*

*« Tous les visages sont différemment beaux et laids, mais tous les squelettes
indifféremment sont horribles »
Pierre Reverdy, Le gant de crin, 1927*

*« Les jeunes gens sont tous disposés à se fier aux promesses d'un joli visage, à
conclure de la beauté de l'âme par celle des traits. Un sentiment indéfinissable les porte à
croire que la perfection morale concorde toujours à la perfection physique. »
Honoré de Balzac, Une double famille, 1830*

L'attractivité générale d'un individu passe par l'esthétique de sa silhouette ainsi que de son visage. En effet, ce dernier est largement impliqué dans les relations sociales, permettant la communication verbale mais aussi les expressions faciales. Les proportions et l'organisation des différents éléments faciaux semblent jouer un rôle prépondérant dans la perception de l'esthétique faciale.

La grande majorité des études sur l'esthétique faciale concerne le sens antéro-postérieur, plus rarement le sens vertical ou transversal. Pourtant, le sens vertical participe à l'harmonie d'un visage, par le respect des proportions et des mesures, notamment par la hauteur des étages faciaux.

C'est pourquoi, une revue de littérature à la recherche des paramètres verticaux impactant sur la perception de l'esthétique faciale paraît indispensable.

Dans un premier temps, nous aborderons l'importance de l'esthétique dans le monde actuel et en orthodontie, puis nous rappellerons l'approche diagnostique du sens vertical ainsi que les mesures et normes associées, avant de présenter la revue de littérature.

3 Contexte

Afin de présenter la revue systématique de littérature sur l'impact esthétique du sens vertical, il est important de définir d'une part la place de l'esthétique faciale dans la société ainsi que dans la prise en charge en orthopédie dento-faciale, et d'autre part, les bases de l'étude du sens vertical.

3.1 Importance de l'esthétique faciale

L'esthétique faciale a toujours eu une grande importance. Tout d'abord, il est intéressant de s'appesantir sur l'importance de l'esthétique faciale dans la société, même si sa perception a évolué à travers les époques, soulignant cependant les éléments essentiels à la beauté d'un visage.

3.1.1 L'esthétique dans la société

3.1.1.1 *Évolution*

Depuis des siècles, la beauté fascine les Hommes. Celle-ci semble étroitement liée à la symétrie et à une sensation d'équilibre, d'harmonie entre les structures squelettiques, dentaires et les tissus mous, mais aussi au dimorphisme sexuel, à la jeunesse et à différents paramètres culturels.

Au fil des siècles, nombreux sont les érudits ou artistes qui ont cherché à déceler les mystères de la beauté faciale :

- Les Égyptiens par leur système de grille, afin de dessiner les proportions idéales
- Les Grecs, pour qui la beauté passe par les proportions, l'ordre et l'harmonie, représentés par le nombre d'or
- Les artistes de la Renaissance et les canons néoclassiques, déterminant des ratios constants entre différents éléments de la face
- Jusqu'au monde contemporain, où la beauté est liée à des standards véhiculés par les médias, loin des normes préalablement établies. Selon Berneburg²⁹, ces standards évoluent rapidement. Ils concernent principalement la région sous-nasale, avec une tendance à préférer les lèvres charnues chez les femmes et une moins grande prééminence mentonnière chez l'homme.

La notion de proportions et de ratios entre les différents constituants de la face a donc évolué avec le temps. Il est intéressant de pouvoir définir plus clairement quels sont les éléments faciaux qui jouent un rôle déterminant dans la perception de l'esthétique faciale et, à plus grande échelle, dans la vie sociale.

3.1.1.2 Éléments déterminants dans l'esthétique faciale

3.1.1.2.1 Repérage des éléments

Lors des interactions sociales, le visage et son organisation jouent un rôle important dans la perception de l'esthétique d'un individu.

En 2015, Richards et al.¹ ont pu mettre en évidence l'élément observé en premier et le plus fixement dans un visage. Il s'agit des yeux, mais la bouche apparait comme le second élément le plus observé. Toutefois, si l'esthétique dentaire est perturbée, les auteurs notent une diminution de l'attention pour les yeux et une augmentation pour la bouche.

De plus, le tiers inférieur de la face joue un rôle très important dans la vie sociale, étant un des seuls éléments dynamiques du visage³⁰, permettant l'expression de sentiments, mais aussi la parole.

Quel est donc l'impact de ces différents éléments dans la vie sociale et sur le caractère de chaque individu ? Quel est l'impact de l'état et de l'organisation de ces éléments faciaux sur le jugement de la beauté faciale par les autres ? Cette dernière notion est à relier avec l'attractivité d'un individu, importante dans la société qui prône la beauté comme facteur de réussite sociale, facilitant les relations avec autrui.

3.1.1.2.2 Impact dans la vie sociale

Dans la société actuelle, l'esthétique et l'attraction faciales influencent la confiance en soi, la réussite sociale de l'individu. En effet, un beau sourire et de belles dents ont un effet positif sur les individus et leurs relations sociales.

Certaines études ont permis de mettre en évidence l'impact de l'état du sourire sur les différentes aptitudes présumées d'un individu. Elles montrent qu'un homme ou une femme présentant un sourire « idéal » est significativement mieux jugé dans différents domaines qu'un individu présentant un sourire non idéal.

En effet, dans l'article intitulé « influence of dental esthetics on social perceptions of adolescent judged by peers »², les auteurs identifient un lien significatif entre un sourire idéal et un jugement positif sur les capacités sportives, la popularité mais aussi la position en tant que leader de groupe. Néanmoins, il n'existe pas de lien significatif entre le sourire idéal et les capacités intellectuelles.

Par ailleurs, Olsen²⁸ étudie les a priori sur la personnalité et le caractère d'un individu en fonction de la qualité de son occlusion dentaire. Pour cela, il utilise des photographies de jeunes adultes présentant une occlusion correcte. Une modification informatique va permettre l'obtention de malocclusions telles qu'un surplomb augmenté, une béance, une occlusion antérieure inversée, un encombrement ou encore des diastèmes (voir Figure 1). Chaque évaluateur doit associer un adjectif ou comportement aux différentes photos. Les adjectifs positifs, tels que consciencieux, honnête, agréable... vont aux individus dotés d'une normocclusion. En revanche, la présence de diastèmes entraîne un jugement négatif, qualifiant la personne de désagréable, moins consciencieuse. De même, un individu avec un articulé inversé antérieur sera perçu comme malhonnête.

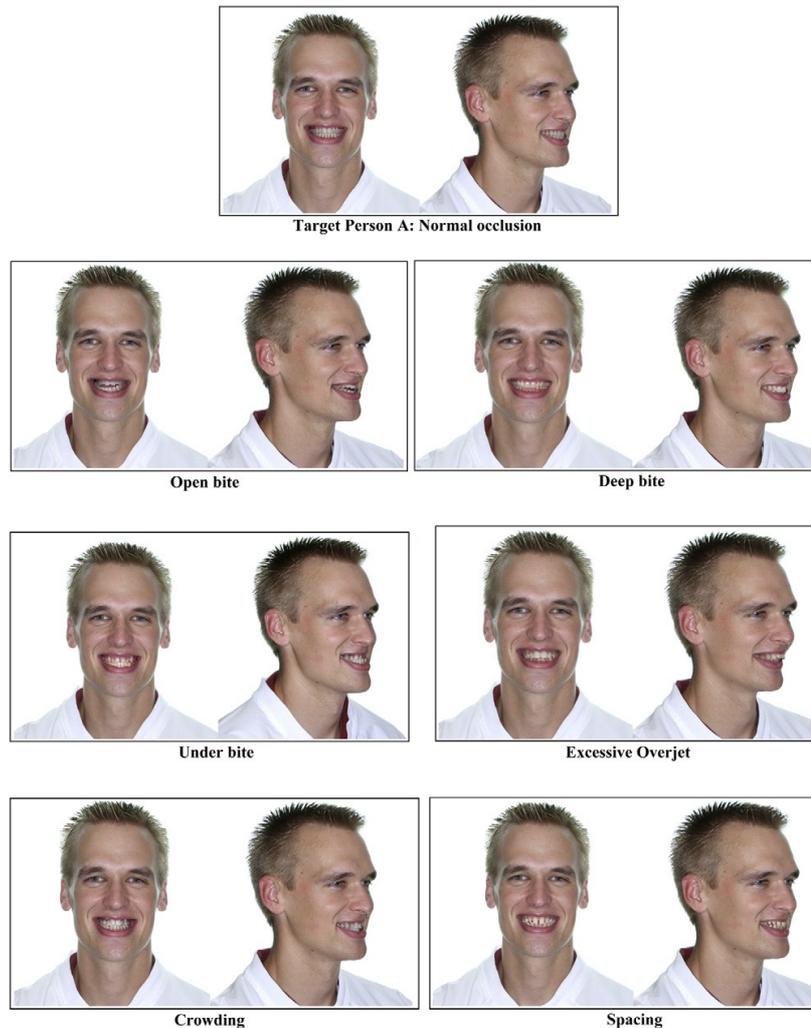


Figure 1 - Modifications créées à partir de l'occlusion normale (28)

D'autres études recherchent les liens possibles entre les caractéristiques faciales et le caractère psychologique des individus ou encore entre l'attractivité faciale et la réussite professionnelle.

Selon Yin et al.²³, une mâchoire forte donne un caractère agressif à un individu.

Par ailleurs, Freize et al.⁴⁵ ont cherché à mettre en évidence un lien entre l'attractivité faciale des individus et le montant du salaire en début et fin de carrière. Les hommes attirants présentent un salaire initial plus élevé que les hommes moins attirants, et augmentation du salaire au fil de la carrière. Le seul impact de l'attractivité chez une femme se retrouve dans l'augmentation du salaire plus importante au cours de sa carrière. De plus, Morrow et al.⁴⁶ montrent une tendance à accorder plus facilement une promotion à un individu jugé attirant, d'autant plus si le nombre de candidats qualifiés est élevé.

Au vu de toutes ces considérations, le traitement orthodontique s'inscrit à la fois dans un contexte fonctionnel, esthétique mais aussi social. Il peut être intéressant de réfléchir, dans

les objectifs de traitement en orthodontie, sur les relations entre les éléments faciaux et leur organisation, afin de répondre au mieux d'une part à la demande du patient et d'autre part aux exigences et normes culturelles ou sociétales, associées à la notion de beauté et d'attractivité.

3.1.2 L'esthétique en orthodontie

L'orthodontie, discipline riche et complexe, nécessite une prise en charge à plusieurs niveaux, dans les différents sens de l'espace : l'esthétique faciale générale, pour obtenir une harmonie du visage ; l'esthétique de l'étage sous nasal, notamment lors du sourire ; et l'occlusion pour rétablir fonction et esthétique.

3.1.2.1 Objectifs du plan de traitement en orthodontie

Lors du plan de traitement orthodontique, l'analyse faciale initiale dans les trois dimensions de l'espace, la prise en compte des tissus mous de la face (lèvres, menton, nez...) ainsi que l'anticipation des conséquences du vieillissement, contribuent à la recherche d'un équilibre et d'une harmonie des différents constituants de la face en fin de traitement.

La beauté est étroitement liée à la symétrie et aux proportions, dont la rupture pourra entraîner un manque d'harmonie. Dans le sens vertical, il faut éviter une rupture de l'égalité des étages faciaux, mettant en danger les proportions verticales et l'harmonie d'un visage. Selon Mesaros³⁹, 19,72% de la population étudiée considère comme premier critère esthétique l'égalité des étages faciaux. Concernant la symétrie faciale, certains auteurs ont montré qu'une asymétrie ou une déviation marquée des normes peuvent être acceptables chez l'homme mais affectent davantage l'attractivité des visages féminins³⁵.

Dans l'étude du sens vertical, le praticien doit prendre en compte l'importance du contexte musculaire dans la mise en place de la typologie verticale de chaque individu, principalement lors des phénomènes de croissance. Par ailleurs, une gestion esthétique et fonctionnelle du sens vertical, en complément d'une correction des anomalies sagittales et transversales, est nécessaire à l'obtention d'un résultat orthodontique stable et harmonieux. Mais quels sont les facteurs qu'il faut prendre en compte dans l'évaluation esthétique d'un individu ?

3.1.2.2 Facteurs influençant l'évaluation esthétique

Du fait de l'impact du traitement sur l'esthétique faciale, l'orthodontiste doit savoir reconnaître les facteurs influençant l'esthétique et en déduire les modifications faciales nécessaires. L'âge, le sexe, l'ethnie, ainsi que l'éducation, la culture, le statut socio-économique mais aussi l'estime de soi et la perception propre font partie des multiples facteurs impactant la perception de l'esthétique faciale¹².

De plus, cette dernière est fortement conditionnée par l'expérience professionnelle : l'orthodontiste a une perception plus objective, basée sur des normes ou ratios idéaux, souvent plus critique que le patient¹³, pour qui le jugement de l'esthétique est subjectif, avec un rapport aux normes sociales et culturelles prépondérant.

En 2012, Springer et al.²⁴ se sont penchés sur la différence entre la propre perception d'un individu et celle des autres sur sa beauté. L'étude, réalisée à partir de photos de face et de profil, s'est conclue par une perception propre significativement plus positive que le jugement moyen des autres. D'autre part, selon Bullen²⁷, les jeunes adultes ont une meilleure perception de leur profil que les adultes plus âgés.

Selon Gill²⁵, les hommes et les femmes n'attachent pas le même degré d'importance aux différents éléments du visage ; par exemple, les femmes vont plus s'attarder sur les lèvres que les hommes, qui vont plus attacher d'importance aux yeux.

La recherche de la beauté et de l'harmonie des différents éléments de la face amène de plus en plus d'adultes à entreprendre un traitement orthodontique ou orthodontico-chirurgical.

3.1.2.3 Place de la chirurgie maxillo-faciale

En l'absence de croissance, les aspects inesthétiques des tiers moyen et inférieur pourront être solutionnés par une chirurgie orthognathique. Ainsi, une rupture de la symétrie ou des proportions faciales pourra être corrigée par le chirurgien, offrant le rétablissement de l'harmonie faciale dans le sens vertical, comme dans les dimensions sagittale et transversale.

La chirurgie orthognathique permet de modifier la position des tissus durs, et par conséquent, des tissus mous. Dans le cadre de ce type de chirurgie, l'impact esthétique majeur va concerner la région sous-nasale, dont ses caractéristiques verticales, et l'atténuation ou l'accentuation des plis faciaux liés à la divergence faciale initiale³⁰ et son contexte fonctionnel. L'apport de la génioplastie, esthétique et/ou fonctionnelle, favorise la correction du sens vertical³¹.

Dans le contexte chirurgical, il est important pour l'orthodontiste et le chirurgien maxillo-facial de comprendre la propre perception du patient de sa face afin d'obtenir un résultat qui le satisfasse.

Certains auteurs se sont intéressés à la perception de l'esthétique faciale après chirurgie orthognathique. Storms³ analyse l'évaluation esthétique par des profanes, des orthodontistes et des chirurgiens maxillo-faciaux en pré et post chirurgie orthognathique de classe II. Il a pu montrer un score d'attractivité augmenté après la chirurgie, surtout dans la région mentonnière.

De plus, nombreux sont les articles dont le critère de jugement secondaire est le besoin en traitement chirurgical. Par ailleurs, il est important de noter que l'indication de chirurgie retrouvée dans ces différents articles concernent principalement une correction d'un décalage antéro-postérieur, dont le résultat in fine induit une modification du sens vertical.

De façon générale, la majorité des études sur l'esthétique faciale concerne les modifications sagittales et la perception de l'attractivité faciale. Un nombre plus réduit d'études concerne le sens vertical.

3.2 Étude du sens vertical dans l'esthétique faciale

Afin d'étudier l'impact du sens vertical sur l'esthétique faciale, il est essentiel de se pencher sur les types d'études existants, les méthodes d'étude, les références utilisées...

3.2.1 Types d'études

Deux grands types d'études sur l'esthétique se côtoient :

- l'évaluation des caractéristiques faciales par des mesures
- l'évaluation de l'attractivité faciale par un jury, souvent composé de professionnels et de non professionnels.

Quelques études utilisent les deux approches : évaluation des mesures puis soumission à un jury, ou bien l'inverse. Elles seules permettent d'établir le lien entre le respect de certaines normes céphalométriques (sur image ou radiographie) et l'attractivité faciale.

3.2.2 Moyens d'étude

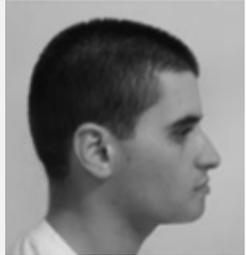
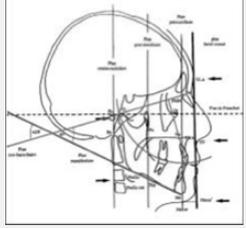
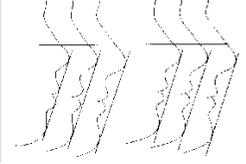
Une analyse des moyens et des méthodes d'étude est nécessaire. En effet, leur compréhension et leur comparaison vont permettre d'évaluer les résultats ou techniques, leur fiabilité et leur faisabilité, et ainsi nous guider dans la réalisation d'un protocole d'étude.

