



Dr. Bernard GUILLAUME

Le percing oro-facial est apparu depuis environ une décennie. Il était l'apanage de quelques musiciens hard-rock ou égéries new-age à son apparition. Il est aujourd'hui devenu une mode très répandue dans la population jeune.

Si le percing de l'oreille a été admis dès le départ, il n'en a pas été de même pour les boucles de nez, de paupières ou de lèvres, voire de la langue, d'autant que ce percing facial, visible, revendicatif, s'accompagne souvent d'un maquillage distinctif et volontairement choquant.

Plus récemment, on note une évolution dans le port d'un percing facial plus minimaliste.

Il n'est pas rare actuellement d'examiner des patients porteurs de percings de l'aile du nez, de la lèvre, et de façon moins visible, de la partie mobile de la langue.

Le percing buccal et oro-facial

Il est essentiellement constitué par un percing lingual et labial constitué d'objets en acier chirurgical et plus rarement en or.



Le percing labial, assez discret mais surprenant lors de tout examen endo-buccal, révèle une tige transfixiante de la pointe libre de la langue, fermée en son extrémité par 2 boules vissées, de taille variable. La mise en place d'un tel dispositif se fait par transfixion en règle générale, sans anesthésie locale, l'absence d'anesthésie étant parfois recherchée.

Au niveau de la lèvre, le procédé est le même, là encore rarement sous anesthésie locale avec, selon le volume désiré, le passage de tiges de tailles progressives jusqu'au diamètre souhaité.

Une amélioration sensible du dispositif est apparue par l'adaptation d'un méplat au lieu d'une boule sur le versant interne de la lèvre, moins traumatisant pour la face vestibulaire des incisives inférieures.

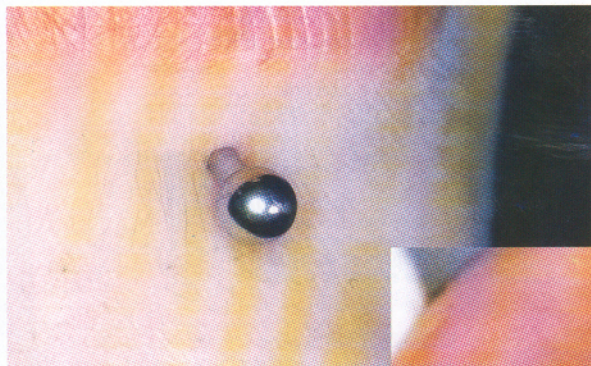
En règle générale unique, le percing peut être multiple à savoir lingual et labial.

Il existe des variantes aussi quant à la forme du percing (boule, chaînette, anneau...).

Bien qu'intéressant majoritairement les tissus mous, le percing peut se situer aussi dans les tissus durs par la fixation de diamant dans l'émail (onlay).

Un des caractères importants du percing est sa réversibilité, l'artifice pouvant être retiré à tout moment avec un degré de cicatrisation variable.

En ce qui concerne la mise en place elle-même, certains thérapeutes y voient une forme de mutilation corporelle assimilable au syndrome de Munchausen. Pour d'autres, il s'agit d'une forme d'expression identitaire et de revendication d'indépendance tant envers son propre corps qu'envers les règles de société.



Si le débat moral n'est pas clos, il soulève, pour certains, un problème de santé publique. La mise en place de ces articles se fait, rarement, en milieu chirurgical mais plutôt dans des officines aux critères d'asepsie variables.

Le législateur envisage d'ailleurs de réglementer l'accès à ces techniques selon des critères stricts, ce qui semble le bon sens quand on connaît les normes d'asepsie requises en cabinet d'odontostomatologie.

Les complications du Percing en odontostomatologie

Dans les premières semaines qui suivent un percing buccal, plusieurs complications peuvent survenir.

Elles sont essentiellement infectieuses : cellulite du plancher, angine de Vincent, œdème puis nécrose de la pointe de la langue, lésions sensorielles du nerf lingual, abcès des ailes nasaires ou du versant muqueux de la lèvre.

Secondairement, des atteintes des organes dentaires surviennent dues aux chocs répétés des boules métalliques sur l'émail (Wrecking ball dental fractures) notamment à la face linguale des incisives inférieures, entraînant des microfissures, ainsi que des fractures d'émail. On peut également observer le blocage de la tige linguale transfixiante dans les diastèmes incisifs, des fractures des coiffes jacket en céramique, des troubles orthodontiques et orthophoniques par malposition linguale.

S'il n'appartient pas au praticien de juger du port de percing, il a le devoir d'informer les patients des risques sur la sphère buccale, dentaire et gingivale de la présence de ces corps étrangers, et de déceler toute lésion dentaire ou linguale.

**Jeudi 7 décembre
2000**

**PROTHÈSE
ADJOINTE TOTALE**

**CHIRURGIE
PRÉPROTHÉTIQUE**

**Interventions filmées
et retransmises
en direct**