

esthétique ou cosmétique ?

RÉSUMÉ

Le terme d'esthétique est galvaudé. Depuis Hegel, il répond à l'étude des œuvres d'art. Le praticien moderne est-il compétent en art ? Ne doit-il pas se tenir au plus près de sa mission de santé ?

Marc Gérald CHOUKROUN

51, avenue Henri Ginoux,
92120 Montrouge.

MOTS CLÉS

esthétique

psychologie

orthodontie

prothèse

éthique

histoire de l'esthétique

Au temps des Grecs, l'esthétique était dévolue à rechercher la perfection dans les statues. Les artistes avaient en effet une mission : ils devaient permettre aux hommes de se représenter ces personnages divins. Ainsi le sens de la beauté s'explique comme la figuration de l'immortalité.

Platon^[7] défend une attitude conservatrice en préconisant les règles des anciens, tandis que Aristote oriente la question sur l'art du vraisemblable^[1].

Par la suite, les iconographies chrétiennes reprennent cette idée de la perfection platonicienne pour représenter Jésus, les saints et surtout la Sainte Vierge, dont la beauté figure cette fois la pureté et la virginité.

Les auteurs de ces œuvres n'ont pas d'importance, ils sont équivalents d'artisans, seuls quelques facteurs retiendront l'histoire comme Praxytèle qui a été largement copié jusqu'au dix-neuvième siècle.

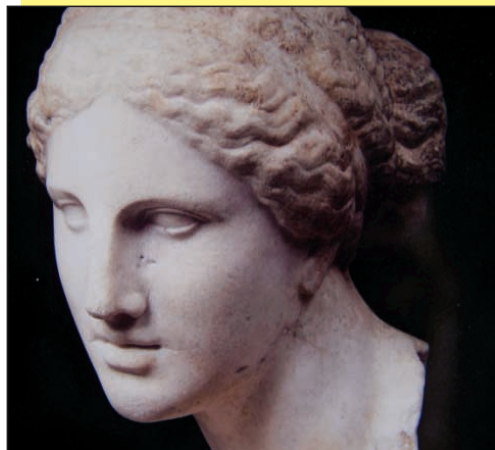
L'art sacré évolue à la Renaissance lorsque les mécènes financent les artistes ; leur nom est alors associé à l'œuvre. Le plus célèbre en sera Léonard De Vinci.

La volonté de décoder le langage des dieux entraîne Pythagore^[5] à utiliser les mathématiques. Pour lui le monde est écrit en chiffres. Il récupère alors une loi utilisée par les architectes : «le nombre d'or». Celle-ci établit en effet un équilibre qui plait au regard.

Le langage ésotérique entre les dieux et les hommes est retrouvé par Cosme de Medicis (en 1460) à l'époque médiévale^[5], qui récupère une mystique écrite dans de gros ouvrages ayant trait à Hermès trismégiste (trois fois sage). C'est de cet ésotérisme que nous gardons le terme «hermétique». «La règle d'or» se perpétue comme une règle mystique.

C'est ainsi que ce nombre d'or arrive aux oreilles de Léonard de Vinci qui l'utilise largement pour établir des portraits bien équilibrés.

Il faut attendre le philosophe Hegel à la fin du 18^e siècle^[3], pour théoriser sur l'esthétique. En effet, il définit l'esthétique comme la philosophie de l'art, branche essentielle de la philosophie générale. Déjà Descartes remarquait que l'esthétique dépendait des régions, donc de la culture. Hegel oriente la relativité de la question selon l'histoire. C'est pourquoi il crée à Berlin le premier musée des arts en fonction de l'époque des œuvres.



L'époque classique reprend les sources grecques et latines comme une mode à laquelle se plie toute la société du 17^e siècle. L'artiste effectue alors des exercices de style et son nom vaut autant que son œuvre. Mais l'inspiration esthétique reste fondamentalement hellénique.

L'art évolue ensuite sur des thématiques naturalistes, chacun représentant au mieux, selon sa technique, un réalisme du monde extérieur ou de la nature humaine. La philosophie sen-

sualiste de Locke et Hume n'est pas sans lien avec cet objectif des artistes. Peu à peu les artistes deviennent célèbres en raison des propositions qu'ils émettent sur la richesse de la facture.

À partir du vingtième siècle, l'esthétique découvre plusieurs concepts différents. L'artiste devient alors un générateur de propositions esthétiques originales. Chaque artiste présente un concept personnel : Picasso, Braque, Bacon, etc.

histoire de la médecine

La médecine possède elle aussi son histoire. Par opposition à l'Antiquité égyptienne ou mésopotamienne, les Grecs associent la cause des maladies à des faits naturels : traumatismes, température, alimentation, etc.

Progressivement ils développent des théories en accord avec les thèses platoniciennes sur l'harmonie et l'équilibre. Euriximaque^[5], le médecin du banquet de Platon, développe toute une thèse sur la guérison en tant qu'elle établit un équilibre des forces naturelles, et une harmonie «comme les cordes d'un violon».

Empédocle défend l'idée des quatre qualités (eau, terre, feu, air) ; Hippocrate apporte la théorie des quatre humeurs (sang, lymphe, bile jaune et bile noire) ; Aristote expose la théorie des causes.