Contrairement aux sens sagittal et transversal, la dimension verticale d'un visage est appréciable sur des vues de face et de profil. Il va être intéressant de trouver des réponses à diverses questions :

- Comment sont utilisés les différents supports ? Dans quel type d'étude ?
- Quelle orientation est possible ? Quelle orientation céphalique choisir ?
- Quels sont les avantages et les limites de chaque support ?
- Quels sont les supports les mieux adaptés à la réalisation d'une analyse esthétique ?

3.2.2.1 *Support*

Le tableau ci-dessous décrit les différents supports relevés dans la revue de littérature. Cette confrontation de leur utilisation (type d'étude, orientation, mise en œuvre), avantages et limites permet une comparaison simple, facilitant pour l'investigateur le choix de celui le plus adapté à son étude.

| Support | Étude | | Orientation | | Utilisation | Avantages | Limites | Illustrations |
|----------------|--------|------|-------------|--------|---|---|---|---|
| | Mesure | Jury | Face | Profil | | | | |
| Photographie | ✓ | ✓ | ++ | ++ | - après standardisation des conditions de réalisation | présence des éléments du visage (dont les plis faciaux...) | biais liés aux caractéristiques de l'individu, manque de neutralité du document |  |
| Silhouette | | ✓ | - | ++ | -à partir d'une photo ou dessin -noir et blanc | élimination d'éléments : yeux, cheveux, expression faciale, peau, irrégularités cutanées... | moins bonne appréciation de l'esthétique en fonction des proportions |  |
| Céphalométrie | ✓ | | - | ++ | -analyse céphalométrique esthétique sur radiographie | précision des mesures | tissus mous, variations ethniques |  |
| Lignes tracées | | ✓ | - | ++ | tracés +/- croquis d'artiste | élimination d'éléments : yeux, cheveux, expression faciale, peau, irrégularités cutanées... | difficulté d'appréciation de l'esthétique en fonction des proportions |  |

| | | | | | | | | |
|-----------------|---|---|----|----|---|---|--|---|
| Modélisation 3D | | ✓ | ++ | ++ | modèle informatique | élimination d'éléments : couleur de peau, cheveux..., précision, reproductibilité | pas d'évaluation des plis, technique difficile |  |
| Scanner 3D | ✓ | ✓ | ++ | ++ | repérage des points : par palpation directe ou sur 3D | bonne appréciation des proportions en 3D | conservation texture peau, cheveux..., coût |  |

Tableau 1 - Différents supports utilisés dans les études

Les photographies et silhouettes restent les supports les plus fréquemment utilisés, même si on remarque une augmentation du recours au 3D.

La modélisation et le scanner 3D présentent de nombreux avantages (voir tableau 1). Néanmoins, ces techniques sont plus difficiles à mettre en place du fait du coût du matériel et de la technique informatique nécessaires.

Par ailleurs, seuls deux supports permettent simultanément la réalisation de mesures et l'évaluation par des jurys : les photographies et le scanner 3D.

Après confrontation des différentes données du tableau, le support le plus adapté à la mise en place d'une analyse faciale esthétique semble être la photographie standardisée, de par ses nombreux avantages (évaluation de mesures, jugement par un jury, étude de face et de profil, simplicité...) ainsi que son faible coût.

3.2.2.2 Jury

Le choix du jury se réfléchit lors de la mise en place du protocole et doit être en adéquation avec les objectifs de l'étude.

Dans les analyses de la perception de l'esthétique faciale, la composition du jury est souvent mixte :

- professionnels de santé : chirurgiens-dentistes/orthodontistes/chirurgiens maxillo-facial/chirurgiens plastiques
- non professionnels de santé : lambdas/patients orthodontiques/patients orthognathiques/artistes/professionnels en rapport avec l'esthétique (photographes, esthéticiennes, coiffeurs...)

L'appréciation de l'esthétique se révèle bien divergente entre professionnels et non professionnels. Ces derniers ont une vision globale du visage, s'attachant à la taille et forme du nez, à la forme du menton ou encore au style capillaire. Les professionnels ont un regard plus acéré, se focalisant principalement sur la sphère oro-faciale en première intention.

Malgré une analyse plus fine de l'esthétique par les professionnels de santé, la présence de profanes dans le jury est indispensable afin d'obtenir une vision plus proche de la population générale sur la perception de l'esthétique d'un visage.

Toutefois, profanes et praticiens s'accordent sur le fait que plus on s'éloigne des normes, moins le visage est esthétique.

3.2.2.3 Échelles utilisées

Lors de l'évaluation de l'esthétique faciale par un jury, il est nécessaire d'utiliser une échelle afin de classer, comparer, juger les visages. Le recours à un des deux types d'échelle est fréquent. Chaque photo va être associée à un score EVA ou un chiffre Likert, déterminé en amont par l'évaluateur.

| | EVA | Likert |
|-------------|---|---|
| Type | Visuelle analogique | Ordinale |
| Description | <ul style="list-style-type: none"> - Échelle graduée - Curseur ou repère le long de la ligne pour évaluer le score | <ul style="list-style-type: none"> - Graduation jugement / score - Chiffre associé à un adjectif |
| Avantages | <ul style="list-style-type: none"> - Simple, rapide - Meilleure sensibilité - Diminution de certains biais par rapport à une échelle numérique ou un score - Précision - Possible conversion en mm | <ul style="list-style-type: none"> - Choix en amont de l'étendue de l'échelle : 1-7⁹, 0-2¹¹ |
| Exemple | <ul style="list-style-type: none"> - Échelle 100mm : <ul style="list-style-type: none"> → gauche très « inattentif » → droite très « attractif »¹⁰ - Échelle 0-10⁸ | <ol style="list-style-type: none"> 1. Extremely unattractive. 2. Very unattractive. 3. Slightly unattractive. 4. Neither attractive or unattractive. 5. Slightly attractive. 6. Very attractive. 7. Extremely attractive. ⁹ |

Tableau 2 - Caractéristiques des échelles d'évaluation

Grâce aux scores obtenus par ces échelles, il est ainsi possible de réaliser une comparaison, un classement des données et de traiter statistiquement des données quantitatives ordinales.

Le recours à un simple score est souvent utilisé dans les pré-études, afin d'établir des groupes de personnes suivant les résultats obtenus, avant réalisation de l'étude en elle-même. Panchez va utiliser trois termes « très agréable », « agréable » et « peu agréable » pour obtenir deux groupes d'individus⁵ : les « plus agréables » pour former le groupe des individus attirants et les « peu agréables » pour les non attirants. Il utilise donc les individus ayant obtenus les scores extrêmes, évitant les confusions et offrant deux échantillons représentatifs de chaque catégorie.

3.2.3 Mesures

Un rappel sur les paramètres métriques, tant les points de repère que les mesures, ainsi que des normes faciales usitées dans les analyses faciales en orthodontie, semble un prérequis à la recherche des paramètres verticaux ayant un impact sur la perception de l'esthétique faciale.

3.2.3.1 Paramètres métriques étudiés

Afin d'étudier le versant métrique de l'esthétique faciale, en rapport avec le respect des normes et proportions, il est nécessaire de définir des points de repères cutanés, applicables à chaque cas.

A partir de ces points, différents types de mesure (distances, angles, volumes et aires...) sont réalisés puis comparés à des normes ou volontairement modifiées pour en évaluer l'impact sur la perception de l'esthétique.

L'investigateur peut faire le choix de modifier un ou plusieurs de ces paramètres avant une évaluation esthétique. Cette modification est le plus souvent informatique, à l'aide de logiciel spécialisé. L'utilisation d'un seul individu présente l'avantage de s'affranchir des différences liées aux caractéristiques faciales interindividuelles. En revanche, quelques risques sont à noter concernant l'utilisation d'images transformées lors de l'appréciation esthétique, à savoir : une modification faciale peu naturelle (« extrême »), des problèmes concernant les plis faciaux ou ombres du visage, la nécessité d'une bonne définition des lèvres, une difficulté de réalisation variable selon l'ethnie du modèle...

3.2.3.1.1 Points de repère

| Points | Abréviations |
|----------------------|--------------|
| Trichion | Tr |
| Nasion | N |
| Subnasal | Sn |
| Gnathion tissus mous | Gn' |
| Menton tissus mous | Me' |
| Lèvre supérieure | Ls, UL |
| Lèvre inférieure | Li, LL |
| Stomion | Sto |
| Stomion supérieur | Stms |
| Stomion inférieur | Stmi |
| Pogonion cutané | Pog' |
| Glabella | Gl |
| Canthus externe | Ce |
| Cervical | C |

Le point C cervical est utilisé dans certaines analyses faciales, mais difficilement repérable au niveau cutané.

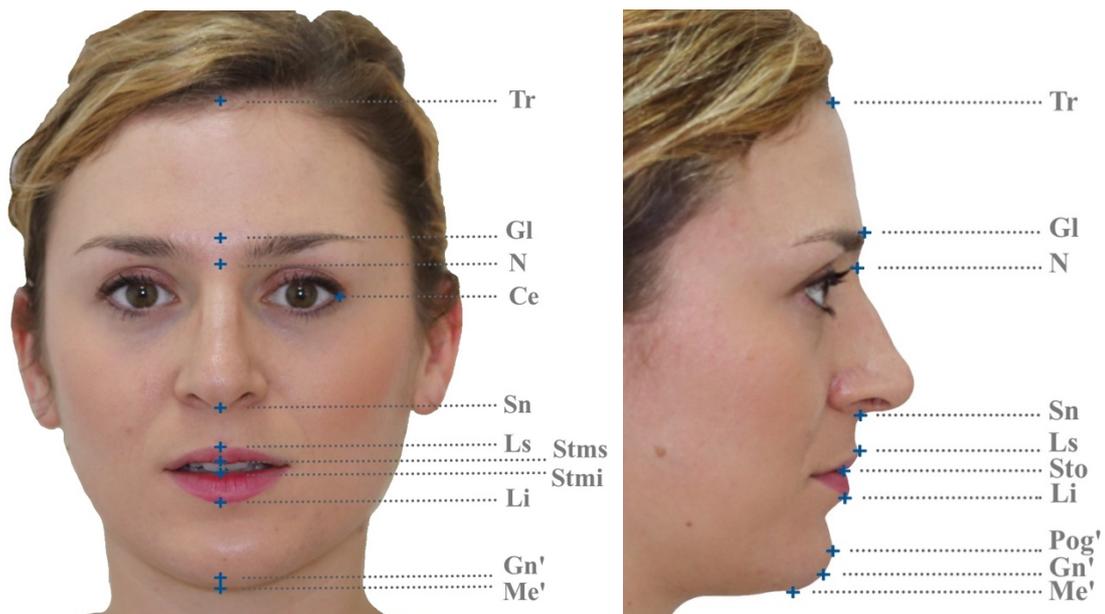


Figure 2 - Repérage des points de face et de profil

3.2.3.1.2 Mesures

Après repérage des points, une analyse des distances, angles... est rendue possible dans les trois sens de l'espace. Concernant le sens vertical, différentes mesures classiques sont retrouvées dans les études et regroupées dans le tableau ci-après.

| Distances | Repères |
|--|---------|
| Hauteur Faciale Totale <i>TFH</i> | Tr-Me' |
| Hauteur Faciale Antérieure Inférieure <i>HFAI ou LAFH</i> | Sn-Me' |
| Hauteur Faciale Antérieure Totale <i>HFAT ou TAFH</i> | N-Me' |
| Hauteur Vermillon Supérieur <i>Vs</i> | Ls-Stms |
| Hauteur Vermillon Inférieur <i>Vi</i> | Li-Stmi |
| Divergence faciale | Sn-Pog |

Tableau 3 - Mesures verticales

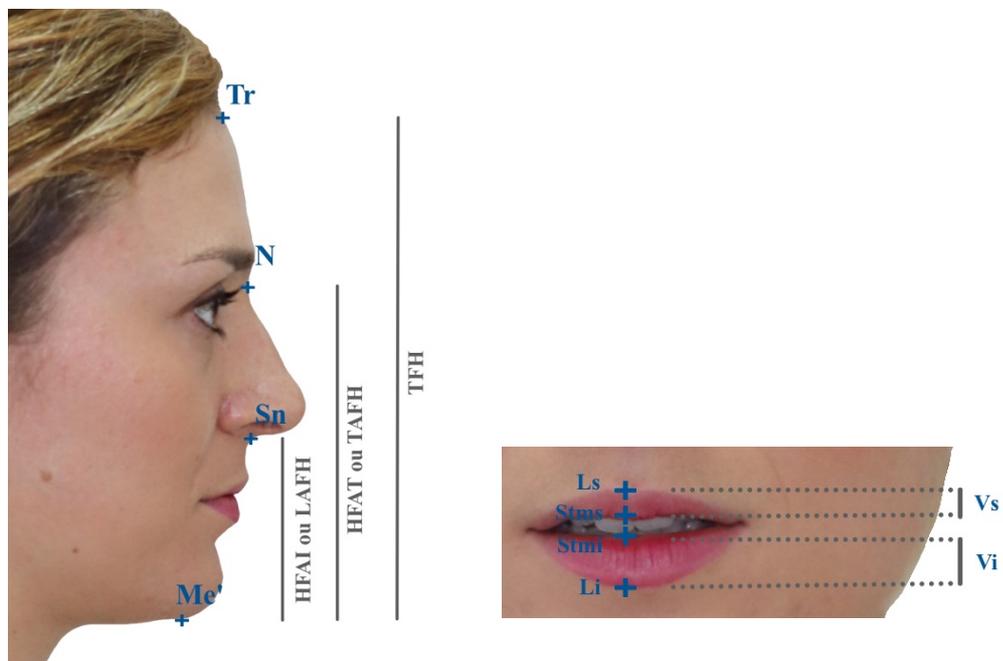


Figure 3 - Repérage des mesures verticales

3.2.3.2 Normes classiques

Dans les études utilisant des mesures, certaines normes verticales classiques sont employées. Il est possible de distinguer deux groupes : les normes verticales générales qui concernent toute la face et les normes verticales de l'étage sous-nasal, compris entre le point sous-nasal et le menton.

3.2.3.2.1 Normes faciales générales

3.2.3.2.1.1 Normes cutanées

Nombre d'or

Dans l'étude classique de l'esthétique faciale, le nombre d'or régit les proportions par l'équation suivante :

$$\varphi = \frac{a}{b} = a + \left(\frac{b}{a}\right) = 1,618$$

Également appelée divine proportion ce rapport peut aussi se définir par la description suivante : les deux parties d'un segment respecte cette proportion si la grande partie (A) est à la petite (B) ce que le tout est à la grande :

$$A/B = (A+B) / A$$

Le nombre d'or va se retrouver à plusieurs niveaux dans un visage :

- Relation entre le sens transversal et le sens vertical :

$$\text{Tr-Me}' / \text{distance inter-zygomatique} = 1,618$$

- Proportions verticales :

$$\text{Tr-Sn} / \text{Sn-Me} = 1,618 = \text{Tr-Me} / \text{Tr-Sn}$$

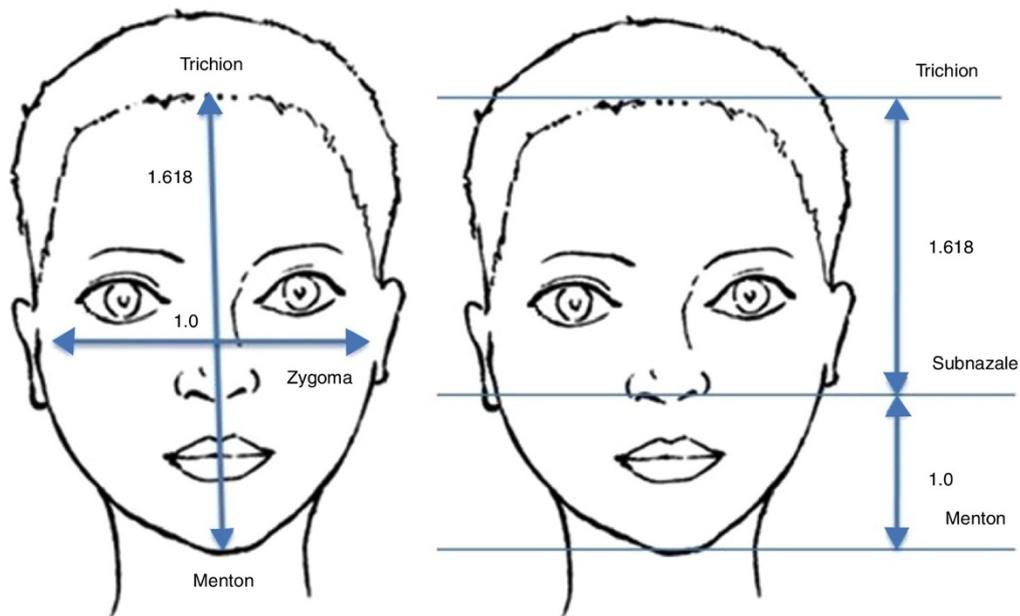


Figure 4 - Normes cutanées : nombre d'or

Source : Kaya KS, Türk B, Cankaya M, Seyhun N, Coşkun BU. Assessment of facial analysis measurements by golden proportion. *Braz J Otorhinolaryngol.*2019;85(4):494-501

D'après les résultats de l'étude de Kaya et al.⁷, les visages actuels ne respectent pas les proportions du nombre d'or, notamment au niveau vertical. Les proportions actuelles s'éloignent du nombre d'or dans 73,6% des cas chez les hommes et de 59% des cas chez les femmes.

Selon Rossetti⁴⁰, il n'existe pas de lien entre les proportions divines et l'attraction faciale.

Canons classiques

Une égalité des 3 étages faciaux est nécessaire selon les canons classiques. Pour Jang⁶, les proportions suivantes doivent être respectées : $Tr-Na = Na-Sn = Sn-Gn'$.

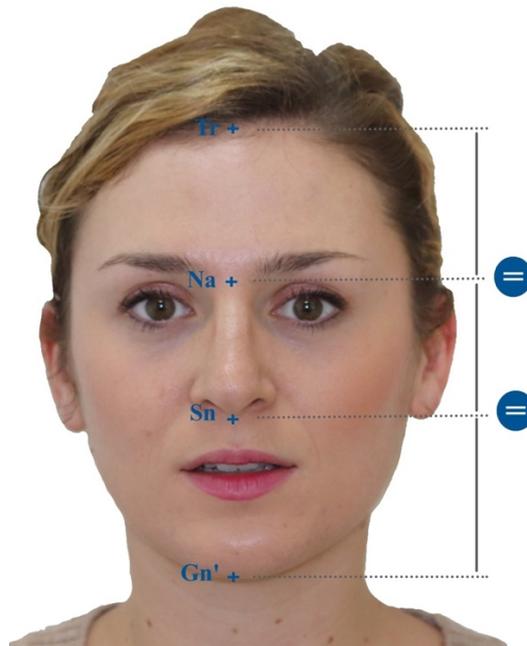


Figure 5 - Normes cutanées : Canons classiques

Kaya⁷ reprend aussi le concept des canons classiques mais en décrivant les proportions avec d'autres repères : $Tr-Gl = Gl-Sn = Sn-Me'$.

Les visages actuels s'éloignent des proportions divines, mais semblent plus se rapprocher des canons classiques. La majorité de la population présente des déviations des valeurs des canons néoclassiques, mais celles-ci ne sont pas déplaisantes ou ne provoquent pas de modifications psychosociales majeures⁶.

Le schéma ci-dessous présente une application du nombre d'or et des canons classiques dans un visage actuel harmonieux. On remarque ainsi une plus grande déviation des proportions divines que des canons.

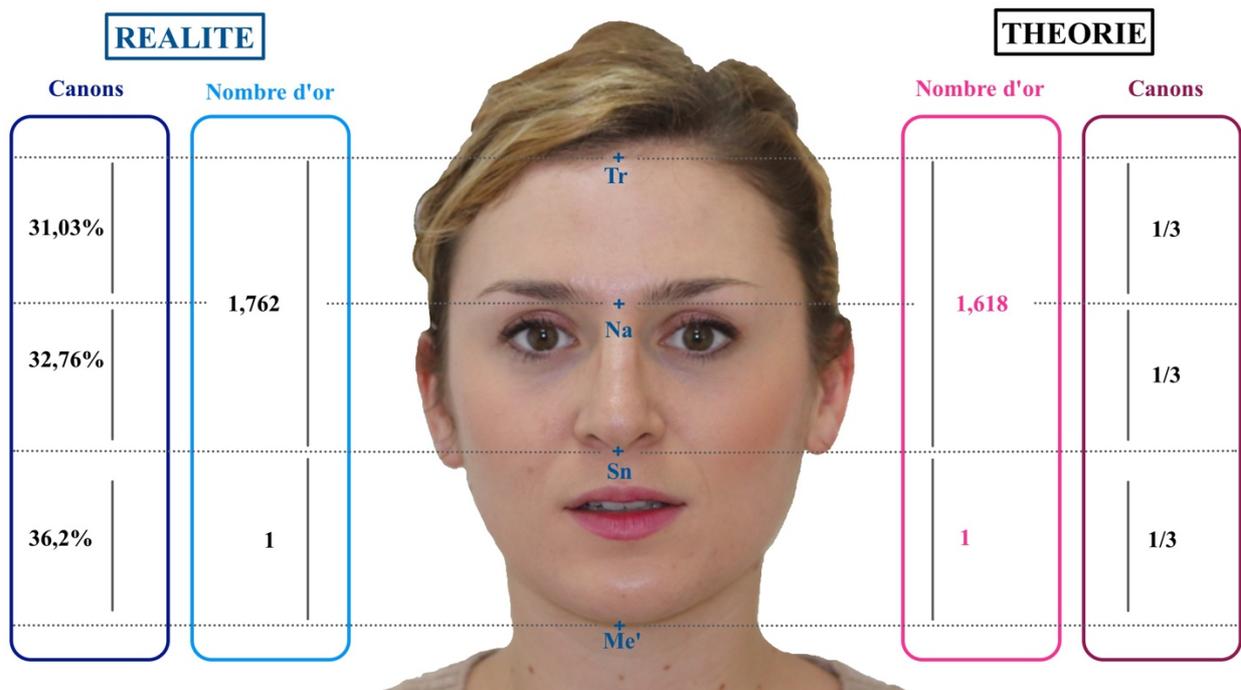


Figure 6 - Application du nombre d'or et canons néoclassiques dans un visage harmonieux actuel

Ricketts

Ricketts établit des normes esthétiques verticales, fondées sur l'utilisation du nombre d'or. Un coefficient de proportionnalité bien précis est associé à certaines hauteurs. La référence est la distance entre la lèvre et le nez (Sn-Sto, attribuée à la valeur 1)⁵.

Il utilise la ligne reliant le canthus externe gauche (Ceg) et le canthus externe droit (Ced) comme repère.

| Mesure | Coefficient de proportionnalité |
|--|---------------------------------|
| Distance lèvre-nez = Sn-Sto | 1 |
| Hauteur nez = (Ced-Ceg)-Sn | 1,618 |
| Hauteur menton = Sto-Me' | |
| Hauteur front = Tr-Gl | |
| Hauteur faciale inferieure = Sn-Me' | 2,618 |
| Hauteur étage moyen = (Ced-Ceg)-Sto | |
| Hauteur faciale totale = (Ced-Ceg)-Me' | 4,236 |

Tableau 4 - Normes de Ricketts

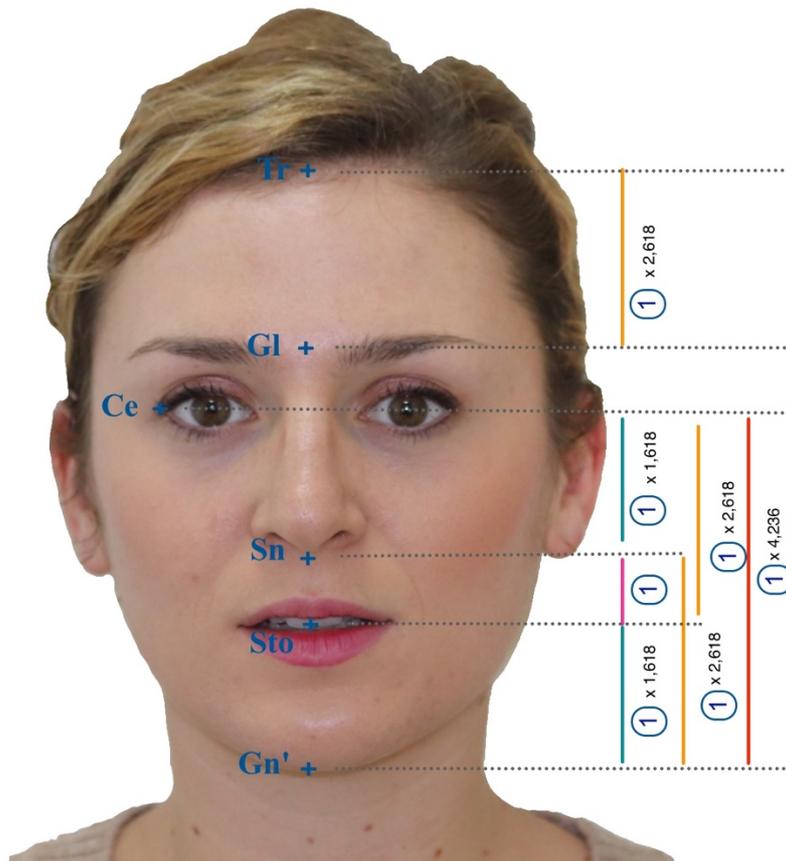


Figure 7 - Normes cutanées : Ricketts

Actuellement, de nombreuses publications considèrent que la hauteur idéale de l'étage facial inférieur doit correspondre à 45% et 48% de la hauteur faciale totale, respectivement chez les femmes et les hommes. Ces valeurs actuelles sont à mettre en parallèle de la valeur classique évaluée par Eastman de 55%. L'évolution tendrait-elle vers une préférence pour les visages à tendance hypodivergente ?

3.2.3.2.1.2 Normes céphalométriques

Eastman

Issues des analyses céphalométriques, les valeurs normales d'Eastman sont fréquemment utilisées comme référence dans les analyses de l'esthétique faciale.

Elles comprennent une valeur sagittale (SNB) et un ratio vertical⁸ :

$$\frac{\text{Hauteur faciale inférieure antérieure}}{\text{Hauteur faciale totale}} = \frac{\text{LAFH}}{\text{TAFH}} = \frac{\text{ANS-Me}}{\text{Me-Na}} = 55\%$$

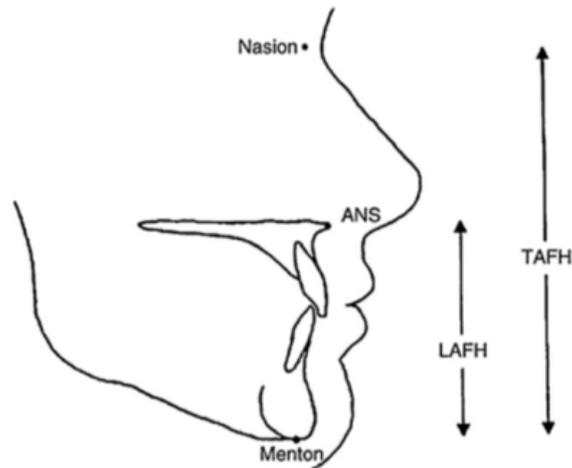


Figure 8 – Normes céphalométriques : Ratio vertical Eastman (8)

Epker

L'analyse esthétique d'Epker, se basant sur des mesures céphalométriques et le profil cutané, étudie l'équilibre vertical facial du profil par le rapport glabellle-sous nasal/sous-nasal-menton. Ce rapport est égal à 1 chez l'adulte caucasien. Une hauteur diminuée de l'étage inférieur est notée chez l'enfant de moins de 12 ans.

Bell

Bell définit une référence faciale verticale, à savoir la distance Glabellle-Menton, qu'il associe à la valeur 1. A partir de cette notion, les proportions faciales verticales peuvent être déterminées :

$$Gl-Me = 1 \rightarrow Gl-Sn = 1/2 Gl-Me$$

$$\rightarrow Sn-Me = 1/2 Gl-Me \rightarrow Sn-Sto = 1/3 Sn-Me$$

$$\rightarrow Sto-Me = 2/3 Sn-Me = 1/3 Gl-Me$$

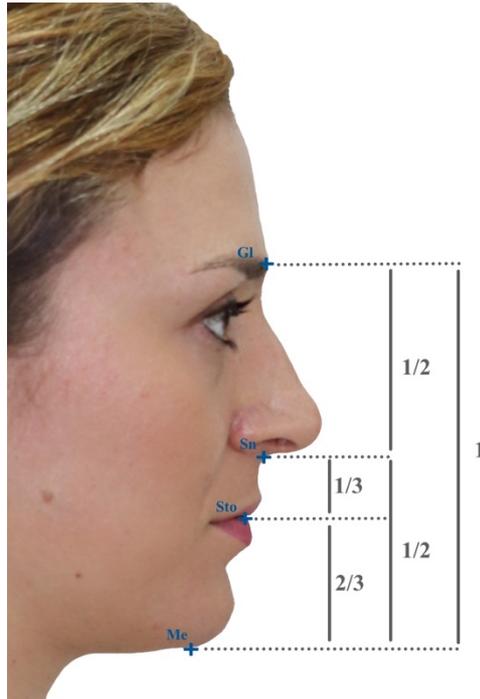


Figure 9 - Normes céphalométriques : Bell

Merrifield & Gebeck, repris par Horn

Horn³³ a repris l'index facial élaboré par Merrifield et Gebeck dans son article datant de 1992. Cet index facial prend en compte deux entités : AFH (distance entre le plan bispinal et le point menton Me) et PFH (distance entre l'articulaire et l'intersection du plan mandibulaire avec la tangente au bord postérieur du ramus). La valeur normale de cet index est 0,69. Ce rapport présente un impact esthétique faible, étant peu transposable à des données cutanées.

$$\frac{AFH}{PFH} = 0,69$$

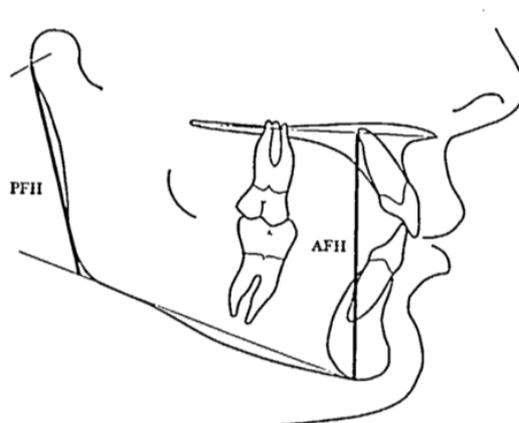


Figure 10 - Normes céphalométriques : index facial

3.2.3.2.2 Étage sous-nasal

Des normes sont aussi établies pour le tiers inférieur de la face. Ce sont, pour la plupart, des proportions jugées idéales entre les différents constituants de l'étage sous-nasal.

En 1490, Léonard de Vinci décrit une division équilibrée de l'étage inférieur de la face en tiers. Le tiers supérieur représente la hauteur de la lèvre supérieure. Les deux tiers inférieurs comprennent la hauteur de la lèvre inférieure et le menton. La lèvre inférieure occupe le tiers de ces deux tiers inférieurs, quant au menton il en occupe les deux tiers.

Dürer présente en 1528 une division en quatre sous parties de l'étage inférieur. Les deux lèvres, inférieures et supérieures, y occupent chacune 25%, tandis que le menton représente les 50% restants.

Dans le mode contemporain, Mommaerts propose une simple division en deux parties, dont la lèvre supérieure représente 30%. Les 70% restants correspondent à la lèvre inférieure et au menton³⁷.

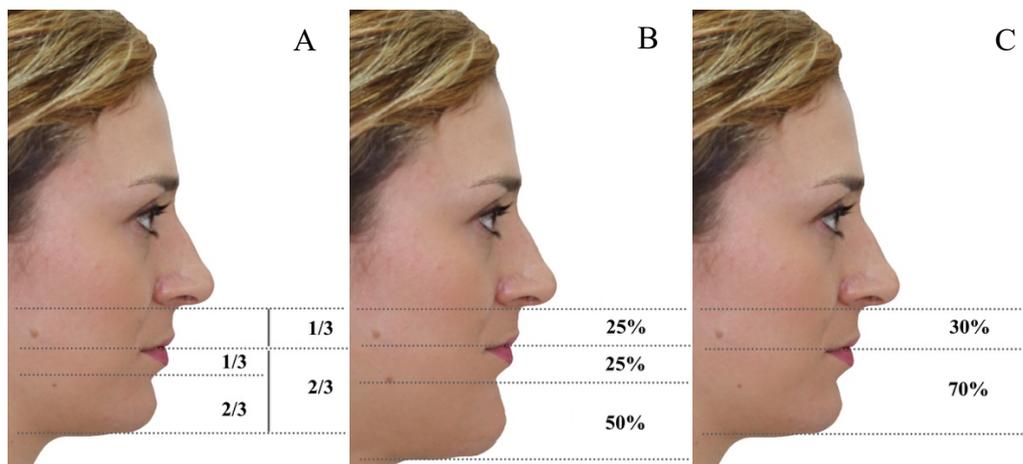


Figure 11 - Proportions de la portion sous nasale selon De Vinci (A), Dürer (B) et Mommaerts (C)

Comme les canons de beauté, les proportions idéales de l'étage sous-nasal évoluent au fil des siècles, allant d'une division très détaillée avec De Vinci ou Dürer à une scission en deux seulement pour Mommaerts. Ces proportions, étant le reflet des canons de beauté, mettent en avant les préférences esthétiques de chaque époque. On retrouve tout de même des similitudes principalement entre De Vinci et de Mommaerts, pour qui Sn-Sto représente 30/33% de l'étage sous-nasal et les 66/70% restants correspondent à Sto-Me'.

3.2.4 Conclusion

Le sens vertical est un élément essentiel dans la perception esthétique d'un visage. Différents types d'étude permettent l'analyse de cette dimension faciale, les plus complètes regroupant une évaluation métrique et une appréciation par un jury. Concernant les moyens d'étude, l'utilisation de photographies standardisées semble présenter le plus d'avantages (appréciation précise de face et de profil, coût moindre, ...).

Le repérage des points classiques peut aisément s'effectuer sur ce support. Les mesures réalisées à partir de ces points, pourront faire l'objet d'une comparaison à des normes générales ou de l'étage sous-nasal.

Un jury, comprenant professionnels et non professionnels de santé, permet d'évaluer la perception de l'esthétique à l'aide d'une échelle définie.

Le manque d'informations se retrouve à plusieurs niveaux :

- l'esthétique du sens vertical de façon générale : qui est sous étudié par rapport au sens sagittal ou au sens transversal (notion de symétrie) dans les travaux sur l'esthétique faciale
- peu d'information sur l'esthétique de l'étage sous-nasal et des lèvres
- insuffisance de données sur l'organisation des différents éléments faciaux selon la typologie verticale initiale du patient : en effet, il serait intéressant de déterminer l'impact de la divergence faciale du patient, mais aussi la tolérance des déviations par rapport à ces normes.

Au vu de ces considérations, la réalisation d'une revue systématique de la littérature semble justifiée, ainsi que la mise en place d'un protocole d'analyse de l'esthétique de l'étage sous-nasal et de ses constituants.

4 Revue de la littérature

4.1 Objectifs

Cette revue de la littérature a pour objectif principal d'étudier l'impact des paramètres verticaux sur l'esthétique faciale, et pour objectif secondaire d'identifier ceux ayant l'impact le plus important.

Une estimation de la fiabilité des analyses sera aussi recherchée, pour la mise au point ultérieure d'un protocole d'étude.

4.2 Matériel et Méthode

4.2.1 Méthode de recherche des études

Les bases de données électroniques utilisées pour la réalisation de la revue de littérature sont : Pubmed, Cochrane, Scopus, Science Direct. De plus, une recherche manuelle dans la bibliographie des articles sélectionnés a permis de compléter cette revue.

La recherche, en anglais, a été basée sur la mise en association de mots clés issus de deux grands groupes :

- Les paramètres verticaux : « facial height », « lower facial height », « facial vertical dimension », « facial vertical proportion », « facial vertical discrepancy », « lip height », « lip position »
- L'esthétique : « esthetic perception », « facial esthetic », « esthetic preference », « facial attractiveness »

Un opérateur unique a réalisé les recherches.

4.2.2 Critères

Les articles retenus, publiés en anglais ou en français, sont parus entre 2009 et 2019. La population incluse dans la recherche regroupe les hommes et les femmes.

Les articles indisponibles dans les bases de données ou en langue hors anglais ou français n'ont pas été retenus.

4.2.3 Sélection des articles

Après lecture du titre et des résumés, les articles pertinents ont été inclus dans la revue systématique.

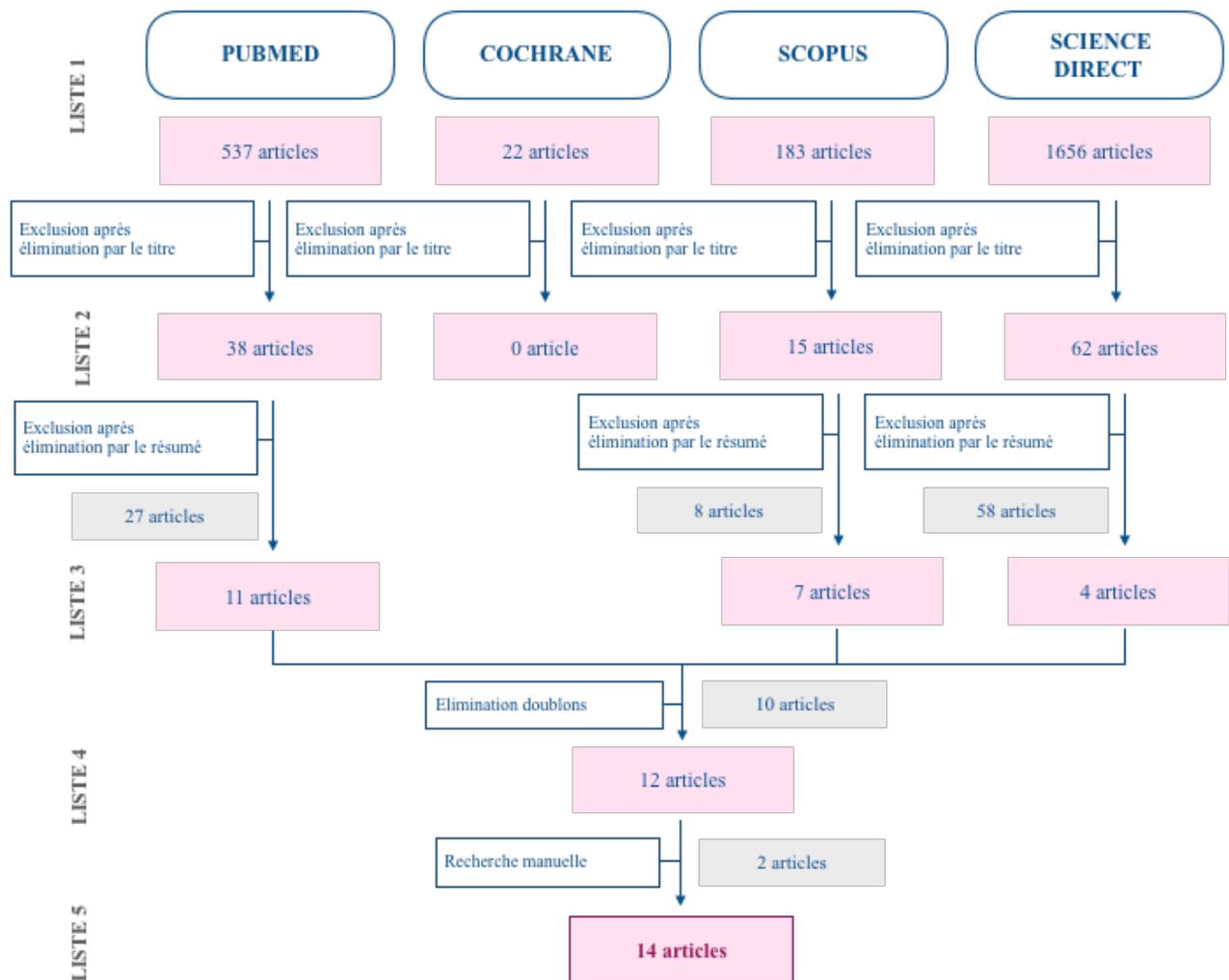


Figure 12 - Flow chart - revue systématique de la littérature

4.2.4 Organisation des données

La réalisation d'une grille de lecture pour chaque article permet de systématiser la recherche et d'en extraire toutes les informations souhaitées. Ainsi, la mise en parallèle des différents articles par cette grille facilite la comparaison des données.

Le schéma général de la grille de lecture est :

- Titre
- Revue et son impact factor
- Année de parution
- Type d'étude
- Critères de jugement :
 - o principal
 - o secondaire
- Données utilisées
- Population étudiée : critères inclusion/exclusion/non inclusion
- Type d'évaluation :
 - o analyse
 - o jury, composition
- Paramètres verticaux identifiés
- Résultats
- Tests statistiques
- Limites

4.3 Résultats

La recherche a extrait 14 articles pertinents, qui ont été numérotés par ordre alphabétique (titre).

4.3.1 Présentation des articles

4.3.1.1 *Années de parution*

Les 14 articles ont été publiés entre 2010 et 2019, avec un pic en 2010 (4 articles) puis une diminution avec en moyenne 1 à 2 articles par an).

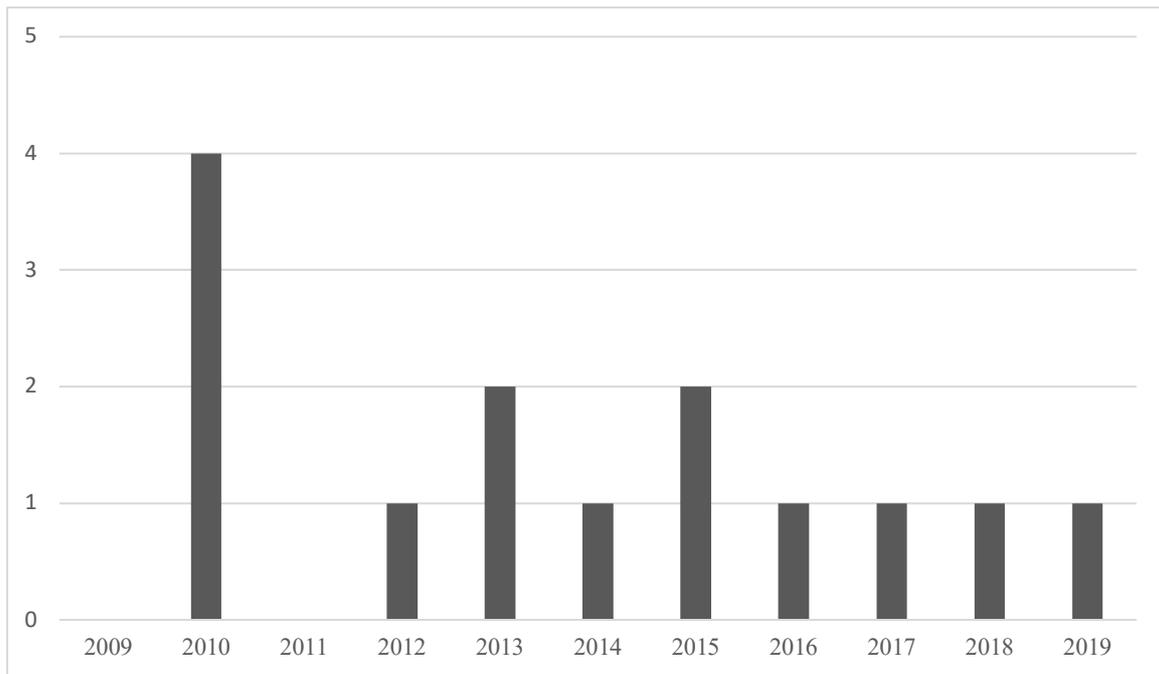


Figure 13 - Années de parution des articles

4.3.1.2 Revues

Les 14 articles sont issus de 10 revues scientifiques dont les impact factors varient de 0,73 à 2,228. Deux revues ne possèdent pas d'IF actualisé en 2018, les dernières données d'impact factor datant de 2011 ou 2012. De plus, un article est issu de la revue *Orthodontic Waves*, ne présentant aucune valeur d'impact factor.

| Revues | Articles | Impact factor |
|--|----------|---------------|
| Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery | 1 | 2,228 (2018) |
| Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery | 1 | 1,942 (2018) |
| American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics | 1 | 1,911 (2018) |
| Angle Orthodontist | 3 | 1,880 (2012*) |
| European Journal of Orthodontics | 2 | 1,841 (2018) |
| Oral and Maxillofacial Surgery | 2 | 1,781 (2018) |
| The Korean Journal of Orthodontics | 2 | 1,617 (2018) |
| World Journal of Orthodontics | 1 | 0,73 (2011**) |
| Orthodontic Waves | 1 | Non fourni |

Tableau 5 - Identification des revues et classement selon leur Impact Factor

Les valeurs d'impact factors relevées sont correctes pour des revues d'orthopédie dento-faciale ou de chirurgie maxillo-faciale.

4.3.2 Analyse des articles

4.3.2.1 Description générale des articles

Les études de la revue de littérature sont toutes des études observationnelles descriptives, quatre étant également comparatives.

| | Année | Revue | IF | Type d'étude | Grade |
|----|-------|--|---------------|--|--------------|
| 1 | 2017 | The Korean Journal of Orthodontics | 1,617 (2018) | Observationnelle descriptive comparative | C – niveau 4 |
| 2 | 2019 | European Journal of Orthodontics | 1,841 (2018) | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 3 | 2018 | Oral and Maxillofacial Surgery | 1,781 (2018) | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 4 | 2010 | World Journal of Orthodontic | 0,73 (2011**) | Observationnelle descriptive comparative | C – niveau 4 |
| 5 | 2014 | Angle Orthodontist | 1,880 (2012*) | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 6 | 2016 | AJO-DO | 1,911 (2018) | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 7 | 2015 | The Korean Journal of Orthodontics | 1,617 (2018) | Observationnelle descriptive comparative | C – niveau 4 |
| 8 | 2013 | Orthodontic Waves | Non fourni | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 9 | 2013 | Oral and Maxillofacial Surgery | 1,781 (2018) | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 10 | 2012 | Angle Orthodontist | 1,880 (2012) | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 11 | 2010 | Angle Orthodontist | 1,880 (2012*) | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 12 | 2010 | European Journal of Orthodontics | 1,841 (2018) | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 13 | 2010 | Journal of Cranio-Maxillo-Facial surgery | 1,942 (2018) | Observationnelle descriptive | C – niveau 4 |
| 14 | 2015 | Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery | 2,228 (2018) | Observationnelle descriptive comparative | C – niveau 4 |

Tableau 6 - Description générale des articles

4.3.2.2 Description des études

Les principales caractéristiques des 14 études retenues sont regroupées dans le tableau 9 en annexe.

4.3.2.2.1 Support et orientation des sujets

Parmi les 14 études sélectionnées, quatre supports sont utilisés.

Les photographies sont utilisées dans 8 articles^{12,5,14,16,11,18,19,20}, dont 2 se focalisant sur la portion sous-nasale^{14,20}. Quatre études analysent des silhouettes^{13,15,8,10}. De plus, de manière ponctuelle, l'utilisation de scanner 3D⁶ ou de modèle informatique¹⁷ peut être relevée.

Les différentes analyses se réalisent suivant une orientation de face, de profil ou les deux dans respectivement, 6, 4 et 3 articles. L'étude ayant recours au scanner 3D, offre une orientation dans les trois dimensions de l'espace.

4.3.2.2.2 Individus

Les analyses sont majoritairement réalisées simultanément chez les hommes et les femmes. Toutefois, 3 études se sont uniquement concentrées sur l'analyse de l'esthétique faciale féminine^{6,5,15}. Certains protocoles ne font pas part du sexe des individus étudiés^{15,8}.

Par ailleurs, le nombre d'individus varie grandement d'une étude à l'autre : 1¹⁴ à 240¹². Le nombre initial d'inclus peut varier du nombre d'individus analysés.

Cette différence est due à :

- la réalisation de modifications informatiques^{13,5,15,8,18,17,10} : la variation d'un paramètre se réalise informatiquement avec un pas de modification préalablement défini par l'évaluateur sur 1, 2 ou x individus choisis
- la réalisation de pré-sélections : celles-ci se divisent en deux grands types
 - o pré-sélections sur les mesures¹² : tous les individus initialement inclus vont être catégorisés en fonction des valeurs mesurées de certains paramètres. Plusieurs groupes d'individus en découlent (par exemple, les individus présentant les valeurs extrêmes (dans un sens comme dans l'autre) de la mesure X et les valeurs médianes)
 - o pré-sélections sur jugement^{5,11} : cela peut se traduire par un jury classant les individus de façon binaire (attirant VS non attirant) ou par l'attribution d'un score positif ou négatif selon l'attractivité

4.3.2.2.3 Type d'étude

Parmi les 14 articles retenus pour la revue de littérature, les différents types d'étude, évoqués lors du paragraphe 2.2., sont représentés :

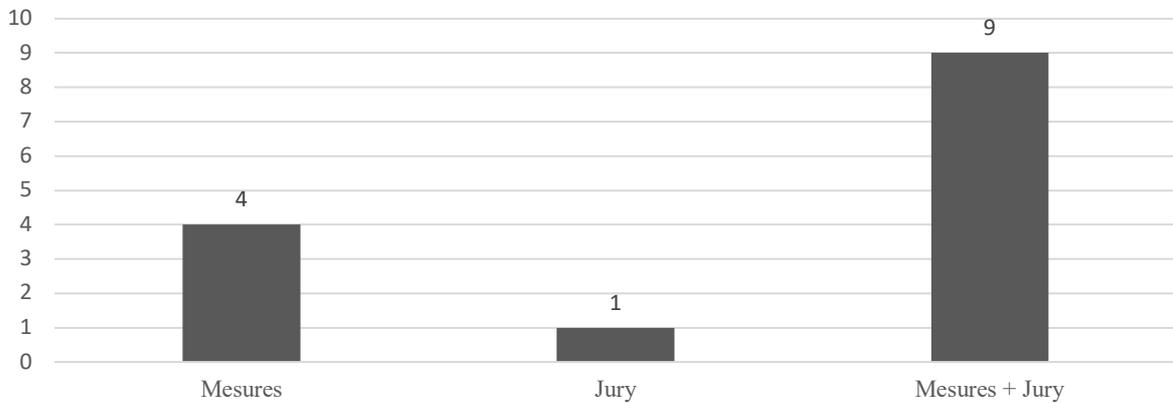


Figure 14 - Types d'étude dans la revue de littérature

Le recours à un jury nécessite l'utilisation d'une échelle EVA ou Likert. Employées à parts égales dans les articles de la revue, il semble que les deux échelles soient fiables. Toutefois, la conversion en millimètres de l'Échelle Visuelle Analogique permet une comparaison facilitée des données.

4.3.2.2.4 Critères de jugement

Les critères de jugement définis dans les études retenues peuvent globalement être regroupés en quatre catégories :

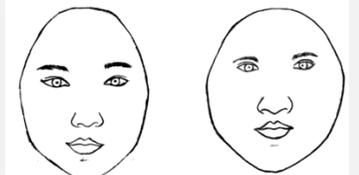
- mesure des dimensions faciales
- comparaison des dimensions faciales aux normes classiques
- évaluation de l'attractivité de tout un visage ou seulement de l'étage sous-nasal
- évaluation du besoin en traitement^{13,8,17} : considérée comme critère de jugement secondaire

Afin d'obtenir le maximum d'informations, tant sur le plan dimensionnel que critique, le recours à une analyse alliant la mesure des dimensions faciales (plus ou moins modifiées) et l'avis de jury, semble idéale.

4.3.2.3 *Résultats et conclusion des articles*

Les conclusions des résultats esthétiques de chaque étude sont répertoriées dans le tableau suivant. La confrontation de ces résultats permet de mettre en évidence quelques données.

4.3.2.3.1.1 Études avec des mesures

| Article | Groupes compares | Normes comparées | Références | Comparaison des groupes | Comparaison aux normes classiques | Annexes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|-------------------------------------|--|---|---|---|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----------------------|----------------------------------|---------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|--------------|----------------|----------------|----------------|-------------------------|------|------|------|-------|-------|------------|------|------|-------------|-------|-------|----------|------|------|-----|-------|-------|----------|------|------|----|------|------|--|--|--|--|
| 1 ⁶ | A : Miss = attirante B : Groupe contrôle = population générale | Nombre d'or Canons néoclassiques | Tr-N = N-Sn = Sn-Gn | - A>B : espacement des yeux, hauteur front, hauteur nez, hauteur faciale totale, angle naso-labial - A<B : hauteur faciale, hauteur 1/3 inférieur, largeur nez, hauteur menton + lèvre inférieure, volume menton, aire menton + lèvre inférieure | Toutes les mesures sont différentes du nombre d'or ou canons néoclassiques |  Diagramme proportions groupes A et B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 ⁵ | A : modèle B : patients attirants C : patients non attirants | Ricketts Proportions divines | 2 références : -Sn-Sto -Largeur nez Application nombre d'or → valeurs divines → comparaison aux valeurs réelles | - A : Femme VS Homme H>F : Sto-Me (p<0,1) et indice de disproportion (p<0,5) H<F : Sn-Me (p<0,1) - B VS C : pas de différence significative sauf pour indice de disproportion (p<0,001) avec C>B, le groupe C est plus hétérogène | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>A ♀</th> <th>B ♀</th> <th>C ♀</th> <th>A ♂</th> <th>B ♂</th> <th>C ♂</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Plus grosse déviation</td> <td>-Tr-Gl = -3,4% -Na-Sn = +3,4%</td> <td>Na-Sn = -7,8%</td> <td>Na-Sn = -10,9%</td> <td>Hauteur menton = -6,3%</td> <td>Na-Sn = +11,2%</td> <td>Sn-Na = -15,5%</td> </tr> <tr> <td>Moins grosse déviation</td> <td>Na-Me' = +0,4%</td> <td>Stm-Me = +0,3%</td> <td>Na-Me' = -2%</td> <td>Sn-Me' = +0,2%</td> <td>Sn-Me' = +2,6%</td> <td>Sn-Me' = +1,4%</td> </tr> <tr> <td>Indice de disproportion</td> <td>3,5%</td> <td>4%</td> <td>8,7%</td> <td>5,0%</td> <td>5,1%</td> <td>9,9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>- : plus petit que l'idéal + : plus grand que l'idéal</p> | | A ♀ | B ♀ | C ♀ | A ♂ | B ♂ | C ♂ | Plus grosse déviation | -Tr-Gl = -3,4% -Na-Sn = +3,4% | Na-Sn = -7,8% | Na-Sn = -10,9% | Hauteur menton = -6,3% | Na-Sn = +11,2% | Sn-Na = -15,5% | Moins grosse déviation | Na-Me' = +0,4% | Stm-Me = +0,3% | Na-Me' = -2% | Sn-Me' = +0,2% | Sn-Me' = +2,6% | Sn-Me' = +1,4% | Indice de disproportion | 3,5% | 4% | 8,7% | 5,0% | 5,1% | 9,9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | A ♀ | B ♀ | C ♀ | A ♂ | B ♂ | C ♂ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Plus grosse déviation | -Tr-Gl = -3,4% -Na-Sn = +3,4% | Na-Sn = -7,8% | Na-Sn = -10,9% | Hauteur menton = -6,3% | Na-Sn = +11,2% | Sn-Na = -15,5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Moins grosse déviation | Na-Me' = +0,4% | Stm-Me = +0,3% | Na-Me' = -2% | Sn-Me' = +0,2% | Sn-Me' = +2,6% | Sn-Me' = +1,4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indice de disproportion | 3,5% | 4% | 8,7% | 5,0% | 5,1% | 9,9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 ¹⁶ | A : Miss = attirante B : Groupe contrôle = population générale | / | $\frac{Tr - Na}{TFH}$ $\frac{Na - Sn}{TFH}$ $\frac{Sn - Me'}{TFH}$ $\frac{TFH}{TragusD - Tg G}$ $\frac{TFH}{TFH}$ TFH = Tr-Me' | - A>B : N-Me, hauteur menton, hauteur du front, hauteur vermillon supérieur, TFH, Tr-Gl, Na-Sn, Stmi-Me, Vi, Stms, Stmi, Tr-Na/TFH - A=B : N-Sn/TFH (p=0,805) - A<B : Sn-Me/TFH, Tg-Td/TFH | <table border="1"> <thead> <tr> <th>(mm)</th> <th>A</th> <th>B</th> <th>(mm)</th> <th>A</th> <th>B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TFH</td> <td>53,3</td> <td>47,6</td> <td>Li+Me'</td> <td>12,32</td> <td>11,78</td> </tr> <tr> <td>N-Me'</td> <td>31,5</td> <td>29,7</td> <td>Vs</td> <td>2,01</td> <td>1,84</td> </tr> <tr> <td>Tr-N</td> <td>21,67</td> <td>17,75</td> <td>Vi</td> <td>3,23</td> <td>2,82</td> </tr> <tr> <td>N-Sn</td> <td>13,36</td> <td>11,86</td> <td>Sn-Me'/TFH</td> <td>0,34</td> <td>0,38</td> </tr> <tr> <td>Hauteur nez</td> <td>11,15</td> <td>10,23</td> <td>Tr-N/TFH</td> <td>0,41</td> <td>0,37</td> </tr> <tr> <td>LFH</td> <td>18,20</td> <td>17,84</td> <td>N-Sn/TFH</td> <td>0,25</td> <td>0,25</td> </tr> <tr> <td>Ls</td> <td>6,10</td> <td>6,06</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | (mm) | A | B | (mm) | A | B | TFH | 53,3 | 47,6 | Li+Me' | 12,32 | 11,78 | N-Me' | 31,5 | 29,7 | Vs | 2,01 | 1,84 | Tr-N | 21,67 | 17,75 | Vi | 3,23 | 2,82 | N-Sn | 13,36 | 11,86 | Sn-Me'/TFH | 0,34 | 0,38 | Hauteur nez | 11,15 | 10,23 | Tr-N/TFH | 0,41 | 0,37 | LFH | 18,20 | 17,84 | N-Sn/TFH | 0,25 | 0,25 | Ls | 6,10 | 6,06 | | | | |
| (mm) | A | B | (mm) | A | B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TFH | 53,3 | 47,6 | Li+Me' | 12,32 | 11,78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N-Me' | 31,5 | 29,7 | Vs | 2,01 | 1,84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tr-N | 21,67 | 17,75 | Vi | 3,23 | 2,82 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N-Sn | 13,36 | 11,86 | Sn-Me'/TFH | 0,34 | 0,38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hauteur nez | 11,15 | 10,23 | Tr-N/TFH | 0,41 | 0,37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LFH | 18,20 | 17,84 | N-Sn/TFH | 0,25 | 0,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ls | 6,10 | 6,06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

13¹⁹

Homme
Femme

mesures

1 :
$$\frac{Vs}{Sn - Sto}$$

2 :
$$\frac{Vi}{\text{hauteur } Li}$$

3 :
$$\frac{Vs}{Vi}$$

4 :
$$\frac{Ls}{Sn - Me'}$$

5 :
$$\frac{Li}{Sto - Me'}$$

6 :
$$\frac{Li}{Stmi - Me'}$$

7 :
$$\frac{Stmi - Me'}{Sto - Me'}$$

- sans différence H/F : Li-Sto, Ls-Sto
- H>F significatif : Sn-Me, Sn-Sto, Sto-Me, Stmi-Me, Sto-Stmi
- ratios significatifs H≠F : ratios 1,5,6,7

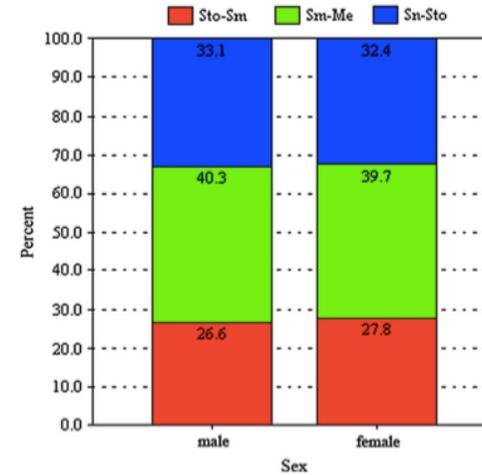
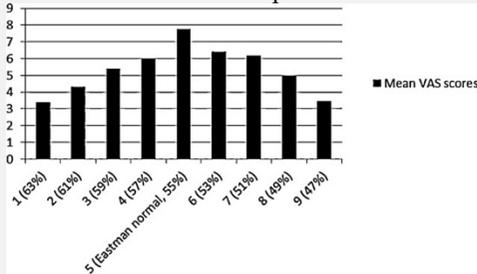


Fig. 6 – Percentage of the contribution of the vertical upper lip length (Sn–Sto), vertical chin length (Sm–Me) and vertical lower lip length (Sto–Sm) in the lower face height.

Tableau 7 - Résultats - études avec des mesures

4.3.2.3.1.2 Études avec un jury

| | Paramètres verticaux étudiés | Normes | Modifications | Résultats | Critères secondaires Annexes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|-----------|---|--|------------------------------|-----|--|---------|--|---|---|---|---|---|------|----|---|----|---|-------|-------|---|----|-----|---------|---|----|-----------|---|-----------|
| 2 ¹² | LAFH = Sn-Me/Na-Me (ANB) | / | -valeurs minimales LAFH : 48,1-54,3% (LAFH min) -valeurs maximales LAFH : 64,5-70,8% (LAFH max) -valeurs moyennes : 59,1-59,7% (contrôle) | - différence : <ul style="list-style-type: none"> o <u>significative</u> : LAFH max/contrôle o <u>non significative</u> : LAFH min/contrôle → préférence esthétique pour les hypodivergents par rapport aux hyperdivergents - association non significative entre LAFH et l'attractivité quel que soit le jury | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 ¹³ | -proéminence menton Pog -hauteur menton Sto-Me | / | -Sto-Me' normal (0mm) -modification avec pas 3mm : -diminution : -3, -6, -9mm -augmentation : 3,6,9mm | - les deux paramètres étudiés sont importants dans l'esthétique, quel que soit le jury - meilleurs scores esthétiques : <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">mm</th> <th colspan="2">Pog</th> <th colspan="2">Sto-Me'</th> </tr> <tr> <th>+</th> <th>-</th> <th>+</th> <th>-</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>♂</td> <td rowspan="2">3, 0</td> <td>-9</td> <td>3</td> <td rowspan="2">-9</td> </tr> <tr> <td>♀</td> <td>-9, 9</td> <td>-3, 0</td> </tr> </tbody> </table> → menton peu proéminent (Pog faible) → femme : menton court (valeur Sto-Me diminuée) | mm | Pog | | Sto-Me' | | + | - | + | - | ♂ | 3, 0 | -9 | 3 | -9 | ♀ | -9, 9 | -3, 0 | Critères secondaires : - plus on s'approche des extrêmes, plus le besoin en chirurgie augmente - les valeurs nécessitant une chirurgie selon les jurys : <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>mm</th> <th>Pog</th> <th>Sto-Me'</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>♂</td> <td>-9</td> <td rowspan="2">-9, -6, 9</td> </tr> <tr> <td>♀</td> <td>-9, -6, 9</td> </tr> </tbody> </table> | mm | Pog | Sto-Me' | ♂ | -9 | -9, -6, 9 | ♀ | -9, -6, 9 |
| mm | Pog | | Sto-Me' | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | + | - | + | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ♂ | 3, 0 | -9 | 3 | -9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ♀ | | -9, 9 | -3, 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| mm | Pog | Sto-Me' | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ♂ | -9 | -9, -6, 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ♀ | -9, -6, 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 ¹⁴ | Hauteur vermillon | / | -valeur normale 0mm - modification avec pas : 1mm - diminution : -3,-2,-1 - augmentation : 1,2,3 | - meilleur score : valeur normale (0mm) puis diminution du score de part et d'autre - différence significative : <ul style="list-style-type: none"> o <u>hommes</u> : entre 0, 1, 2 et 3mm o <u>femmes</u> : entre -2/-3mm et 0/-1mm - pas de différence significative entre la médiane du score ODF Japon VS Corée - quelques différences selon ethnie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 6 ¹⁵ | Rétrusion de la lèvre en fonction de la divergence faciale | Divergence faciale : 3 groupes | -valeur normale 0mm -Modification avec pas 2mm : - rétrusion (R) : -2,-4mm - protrusion (P) : 2,4mm | <ul style="list-style-type: none"> - pas de différence significative des résultats entre les hommes et les femmes sauf pour les associations : hypodivergence + lèvre rétrusive 4mm et hypodivergence + lèvre protrusive 2mm <table border="1" data-bbox="1010 312 1621 467"> <thead> <tr> <th rowspan="2">mm</th> <th colspan="2">Hypo</th> <th colspan="2">MésO</th> <th colspan="2">Hyper</th> </tr> <tr> <th>+</th> <th>-</th> <th>+</th> <th>-</th> <th>+</th> <th>-</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>♂</td> <td>⊥</td> <td>P+4</td> <td>⊥</td> <td>P+4</td> <td>⊥</td> <td rowspan="2">Dépend du jury</td> </tr> <tr> <td>♀</td> <td>⊥</td> <td>P+4</td> <td>Dépend du jury</td> <td>P+4</td> <td>⊥</td> </tr> </tbody> </table> | mm | Hypo | | MésO | | Hyper | | + | - | + | - | + | - | ♂ | ⊥ | P+4 | ⊥ | P+4 | ⊥ | Dépend du jury | ♀ | ⊥ | P+4 | Dépend du jury | P+4 | ⊥ |
|-----------------|--|--|--|---|----|----------------|--|------|--|-------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|---|-----|---|----------------|---|---|-----|----------------|-----|---|
| mm | Hypo | | MésO | | | Hyper | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | + | - | + | - | + | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ♂ | ⊥ | P+4 | ⊥ | P+4 | ⊥ | Dépend du jury | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ♀ | ⊥ | P+4 | Dépend du jury | P+4 | ⊥ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 ⁸ | LAFH/TAFH | Eastman SNB 78° LAFH/TAFH H 55% | -SNB 68-88° avec pas 2,5° -LAFH/TAFH 47-63% avec pas 2% | <ul style="list-style-type: none"> - <u>SNB</u> : meilleur score pour la valeur normale = 78° - <u>LAFH/TAFH</u> : <ul style="list-style-type: none"> ○ meilleur score (7,75) : valeur normale 55% ○ diminution du score de part et d'autre de 55%  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 ¹¹ | G1-Sn/Sn-Me Sn-Gn'/C-Gn' Sn-Stms/Stmi-Me' Li-Ls | / | / | <ul style="list-style-type: none"> - éléments ayant un impact sur l'attractivité des femmes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Sn-Gn'/C-Gn' ○ Sn-Stms/Stmi-Me' ○ Li-Ls ○ + angle nasolabial et prognathie mandibulaire - Relation des éléments du sous nasal : Sn-Stms/Stmi-Me' <ul style="list-style-type: none"> ○ Femme : attirante 0,48 >> non attirante 0,43 (p<0,001) → préférence bas du visage plus court ○ Homme : attirante 0,42 < non attirant 0,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 10 ¹⁷ | Hauteur menton Stm-Me | / | <ul style="list-style-type: none"> - Pas : 2mm - H : -12,5 à 22,5mm - F : -10 à 20mm | <ul style="list-style-type: none"> - type de déviation et lien avec attractivité - meilleur score : norme, absence de déviation - puis score bon pour : <ul style="list-style-type: none"> o petite diminution : H+F o petite augmentation : H <p style="text-align: center;"> $x - \text{pas} \leftarrow \dots \leftarrow \perp \rightarrow \dots \rightarrow x + \text{pas}$ </p> <p style="text-align: center;"> <small>H -0,65 F -0,71</small> -0,16 -0,16 </p> <p style="text-align: right;"> <small>x + 5mm : H \geq 0,37 x + 7,5mm : F \geq 0,47</small> </p> | <p>Critères secondaires : Besoin en chirurgie : augmente de 35% entre chaque pas plus on s'éloigne de la norme</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|--|---|--|---|----------------|------------|---|--|---|-----------------|----|--|--|---|------|------|------|------|----|------|------|------|------|----|------|------|------|-----|----|------|-----|------|-----|----|------|-----|------|-----|----|------|------|------|------|----|------|------|------|------|----|------|-----|------|-----|----|------|-----|------|------|----|------|-----|-----|-----|----|------|-----|------|-----|----|------|-----|-----|-----|----|-----|-----|------|-----|---|
| 11 ¹⁰ | LFH = Sn-Me | Arnett & Mc Laughlin -Hauteur faciale (mm) : H133 et F122,5 -LFH (mm) : H81,5 et F70,5 | <ul style="list-style-type: none"> - Pas : 1mm - de -6 à +6mm | <ul style="list-style-type: none"> - meilleurs scores non significatifs : -2, -1, 0, 1, 2 mm - diminution significative du score : > +2 et >-2 mm - hommes : à partir de \geq+3mm, préférence pour Sn-Me augmenté (p<0,001) - femmes : à partir de \geq-3mm, préférence pour Sn-Me diminué (p<0,001) <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">F</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Mean VAS Scores</th> <th>SD</th> <th>Mean VAS Scores</th> <th>SD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>79.7</td><td>11.0</td><td>80.1</td><td>10.3</td></tr> <tr><td>+1</td><td>81.8</td><td>10.9</td><td>79.5</td><td>11.0</td></tr> <tr><td>-1</td><td>79.6</td><td>11.1</td><td>81.6</td><td>9.9</td></tr> <tr><td>+2</td><td>79.7</td><td>8.7</td><td>77.4</td><td>9.5</td></tr> <tr><td>-2</td><td>79.5</td><td>9.1</td><td>79.7</td><td>8.4</td></tr> <tr><td>+3</td><td>40.5</td><td>12.7</td><td>40.2</td><td>13.9</td></tr> <tr><td>-3</td><td>33.7</td><td>14.4</td><td>50.5</td><td>11.7</td></tr> <tr><td>+4</td><td>18.5</td><td>8.6</td><td>11.5</td><td>4.3</td></tr> <tr><td>-4</td><td>12.9</td><td>5.3</td><td>31.6</td><td>15.2</td></tr> <tr><td>+5</td><td>17.1</td><td>7.3</td><td>9.6</td><td>5.6</td></tr> <tr><td>-5</td><td>10.5</td><td>5.9</td><td>19.5</td><td>7.9</td></tr> <tr><td>+6</td><td>14.1</td><td>8.1</td><td>9.5</td><td>5.9</td></tr> <tr><td>-6</td><td>7.4</td><td>4.8</td><td>11.6</td><td>6.7</td></tr> </tbody> </table> | | H | | F | | | Mean VAS Scores | SD | Mean VAS Scores | SD | 0 | 79.7 | 11.0 | 80.1 | 10.3 | +1 | 81.8 | 10.9 | 79.5 | 11.0 | -1 | 79.6 | 11.1 | 81.6 | 9.9 | +2 | 79.7 | 8.7 | 77.4 | 9.5 | -2 | 79.5 | 9.1 | 79.7 | 8.4 | +3 | 40.5 | 12.7 | 40.2 | 13.9 | -3 | 33.7 | 14.4 | 50.5 | 11.7 | +4 | 18.5 | 8.6 | 11.5 | 4.3 | -4 | 12.9 | 5.3 | 31.6 | 15.2 | +5 | 17.1 | 7.3 | 9.6 | 5.6 | -5 | 10.5 | 5.9 | 19.5 | 7.9 | +6 | 14.1 | 8.1 | 9.5 | 5.9 | -6 | 7.4 | 4.8 | 11.6 | 6.7 | <p>Critères secondaires : Augmentation du besoin en traitement plus on s'éloigne de la norme F : pas écart 66,5-74,5 H : pas écart 77,5-85,5</p> |
| | H | | F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Mean VAS Scores | SD | Mean VAS Scores | SD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 79.7 | 11.0 | 80.1 | 10.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| +1 | 81.8 | 10.9 | 79.5 | 11.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -1 | 79.6 | 11.1 | 81.6 | 9.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| +2 | 79.7 | 8.7 | 77.4 | 9.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -2 | 79.5 | 9.1 | 79.7 | 8.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| +3 | 40.5 | 12.7 | 40.2 | 13.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -3 | 33.7 | 14.4 | 50.5 | 11.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| +4 | 18.5 | 8.6 | 11.5 | 4.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -4 | 12.9 | 5.3 | 31.6 | 15.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| +5 | 17.1 | 7.3 | 9.6 | 5.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -5 | 10.5 | 5.9 | 19.5 | 7.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| +6 | 14.1 | 8.1 | 9.5 | 5.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -6 | 7.4 | 4.8 | 11.6 | 6.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 ¹⁸ | LAFH/TAFH | LAFH/TAFH 55% Valeur sagittale (AP) | <ul style="list-style-type: none"> - AP : Pas : 4mm Valeur normale : 0mm -4 mm (classe II) à +4 mm (classe III) - LAFH/TAFH : Valeur normale : 55% Hypodivergence : 47% Hyperdivergence 63% | <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Meilleur score</th> <th>Pire score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>♂</td> <td>Classe I (AP =0mm) + hypodivergence 47% → score 1,8</td> <td>Classe II (AP =-4mm) + hyperdivergence 63% → score 9</td> </tr> <tr> <td>♀</td> <td></td> <td>Classe II (AP =-4mm) + hyperdivergence 63%</td> </tr> </tbody> </table> <p>→ préférence esthétique pour les valeurs de LAFH/TAFH normales ou diminuées → association la moins esthétique : classe II + Hyperdivergence</p> | | Meilleur score | Pire score | ♂ | Classe I (AP =0mm) + hypodivergence 47% → score 1,8 | Classe II (AP =-4mm) + hyperdivergence 63% → score 9 | ♀ | | Classe II (AP =-4mm) + hyperdivergence 63% | <p>Critères secondaires : Pas de différence selon le genre du jury Différence de préférence esthétique selon l'âge et la profession</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Meilleur score | Pire score | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ♂ | Classe I (AP =0mm) + hypodivergence 47% → score 1,8 | Classe II (AP =-4mm) + hyperdivergence 63% → score 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ♀ | | Classe II (AP =-4mm) + hyperdivergence 63% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

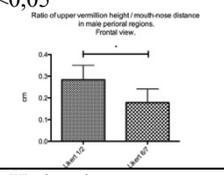
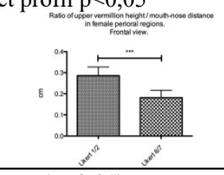
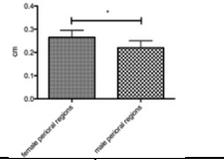
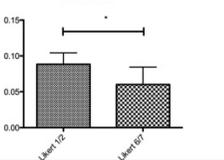
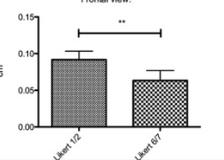
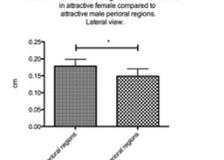
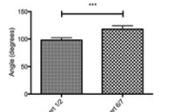
14²⁰

Sto-Sn
Largeur bouche
Sto-Me
Sn-Me
Stms-Sto
Stmi-Sto
ANL
ALM

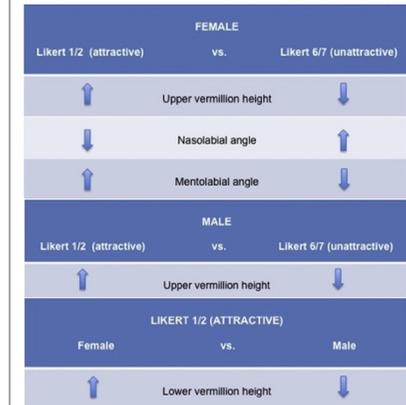
Likert 1-2 = attirant A
Likert 6-7 = non attirant NA

8 ratios :

| | |
|---|------------------------|
| 1 | Stms-Sto/Sto-Sn |
| 2 | Stmi-Sto/Sto-Sn |
| 3 | Stms-Sto/Sn-Me |
| 4 | Stmi-Sto/Sn-Me |
| 5 | Largeur bouche/Sn-Me |
| 6 | Sto-Sn/Sto-Me |
| 7 | Angle naso-labial |
| 8 | Angle labio-mentonnier |

| | Hommes | Femmes |
|---|---|---|
| 1 | <p>A>NA Significatif de face p<0,05</p>  | <p>A>NA Significatif face p<0,001 et profil p<0,05</p>  |
| 2 | <p>F>H chez les personnes attirantes (p<0,05)</p>  | |
| 3 | <p>A>NA Significatif de face p<0,05</p>  | <p>A>NA Significatif face p<0,005 et profil p<0,05</p>  |
| 4 | <p>F>H chez les personnes attirantes p<0,05 Non significatif chez les non attirants</p>  | |
| 7 | <p>Pas de différence significative</p> | <p>Angle plus fermé chez les A que NA (p<0,001)</p>  |

Annexes :



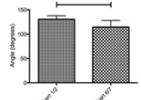
| 8 | Pas de différence significative | <p>Angle plus ouvert chez les A que NA ($p < 0,05$)</p> <p>Mentalisatörler angula in feruare perioral regions. Lütfen izleyin.</p>  <table border="1"> <caption>Angle (degrees) for A and NA groups</caption> <thead> <tr> <th>Group</th> <th>Angle (degrees)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>~100</td> </tr> <tr> <td>NA</td> <td>~85</td> </tr> </tbody> </table> | Group | Angle (degrees) | A | ~100 | NA | ~85 |
|-------|---------------------------------|--|-------|-----------------|---|------|----|-----|
| Group | Angle (degrees) | | | | | | | |
| A | ~100 | | | | | | | |
| NA | ~85 | | | | | | | |

Tableau 8 - Résultats - études avec jury

4.3.2.3.1.3 Divergence faciale / hauteur faciale générale

Selon 4 études^{11,16,13,6}, les femmes présentant un visage esthétique, jugé attirant selon les jurys ou la population, ont une hauteur de l'étage facial inférieur diminuée. Tous genres confondus, les individus hypodivergents sont, le plus souvent, jugés plus attirants que ceux présentant une typologie hyperdivergente⁸.

Pour Krooks et al.¹², une association non significative existe entre la hauteur faciale inférieure et l'esthétique d'un visage.

Mais, inversement aux visages féminins, de meilleurs scores esthétiques sont enregistrés dans certaines études chez les hommes présentant des valeurs augmentées de Sn-Me par rapport aux valeurs diminuées¹⁰.

De façon générale, la meilleure évaluation esthétique revient aux individus présentant des mesures proches des valeurs normales^{5,8,17,10,18}. Plus les données dévient de ces valeurs, plus les scores esthétiques diminuent.

Krooks et al.¹² suggèrent aussi un rôle prépondérant du sens antéro-postérieur par rapport au sens vertical dans l'esthétique faciale. Au travers des autres études impliquant les deux dimensions, une intrication des deux en ressort plus qu'un rapport de supériorité. Par exemple, dans l'étude menée par Abu Arqoub et al.¹⁸, l'association de défauts antéropostérieur et vertical, permet la mise en évidence de combinaisons jugées très peu esthétiques, comme une classe II associée à une hyperdivergence marquée.

4.3.2.3.1.4 Hauteur du menton

Naini et al.¹⁷ évalue l'attractivité faciale en fonction de la hauteur du menton. Ils observent une diminution des scores esthétiques de part et d'autre des valeurs normales, avec une diminution du score de 0,47 lors d'une augmentation de la hauteur du menton quel que soit le sexe, ainsi qu'une diminution de 0,71 et de 0,65 lors d'une réduction de la hauteur, respectivement chez la femme et l'homme.

Par ailleurs, plus les scores s'éloignent des valeurs normales, plus le besoin en chirurgie augmente^{13,17,10}. Pour Naini et al.¹⁷, ce besoin augmente de 35% pour chaque unité d'augmentation ou réduction de la hauteur du menton par rapport à la normale, quel que soit le sexe. Selon Jiang et al.¹³, une déviation de la hauteur du menton de -6 à -9 mm et +6 à +9 mm par rapport à la normale, nécessite une chirurgie. De plus, une hauteur faciale inférieure

diminuée ou augmentée au-delà de -4 et +4 mm par rapport à la normale est considérée comme nécessitant une chirurgie selon l'étude de Verlik et al¹⁰.

Suivant les différentes études, une différence de perception de l'esthétique selon l'ethnie¹⁴ peut être mise en évidence, notamment sur les préférences concernant la hauteur et l'épaisseur des lèvres.

Néanmoins, le genre des jurys ne semblent influencer les résultats¹⁵.

4.3.2.3.1.5 Lèvres

L'esthétique des lèvres est abordé dans seulement trois articles^{15,19,20}.

Les constatations faites sont que la position des lèvres impacte de façon différente l'esthétique faciale selon la typologie du patient¹⁵. De manière générale, une position idéale des lèvres est préférée quelle que soit la divergence faciale. Pour les sujets mésodivergents et hypodivergents, une rétrusion labiale de -4 mm obtient le pire score esthétique, tandis que chez l'hyperdivergent, cela dépend du jury. Ainsi, la concavité prononcée du profil sous nasal est esthétiquement peu appréciée.

Plusieurs avis sur l'esthétique des lèvres se côtoient dans les différents articles retenus. Contrairement à Penna²⁰ qui souligne l'importance d'une lèvre supérieure épaisse, la hauteur du vermillon supérieur doit être moins épaisse que celle du vermillon inférieur selon Anic-Milosevic et al.¹⁹. Ce dernier propose une distribution classique des proportions dans la face inférieure, montrant une lèvre inférieure (27,8% et 26,6%, respectivement chez la femme et l'homme) moins haute que la supérieure, qui représente 32,4% du tiers inférieur chez la femme et 39,7% chez l'homme.

De plus, il est important de savoir que l'esthétique des lèvres dépend du sexe. En effet, la hauteur générale des lèvres est plus importante chez les hommes contrairement au ratio vermillon supérieur/lèvre supérieure plus grand chez la femme¹⁹.

L'importance du bombé de la lèvre inférieure dans l'attractivité d'un visage féminin est évoqué dans l'article de Penna²⁰.

5 Discussion

5.1 Critiques de la méthode de recherche

5.1.1 Les biais

Certains biais peuvent être relevés dans la méthode de recherche :

- biais de sélection : un seul opérateur a réalisé la sélection et l'inclusion des articles
- biais de mesure : critères de jugement appréciés différemment suivant les membres du jury. En effet, la perception de l'esthétique est dépendante de l'ethnie et de la culture d'origine des jurys, et les articles en présence concernent des populations variées (européens, asiatiques...)
- biais de confusion : dans la majorité des études, les éléments caractéristiques du visage tels que les cheveux, la texture de la peau, sa couleur... sont conservés et peuvent fausser l'appréciation esthétique. Ce phénomène concerne principalement les sujets non professionnels qui vont avoir tendance à évaluer ces paramètres pour juger de l'attrance faciale, plus que les professionnels, qui eux, vont se concentrer sur les proportions faciales et l'harmonie...

5.1.2 La qualité de la recherche

Les articles sont issus de revues ayant un impact factor compris entre 0,5 et 2,5. Ce sont des valeurs correctes pour des revues orthodontiques. En revanche, les études présentent toutes un niveau de preuve de bas grade (grade C, niveau 4).

5.2 Commentaire des résultats obtenus

5.2.1 Discussion sur les résultats

Pour rappel, le critère de jugement principal de la revue de littérature réalisée est l'impact du sens vertical sur l'esthétique faciale.

Tout d'abord, il est à noter qu'il existe une différence des critères esthétiques entre les hommes et les femmes. La hauteur faciale générale est plus grande chez l'homme que la femme et la hauteur du menton impacte plus l'appréciation esthétique faciale chez l'homme. En effet, une hauteur verticale augmentée du menton donne un caractère plus viril au visage.

La dimension verticale faciale se révèle être indissociable de l'esthétique faciale.

En effet, la divergence faciale, ainsi que les rapports verticaux, interviennent dans le jugement de l'attraction d'une personne. A savoir, les individus présentant des proportions verticales éloignées des normales seront jugés moins attirants que les autres. Selon Ioi⁴⁴, les typologies verticales mésodivergentes seules et mésodivergentes ou hypodivergentes sont préférées dans les profils respectivement masculins et féminins. De plus, il relève un besoin en chirurgie jugé plus important chez l'hyperdivergent que l'hypodivergent.

Il est important de rappeler que les valeurs utilisées pour déterminer les différentes typologies verticales et leurs normes ont été établies, il y a plusieurs décennies, sur des individus caucasiens (Steiner, Tweed...). Cette définition de normes s'inscrivait dans une recherche d'obtention de profil caucasien, jugé plus esthétique, loin des profils mélanodermes, dans le contexte raciste de l'époque.

Depuis l'établissement de ces normes, l'hétérogénéité de la population a évolué vers un métissage. Chaque ethnie présente des caractéristiques faciales propres, la transposition de ces normes établies paraît donc difficile sur des populations non caucasiennes. Ousehal et al.⁴⁷ ont montré une différence significative de toutes les valeurs céphalométriques entre celles établies par Steiner et celles d'un échantillon représentatif de la population marocaine actuelle. Le GoGn/Sn moyen est de 35,35° pour cette population maghrébine, valeur considérée comme à tendance hyperdivergente dans une population caucasienne. Toutefois, les études sur de la revue de littérature, issues de sociétés non caucasiennes pour la plupart, rapportent une préférence pour les visages mésodivergents ou à tendance hypodivergents. Peut-on en déduire une préférence esthétique générale pour les visages caucasiens ou pour les visages présentant les normes caucasiennes ?

L'intrication du sens vertical et du sens sagittal existe et doit être prise en compte lors de l'appréciation de l'esthétique faciale d'un sujet²¹. Cette intrication est liée à plusieurs éléments :

- évaluation mentale du jury : les non professionnels auront plus de mal à dissocier les deux dimensions lors de l'évaluation esthétique d'un visage, jugeant celui-ci dans son ensemble.
- orientation :
 - o de profil : meilleure distinction possible des caractéristiques propres aux sens vertical et sagittal. Toutefois, il est important de bien étudier les profils, le sens vertical pouvant atténuer une anomalie sagittale, et vice-versa.
 - o de face : la dimension verticale impacte le ressenti sur la dimension sagittale. En effet, le sens vertical peut camoufler un décalage antéro-postérieur marqué.

Les lèvres - leur forme, hauteur, positionnement - sont particulièrement dépendantes du sexe, de l'ethnie et de la malocclusion de l'individu. Dans la société actuelle, les lèvres bombées et charnues chez les femmes sont le reflet de la jeunesse, atout de séduction.

La position antéro-postérieur des lèvres est plus documentée que leur positionnement vertical. Ce manque de données verticales serait-elle en lien avec l'impact de l'orthodontie sur les lèvres ? En effet, l'orthodontie seule peut permettre l'obtention d'un soutien labial et/ou le déroulement la lèvre dans une amplitude physiologiquement limitée. Une modification plus marquée de la position verticale et de la hauteur des lèvres nécessite respectivement le recours à une chirurgie orthognathique et une chirurgie plastique. Il est important de réfléchir aux limites de ces modifications, pour conserver une harmonie faciale et des proportions faciales correctes. Le score d'attractivité d'un visage déséquilibré par la présence de lèvres rendues plus bombées, charnues, sera très certainement modifié.

Il est donc nécessaire d'étudier les rapports entre la hauteur labiale et la typologie verticale initiale de l'individu (lien, proportions, limites esthétiques) afin de conserver une harmonie faciale globale et de l'étage sous-nasal en fin de traitement.

L'objectif secondaire de cette étude était d'essayer d'identifier les paramètres ayant le plus d'impact sur l'appréciation esthétique.

Après analyse des différents résultats, il semble que ces paramètres soient :

- la hauteur du menton
- la hauteur de l'étage sous nasal par rapport à l'étage facial total
- les rapports généraux entre les étages faciaux
- l'harmonie des éléments, les proportions (même si une déviation des normes peut être, dans la limite du raisonnable, jugée esthétique)

5.2.2 Discussion sur la méthode d'analyse

A travers les différentes études de la revue de littérature, il est possible de discuter des méthodes d'étude employées, afin de déterminer les éléments ou moyens qui semblent les plus adaptés et les plus fiables à l'établissement d'un protocole d'étude.

Concernant le type d'étude, le recours à une analyse des mesures et une appréciation esthétique par un jury offre un maximum d'informations.

En effet, les mesures sont importantes afin de connaître les rapports et proportions entre les structures, mais seules, elles nous apportent seulement une information numérique, possiblement comparable à une norme préétablie. L'utilisation du jury est nécessaire afin d'évaluer l'appréciation de l'esthétique, élément subjectif, mais crucial dans la perception de la beauté et de l'attractivité. C'est par ce biais-là, que l'investigateur va réellement pouvoir déceler les mesures, proportions ou éléments du visage primordiaux dans le jugement de l'esthétique.

On en arrive donc au choix essentiel des mesures et du jury, qui doit être réfléchi en amont afin de répondre au mieux au critère de jugement.

Le support privilégié pour l'obtention de mesures précises et comparables s'avère être la photographie standardisée, de face ou de profil suivant les informations souhaitées. Hockley³⁸ a étudié la fiabilité entre l'utilisation de photographies et de silhouettes. Pour lui, les silhouettes offrent de bons résultats seulement sur l'évaluation des normes esthétiques, alors que les photos permettent une bonne évaluation des traits mous et de l'attractivité faciale.

Une modification informatique, via un logiciel spécifique, peut s'envisager afin d'évaluer l'esthétique d'un paramètre facial. Il sera donc possible de faire varier ce paramètre de façon précise, sans changer le reste du visage qui pourrait être à l'origine d'une accentuation du biais de confusion. Évidemment, les mesures utilisées doivent être fiables. L'utilisation des points de repère classiquement décrits est requis, ainsi que le calcul des dimensions et mesures recueillies dans le paragraphe 2.2.3.1.2.

Par ailleurs, la question de l'utilisation de photographie entière ou centrée sur la zone à étudier doit être abordée avant le début de toute étude. En 2016, Tauk³⁵ a comparé l'utilisation de profil entier VS profil du tiers inférieur du visage dans l'évaluation de l'esthétique faciale. Il a ainsi montré que pour des profils généraux jugés esthétiques, ce n'est pas seulement le bas du visage qui permet le jugement. L'utilisation de profils entiers est donc préférable pour l'obtention de résultats fiables lors d'une évaluation esthétique. Toutefois, les caractéristiques propres à l'individu, telles que la texture de la peau, les cheveux..., seront conservées dans les profils entiers, à intégrer dans les biais de l'étude.

La constitution du jury doit être établie en fonction des objectifs de l'analyse. Quel avis est-il important d'avoir sur l'appréciation de tel ou tel élément de la face ?

Une représentation de la population générale, via des profanes, semble indispensable.

Pour une étude se focalisant sur l'étage inférieur de la face, l'orthodontiste est bien sûr nécessaire, tout comme l'avis de ses confrères chirurgiens-dentistes.

De plus, l'appel à des chirurgiens paraît très intéressant. Dans une étude sur le sens vertical, l'avis du chirurgien maxillo-facial est crucial. En effet, les chirurgies orthognathiques ont un impact plus ou moins conséquent sur la dimension verticale faciale des patients.

Le rôle des lèvres et de leurs proportions dans l'étage sous-nasal est très peu décrit dans la littérature, alors que cela semble jouer un rôle important. L'appel à des chirurgiens plastiques, pouvant agir sur les lèvres, leur volume, forme..., dans le jury semble pourrait apporter un avis complémentaire.

Ainsi, une fois ce jury formé, la perception de l'esthétique d'un individu sera globale et complète. Le recours à un jury mixte est souhaitable. Par ailleurs, afin de diminuer les biais de mesures, les membres du jury seront préférentiellement issus d'une même ethnie et d'une même culture. Enfin, parmi les professionnels de santé, l'impact de l'expérience professionnelle peut être évalué en incluant des individus plus ou moins âgés.

Les scores donnés par les professionnels sont moins élevés que ceux des non-professionnels. Ces derniers seraient donc moins critiques dans leur jugement²⁶.

Le choix de la population étudiée nécessite plusieurs points de réflexion :

- sexe : homme et femme ; les différences faciales résultant des caractères sexuels, sont à prendre en compte dans l'appréciation esthétique. De plus, les résultats pour chaque sexe sont à distinguer, tout en pouvant être par la suite comparés et discutés.
- ethnie : une ; afin d'éviter des biais dus aux caractéristiques ethniques de chaque population (par exemple, les lèvres sont des éléments étroitement liés à l'ethnie, tant dans leur forme que leur épaisseur⁴³)
- âge : jeune adulte à privilégier ; individu en fin de croissance mais présentant une texture de peau sans marque du temps
- sans traitement orthodontique en cours, sans antécédent de traumatisme facial ou de chirurgie orthognathique : afin de limiter les biais de confusion de l'étude

5.2.3 Discussion sur les limites

Les résultats concluent à une importance des proportions et de la hauteur de l'étage inférieur de la face, mais le rôle de l'équilibre dans l'étage sous-nasal et de l'importance des

lèvres demeure sous documenté. En effet, peu d'études se sont réellement intéressées à l'impact esthétique de la position verticale du stomion dans l'étage sous-nasal tout comme l'impact des rapports labiaux et de l'épaisseur des lèvres selon la position du stomion. De plus, l'incidence de la typologie faciale verticale du sujet sur la perception esthétique de ces différents paramètres n'a pas ou très peu été étudiée.

La plupart des études de la revue de littérature présentent des résultats difficilement applicables à la population générale, du fait des restrictions liées à l'ethnie ou, plus rarement, au genre. En effet, les asiatiques sont auteurs de bon nombre d'articles sur l'esthétique faciale, jugeant leurs pairs. Néanmoins, les résultats obtenus prennent en compte la culture, l'éducation et l'origine propre des jurys, d'où un manque de généralisation des données aux populations caucasienne ou mélanoderme.

Par ailleurs, aucun des articles n'aborde le rôle des plis faciaux et autres éléments accessoires impactés par les variations verticales.

6 Conclusion

La beauté faciale a toujours joué un rôle important dans la société, offrant ainsi aujourd'hui une place importante à l'orthodontie dans l'amélioration de l'esthétique du visage.

L'harmonie d'un visage nécessite un équilibre dans le sens vertical, lié aux proportions. Une rupture dans cet équilibre entraîne une dysharmonie et donc une perception plus négative de l'esthétique faciale.

Cette revue systématique de la littérature, visant à rechercher les paramètres verticaux ayant un impact sur la perception de l'esthétique faciale, est constituée de 14 articles, mêlant des études de mesures, afin d'évaluer les proportions, et avec jury, pour obtenir une appréciation esthétique.

Les résultats montrent entre autres une préférence pour les visages présentant des proportions normales, ou avec une légère tendance à l'hypodivergence. Le sens vertical se révèle être tout aussi important que le sens sagittal dans l'appréciation de l'attractivité faciale. Une déviation extrême des normes idéales entraîne une augmentation du besoin en chirurgie orthognathique.

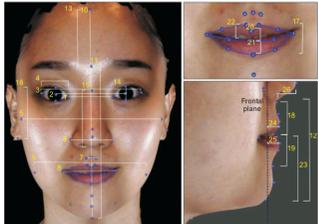
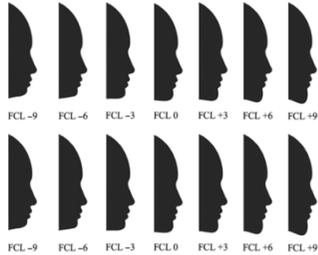
Malgré les différentes informations obtenues dans la revue systématique, il existe un manque de données concernant plusieurs éléments :

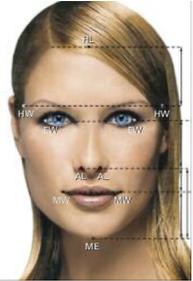
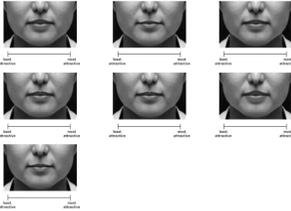
- l'impact sur l'esthétique des proportions de l'étage sous-nasal
- l'impact sur l'esthétique de la position du stomion dans le tiers inférieur de la face
- l'impact esthétique de la hauteur des lèvres dans l'harmonie du tiers inférieur de la face ; seul l'impact du positionnement antéro-postérieur des lèvres selon la typologie verticale est étudié dans la littérature.

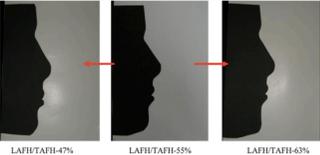
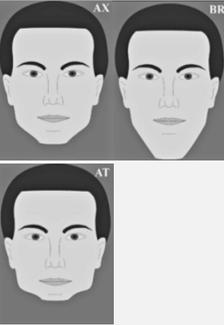
Le travail de l'orthodontiste, plus ou moins associé avec le chirurgien maxillo-facial, a un impact sur le tiers inférieur de la face principalement, sur la position du stomion ainsi que sur le soutien labial. Il serait donc intéressant d'étudier ces paramètres, afin d'appréhender au mieux l'impact esthétique de nos traitements orthodontiques dans l'étage inférieur de la face et permettre une amélioration esthétique de l'individu.

*« Toute beauté remarquable a quelque bizarrerie dans ses proportions »
Francis Bacon, Essais, de la beauté*

7 Annexe

| | Orientation | Support | Nombre individus | Type d'individus | Critères inclusion | Nombre individus analysés | | Étude | | Critère de jugement esthétique | Méthode analyse |
|-----------------|---------------|------------|---|------------------|---|---|------------------------------|---|---|---|---|
| | | | | | | Présélection | Modification | Mesure | jury | | |
| 1 ⁶ | 3D | Scanner 3D | 52 Miss Corée 41 population générale | Femmes | -Tour final Miss Corée 2012 -Mésocéphale -Pas CMF ou ODF ou chirurgie prévu -Espace interlabial <1mm -Absence troubles psychiatriques | 93 | / | -LL-Me/FH -Lower facial/FH -UL/nasal height -Sn-Gn, Tr-N, N-Sn | / | Mesurer et comparer dimensions faciales Comparer mesures au nombre d'or |  |
| 2 ¹² | Profil + Face | Photos | Population/cohorte | Hommes Femmes | -Naissance 1966 -Nord Finlande | 240 Selon valeurs LAFH = Sn-Me/Na-Me | / | LAFH max 64,5-70,8% + min 48,1-54,3% + médiane | 15 : -5 ODF -5 dentistes -5 profanes EVA 0-10 | Mesure des dimensions faciales Comparer perception esthétique | / |
| 3 ¹³ | Profil | Silhouette | 2 | Hommes Femmes | Proportions idéales | | 28 Pas 3mm -9mm / +9mm | | 200 : -70 praticiens -30 patients -100 étudiants Likert 1-7 Besoin chirurgie 1-7 | Évaluer l'attractivité en fonction de la hauteur du menton Évaluer le besoin en traitement |  |

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------------|------------|---|------------------|---|--|-----------------------------|--|--|--|---|
| 4 ⁵ | Face | Photos | 90 398 | Hommes Femmes | -Caucasiens -Mannequins -Couverture magazine -Patients Giessen -14-25 ans | Présélection → 68 : 34 attractifs 34 non attractifs | / | - distance nez-lèvre - hauteur nez - hauteur menton - hauteur front - hauteur faciale inf - hauteur faciale sup - hauteur faciale totale | / (Présélection → 54 étudiants 25H 29F) | Mesurer dimension bouche et lèvres en fonction âge et sexe Relation entre mesures et le nombre d'or |  |
| 5 ¹⁴ | Face | Photos | 1 | Femme | -Lèvres esthétiques -Hauteur vermillon normale | / | 7 Pas 1mm -3mm / +3mm | Hauteur vermillon inférieur et supérieur | 222 : -29 ODF japonais -25 ODF coréens -96 patients japonais -72 patients coréens EVA 50mm | Évaluer attractivité des lèvres Comparer la perception esthétique ODF/patient |  |
| 6 ¹⁵ | Profil | Silhouette | 1 modèle virtuel | / | / | / | 15 -10° / +15° | Sn-Pog' | 240 : 124F 116H -79 étudiants dentistes -26 ODF -27 CMF -81 profanes Likert 1-5 | Évaluer l'attractivité en fonction de la divergence faciale et de la position des lèvres |  |
| 7 ¹⁶ | Profil + Face | Photos | 46 – Miss Corée 44 – population générale | Femmes | -Tour final Miss Corée 2012 -Mésocéphale -Profil droit | / | 100 | -Tr-N/TFH -Sn-Me/TFH -Stmi-Me -Stmi-LL -N-Me -N-Prn | / | Mesurer les dimensions faciales et les comparer à |  |

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|--------|--------------------------|------------------|----------------|---|---|---|--|--|---|--|
| | | | | | -Pas ATCD ODF ou CMF -Espace interlabial <1mm -Pas de troubles psychiatriques | | | -Stms-UL -LL-B'-Pog angle LM | | un groupe contrôle | |
| 8 ⁸ | Profil | Silhouette | 1 | ? | -Valeurs normales Eastman sur TLP HFAI/HFAT = 55% SNB 78° | / | 9 Pas 2% 47-63% | HFAI/HFAT | 100 : patients -40H -60F EVA 0-10 | Évaluer attractivité faciale Besoin en traitement |  |
| 9 ¹¹ | Profil | Photos | 100 étudiants | Homme Femme | -Volontaire -18-28 ans -Formule complète -Classe I C et M avec surplomb et recouvrement normaux | Présélection → 60 inclus (score + et - attractivité) | / | - ratio hauteur verticale - hauteur inf/ration profondeur - ratio lèvre - menton - angle LM - angle NL -Li-Ls | 20 : -2 ODF -2 CMF Likert 0-2 | Évaluer attractivité faciale |  |
| 10 ¹⁷ | Face | Image modélisée 2D | 2 | Homme Femme | Proportions idéales | / | 28 Pas 2,5mm H : -12,5 – 22,5mm F : -10 – 20mm | LL-Me hauteur menton | 185 : -35 praticiens -75 profanes -75 patients chirurgicaux Likert 1-7 Besoin en chirurgie | Évaluer attractivité en fonction hauteur du menton Évaluer le besoin en traitement |  |

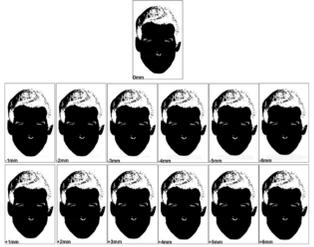
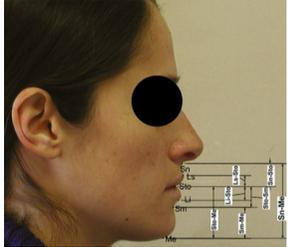
| | | | | | | | | | | | |
|------------------|--------|------------|-----|----------------|---|---|-----------------------------|--|--|---|---|
| 11 ¹⁰ | Face | Silhouette | 2 | Homme Femme | -Hauteur étage inférieur normal : (Arnett-Mc Laughlin) H = 81,1 +/- 4,7mm F = 71 +/- 3,5mm -Hauteur faciale normale | / | 26 Pas 1mm -6 / +6 mm | Hauteur étage inférieur | 100 : non professionnels -50H -50F EVA 100mm Besoin en chirurgie | Évaluer attractivité en fonction hauteur faciale inférieure Évaluer besoin en traitement |  |
| 12 ¹⁸ | Profil | Photos | 2 | Homme Femme | -Classe I occlusale -Classe I squelettique -HFAI/HFAT 55% -Profil harmonieux -Pas traitement ODF prévu -Pas chirurgie faciale prévue | / | 20 47-63% | HFAI/HFAT | 454 : population générale Échelle numérique 1-10 | Évaluer attractivité faciale |  |
| 13 ¹⁹ | Profil | Photos | 110 | Homme Femme | -23-28ans -Profil tissus mous équilibré -Classe I occlusale -Caucasien -Pas de traitement ODF | / | / | - hauteur Vs/ hauteur Ls - hauteur Vi/ hauteur Li - hauteur Vs / hauteur Vi - hauteur Ls/ hauteur étage inf | / | Mesurer l'étage inférieur et des relations entre chaque partie Évaluer le besoin en traitement |  |

Table des illustrations

| | |
|--|----|
| FIGURE 1 - MODIFICATIONS CREEES A PARTIR DE L'OCCLUSION NORMALE (28)..... | 14 |
| FIGURE 2 - REPERAGE DES POINTS DE FACE ET DE PROFIL..... | 24 |
| FIGURE 3 - REPERAGE DES MESURES VERTICALES | 25 |
| FIGURE 4 - NORMES CUTANEEES : NOMBRE D'OR..... | 27 |
| FIGURE 5 - NORMES CUTANEEES : CANONS CLASSIQUES | 28 |
| FIGURE 6 - APPLICATION DU NOMBRE D'OR ET CANONS NEOCLASSIQUES DANS UN VISAGE HARMONIEUX ACTUEL | 29 |
| FIGURE 7 - NORMES CUTANEEES : RICKETTS | 30 |
| FIGURE 8 - NORMES CEPHALOMETRIQUES : RATIO VERTICAL EASTMAN (8)..... | 31 |
| FIGURE 9 - NORMES CEPHALOMETRIQUES : BELL..... | 32 |
| FIGURE 10 - NORMES CEPHALOMETRIQUES : INDEX FACIAL | 32 |
| FIGURE 11 - PROPORTIONS DE LA PORTION SOUS NASALE SELON DE VINCI (A), DÜRER (B) ET MOMMAERTS (C) | 33 |
| FIGURE 12 - FLOW CHART - REVUE SYSTEMATIQUE DE LA LITTERATURE..... | 36 |
| FIGURE 13 - ANNEES DE PARUTION DES ARTICLES..... | 38 |
| FIGURE 14 - TYPES D'ETUDE DANS LA REVUE DE LITTERATURE | 41 |
| | |
| TABLEAU 1 - DIFFERENTS SUPPORTS UTILISEES DANS LES ETUDES..... | 20 |
| TABLEAU 2 - CARACTERISTIQUES DES ECHELLES D'EVALUATION..... | 22 |
| TABLEAU 3 - MESURES VERTICALES..... | 25 |
| TABLEAU 4 - NORMES DE RICKETTS..... | 29 |
| TABLEAU 5 - IDENTIFICATION DES REVUES ET CLASSEMENT SELON LEUR IMPACT FACTOR..... | 38 |
| TABLEAU 6 - DESCRIPTION GENERALE DES ARTICLES..... | 39 |
| TABLEAU 7 - RESULTATS - ETUDES AVEC DES MESURES..... | 44 |
| TABLEAU 8 - RESULTATS - ETUDES AVEC JURY | 49 |
| TABLEAU 9 - DESCRIPTION DES ETUDES | 64 |

8 Bibliographie

1. Richards MR, Fields HW, Beck FM, Firestone AR, Walther DB, Rosenstiel S, et al. Contribution of malocclusion and female facial attractiveness to smile esthetics evaluated by eye tracking. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*2015;147(4):472-82.
2. Henson ST, Lindauer SJ, Gardner WG, Shroff B, Tufekci E, Best AM. Influence of dental esthetics on social perceptions of adolescents judged by peers. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*2011;140(3):389-95
3. Storms AS, Vansant L, Shaheen E, Coucke W, Cadenasde Llano-Pérule M, Jacobs R, Politis C, Willems G. Three-dimensional aesthetic assesment of class II patients before and after orthognathic surgery and its association with quantitative surgical changes. *Int J Oral Maxillofac Surg.*2017;46:1664-71
4. Pavlic A, Zrinski MT, Katic V, Spalj S. Neoclassical canons of facial beauty : Do we see the deviations? *J Craniomaxillofac Surg.*2017;45:741-47
5. Pancherz H, Knapp V, Erbe C, Heiss AM. Divine proportions in attractive and nonattractive faces. *World J Orthod.*2010;11(1):27-36
6. Jang KS, Bayome M, Park JH, Park KH, Moon HB, Kook YA. A three-dimensional photogrammetric analysis of the facial esthetics of the Miss Korea pageant contestants. *Korean J Orthod.*2017;47(2):87-99
7. Kaya KS, Türk B, Cankaya M, Seyhun N, Coşkun BU. Assessment of facial analysis measurements by golden proportion. *Braz J Otorhinolaryngol.*2019;85(4):494-501
8. Gautam G, Shashikalakumari V, Garg G. Facial attractiveness influenced by lower face vertical proportions and mandibular proeminence. *Orthodontic Waves.*2013;72:30-5
9. Naini FB, Donaldson AN, McDonald F, Cobourne M. Assesing the influence of lower facial profile convexity on perceived attractiveness in the orthognathic patient, clinician, and layperson. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radio.*2012;114(3):303-11
10. Verlik SK, Demirbaş E, Orhan M. Influence of lower facial height changes on frontal facial attractiveness and perception of treatment need by lay people. *Angle Orthod.* 2010;80(6):1159-64
11. Khosravanifard B, Rakhshan V, Reesi E. Factor influencing attractiveness of soft tissue profile. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.*2013;115(1):29-37
12. Krooks L, Pirrtiniemi P, Tolvanen M, Kanavakis G, Lähdesmäki R, Silvola AS. Association of facial sagittal and vertical characteristics with facial aesthetics in the Northern Finland Birth Cohort 1966. *Eur J Orthod.* 2019;41(3):279-85

13. Jiang Z, Tan L, Hu L, Wang C, Wang H, Xie Z. Clinician, dental student, and orthognathic patient perception of black-and-white silhouette lateral profile dimensions of ideal chin position in a Chinese population. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radio.*2018;125(1):e1-e7
14. Ioi H, Kang S, Shimomura T, Kim S, Park SB, Son WS, Takahashi I. Effects of vermilion height on lip esthetics in Japanese and Korean orthodontists and orthodontic patient. *Angle Orthod.*2014;84(2):239-45
15. Najafi HZ, Sabouri SAA, Ebrahimi E, Torkan S. Esthetic evaluation of lip position in silhouette with respect to profile divergence. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*2016;149(6):863-70
16. Kim SY, Bayome M, Park JH, Kook YA, Kang JH, Kim KH, Moon HB. Evaluation of the facial dimensions of young adult women with a preferred facial appearance. *Korean J Orthod.* 2015;45(5):253-60
17. Naini FB, Donaldson AN, McDonald F, Cobourne M. Influence of chin height on perceived attractiveness in the orthognathic patient, layperson and clinician. *Angle Orthod.*2012;82(1):88-95
18. Abu Arqoub SH, Al-Khateeb SN. Perception of facial profile attractiveness of different antero-posterior and vertical proportions. *Eur J Orthod.*2011;33:103-11
19. Anic-Milosevic S, Mestrovic S, Prlic A, Slaj M. Proportions in the upper lip-lower lip-chin area of the lower face as determined by photogrammetric method. *J Craniomaxillofac Surg.*2010;38:90-5
20. Penna V, Fricke A, Iblher N, Eisenhardt SU, Stark GB. The attractive lip : A photomorphometric analysis. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.*2015;68:920-9
21. Maple JR, Vig KWL, Beck M, Larsen PE, Shanker S. A comparaison of providers' and consumers' perceptions of facial-profile attractiveness. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* dec 2005;128(6):690-6.
22. Fan J, Chau KP, Wan X, Zhai L, Lau E. Predication of facial attractiveness from facial proportions. *Pattern Recognit.* 2012;45:2326-34
23. Yin L, Jiang M, Chen W, Smales RJ, Wang Q, Tang L. Differences in facial profile and dental esthetic perceptions between young adults and orthodontists. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*2014;145:750-6
24. Springer IN, Wiltfang J, Kowalski JT, Russo PAJ, Schulze M, Becker S, Wolfart S. Mirror, mirror on the wall... : Self-perception of facial beauty versus judgement by others. *J Craniomaxillofac Surg.*2012;40:773-6
25. Gill D. Women and men integrate facial information differently in apprasing the beauty of a face. *Evol Hum Behav.* 2017;38:756-60

26. Ousehal L, Lazrak L, Serrhini I, Elquars F. Evaluation of facial esthetics by panel of professionals and a lay panel. *Int Orthod.*2011;9:224-34
27. Bullen RN, Kook YA, Kim K, Park JH. Self perception of the facial profile : An aid in tratment planning for orthognathic surgery. *J Oral Maxillofac Surg.*2014;72:773-8
28. Olsen JA, Inglehart MR. Malocclusions and perceptions of attractiveness, intelligence, and personality, and a behaviorial intentions. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*2011;140(5):669-679
29. Berneburg M, Dietz K, Niederle C, Gög G. Changes in esthetic standards since 1940. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*2010;137:450.e1-450.e9
30. Uppada UK, Sinha R, Reddy DS, Paul D. Soft tissue changes and its stability as a seculae to mandibular advancement. *Ann Maxillofac Surg.*2014;4(2):132-7
31. Frapier L, Garcia C, Farmakis J, Leplus M. Effets de l'impaction maxillaire et de la génioplastie dans le sens vertical. *Int Orthod.*2004;2:163-176
32. Nanda R. Esthetics and biomechanics in orthodontics.2nd Edition.2005,Elsevier
33. Horn AJ. Facial height index.*Am J Orthod Dentofacial Orthop.*1992;102(2):180-6
34. Manevska I, Pavlic A, Katic V, Trinajstic Zrinski M, Drevensk M, Spalj S. Staisfaction with facial profile aesthetics : are norms overrated ?. *Int J Oral Maxillofac Surg.*2018;47:72-8
35. Tauk A, Bassil-Nassif N, Mouhanna-Fattal C, Bourserhal J. L'importance de considérer l'ensemble du visage pour évaluer l'attraction du profil facial. *Int Orthod.*2016;14:65-79
36. Komori M, Kawamura S, Ishihara S.Averageness or symmetry : Which is more important for facial attractiveness ? *Acta Psychol.*2009;131:136-42
37. Mommaerts MY, Moerenhout BAMML.Ideal proportions in full face front view, contempory versus antique. *J Craniomaxillofac Surg.*2011;39:107-10
38. Hockley A, Weinstein M, Borislow AJ, Braitman LE.Photos vs silhouettes for evaluation of African American profile esthetics.*Am J Orthod Dentofacial Orthop.*2012;141(2):161-8
39. Mesaros A, Cornea D, Cioara L, Dudea D, Mesaros M, Badea M. Facial attractiveness assessment using illustrated questionnaires. *Clujul Med.*2015;88(1):73-8
40. Rossetti A, De Menezes M, Rosati R, Ferrario VF, Sforza C. The role of the golden proportion in the evaluation of facial esthetics.*Angle Orthod.*2013;83(5):801-8
41. Chen C, Chen Y, Li Q, Kau CH.The esthetic difference of chinese beauty evaluated by two different human races based on three-dimensional average face analysis.*J Craniofac Surg.*2019;30(5):1435-40

42. Kang YG, Lee YH, Kook YA, Kim SH, Sinclair P. Comparaison of the frontal esthetic preferences in the lower facial portion of Koreans and Caucasians. *World J Orthod.* 2009;10:111-6
43. Wong WW, Davis DG, Camp MC, Gupta SC. Contribution of lip proportions to facial aesthetic in different ethnicities : a three-dimensional analysis. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2010;63:2032-39
44. Ioi H, Yasutomi H, Nakata S, Nakasima A, Counts AL. Effect of lower facial vertical proportion on facial attractiveness in Japanese. *Orthodontic Waves.* 2006;65:161-5
45. Freize IH, Olson JE, Russell J. Attractiveness and Income for Men and Women in Management. *J. Appl. Soc. Psychol.* 1991;21(13):1039-57
46. Morrow PC, Mcelroy JC, Stamper BG, Wilson MA. The effects of physical attractiveness and other demographic characteristics on promotion decisions. *J. Manage.* 1990;16(4):723-36
47. Ousehal L, Lazrac L, Chafii A. Normes céphalométriques d'une population marocaine. *Int Orthod.* 2012;10(1):122-34

Vu, le Président du Jury,

Date, Signature :

Vu, la Directrice de l'UFR des Sciences Odontologiques,

Date, Signature :

Vu, le Président de l'Université de Bordeaux,

Date, Signature :

Collège des Sciences de la Santé

UFR des Sciences Odontologiques

Serment

En présence de mes Maîtres et de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de l'art dentaire.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un honoraire au-dessus de mon travail. Ma langue taira les secrets qui me seront confiés. Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Mes connaissances et mon état ne serviront ni à diffuser des propos non avérés, ni à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des conditions de croyance, de nation et de race viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je promets et je jure de conformer strictement ma conduite professionnelle aux principes et aux règles prescrites par le code de déontologie.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes. Si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.



Aurore MARTY,

Thèse pour l'obtention du DIPLOME d'ETAT de DOCTEUR en CHIRURGIE DENTAIRE 2020 – n°54

Discipline : Orthopédie Dento-Faciale

Impact des paramètres verticaux sur la perception de l'esthétique faciale : revue systématique de la littérature

Résumé

L'esthétique faciale est une préoccupation majeure dans la société actuelle tout comme dans la réflexion orthodontique. Le sens vertical participe à l'harmonie et la beauté d'un visage, par le respect des proportions et des mesures, en particulier par un équilibre des hauteurs des étages faciaux.

Une revue systématique de littérature a été réalisée afin de mettre en évidence les paramètres verticaux qui impactent la perception de l'esthétique faciale et de déterminer les plus importants.

Les 14 articles retenus montrent l'importance de :

- la dimension verticale faciale générale, avec une préférence pour les visages présentant des proportions normales, ou une légère tendance à l'hypodivergence,
- la hauteur du menton,
- les rapports entre les différents composants verticaux de l'étage inférieur.

Le sens vertical se révèle être tout aussi important que le sens sagittal dans l'appréciation de l'attractivité faciale. Une déviation extrême des normes idéales entraîne une augmentation du besoin en chirurgie orthognathique.

Mots-clés : dimension verticale, hauteur faciale inférieure, esthétique faciale, attractivité faciale, perception esthétique

Impact of vertical parameters on aesthetic facial perception : a systematic review

Summary :

Nowadays, facial aesthetic is a major concern in our society, as in orthodontic thinking. Vertical dimension impacts facial harmony and beauty, in respecting proportions and measurements, particularly the balance between the facial thirds height.

A systematic review was conducted to highlight vertical factors which impact aesthetic perception, and to determine the most important.

The 14 articles selected underlines the importance of :

- general facial vertical dimension, where normal faces proportions were preferred, or slight trend to hypodivergence,
- chin height,
- relationships between the different vertical components of the face lower part.

Vertical dimension appears to be as important as sagittal dimension in appreciation of facial attractiveness. Extreme deviations from ideal norms lead to an increased need for orthognathic surgery.

Key-words : vertical dimension, lower facial height, facial aesthetic, facial attractiveness, aesthetic perception

Université de Bordeaux – Collège des Sciences de la Santé
UFR des Sciences Odontologiques