Les orientaux continuent le développe-

ment de la médecine sur les mêmes bases théoriques en améliorant l'expérience clinique, les actes chirurgicaux et la connaissance des maladies^[4]. Il faut attendre la fin du 18^e siècle pour voir l'apparition d'une médecine moderne fondée sur l'anatomie et l'anatomopathologie (Bichat). Pour celui-ci toute maladie implique un organe, il développe ainsi la médecine organiciste qui reste encore valable. Claude Bernard utilisant les connaissances de la physique propose des rapports fonctionnels entre les organes, et développe quant à lui la médecine physiologique^[4].

Puis ce sera le tour de Pasteur et le grand tournant de la médecine cellulaire. La dernière étape est marquée par les travaux de Monod et Jacob, la médecine prend alors l'orientation génétique.

L'esthétique en médecine dentaire

L'esthétique en médecine dentaire correspond-elle à une conception organiciste, fonctionnelle, cellulaire ou généticienne ?

Est-ce que le remplacement des dents manquantes est le point de départ d'une esthétique dentaire ?

Si nous nous fiions à l'histoire de l'esthétique, il est clair que le souci des dentistes ne corroborerait ni un souci de représenter les dieux, ni celui d'inventer une proposition originale. Un texte magnifique de Woody Allen nous indique parfaitement ce que serait la démarche esthétique en chirurgie dentaire :

«Si les impressionnistes avaient été dentistes».

«CHER THÉO,

... Me Sol Schwimmer me fait un procès parce que j'ai exécuté son bridge comme je le sentais, et non pour convenir à sa bouche ridicule !

C'est vrai, je ne peux pas travailler sur commande comme un artisan ordinaire ! J'avais décidé que son bridge devait être énorme et ondoyant, avec des dents d'une sauvagerie explosive, flamboyant dans toutes les directions comme autant de feux d'artifices ! Et maintenant elle est furieuse parce que ça ne rentre pas dans sa bouche !...»

La mission du chirurgien dentiste visait plutôt à réhabiliter un patient édenté, donc laid et vieilli dans son cadre social. La prothèse était un leurre. Ce n'est qu'à la fin du 19^e siècle et grâce à l'utilisation de nouveaux matériaux (la vul-

canite), que les prothèses sont devenues fonctionnelles. De même l'apparition des résines a révolutionné les prothèses tant au niveau des dents que des supports afin de réaliser un substitut fonctionnel et imitatif. Pour parler d'esthétique, il faut attendre Frusch et Fischer^[2] qui proposent une véritable conception en écrivant : «la dentogénique est à la denture ce que la photogénique est à la photographie». Ils s'inspirent du reste d'un sculpteur suisse (Wilhelm Zeich) et se proposent d'exprimer sur les dents, le sexe, l'âge et la personnalité.

Plusieurs d'entre nous ont remarqué que le sourire n'est pas denté sur les portraits de nos ancêtres. Nous supposons tous que les dents n'étaient pas dignes d'être exposées en raison de leur état de santé. Louis XVI ne pouvait que sourire discrètement car il ne possédait pas de dents au maxillaire !

Les dents n'apparaissent dans les peintures que sur des crânes, des êtres assassinés (symbolique de la mort) ou sur des personnages grivois (caractère érotique), ou encore sur des animaux (symbolique de l'agressivité sauvage). L'intérieur de la bouche est donc considéré comme un lieu primitif et pulsionnel qu'il faut cacher.

Il faut attendre le vingtième siècle pour découvrir la représentation du sourire denté, qui deviendra rapidement la symbolique du charme, du bien être, de la jeunesse.

Que s'est-il passé ? Quelle en est la transition ?

Après avoir recherché année après année l'évolution du portait, j'ai fini par découvrir que les premiers sourires dentés, proviennent des calendriers américains où les artistes dessinent des jeunes femmes aguichantes, provocantes, qui deviendront très vite plus ou moins dévêtues : les femmes qu'on épingle : «les pin up girls».

Ces jeunes femmes vont être célébrées dans toute l'Amérique, et les publicistes

finiront par les utiliser en tout bien tout honneur : elles deviennent ainsi les mannequins publicitaires. Finalement entre une publicité de Coca-Cola et l'image impudique des calendriers, la seule différence réside dans le vêtement.

C'est pourquoi actuellement encore, l'ambiguïté entre sexe et bien être est résolument maintenu dans la publicité.

L'évolution du cosmétique

Le premier cosmétique désignait la cire dont on parait la moustache ou les favoris. D'une manière générale, le cosmétique est un produit qui agrémente, embellit, fait briller. Ainsi le rouge à lèvres est un cosmétique, le vernis à ongles est un cosmétique, les crèmes de peau sont des cosmétiques.

Par extension, tout ce qui agrémente la beauté du visage peut relever du terme cosmétique. C'est pourquoi le lifting, la rhinoplastie, les prothèses dentaires appartiennent à ce registre.

Quand doit-on parler d'esthétique ? Si l'on utilise le concept grec, il faut admettre que les nouveaux dieux sont les stars. L'esthétique consisterait alors dans l'art de fabriquer une star.

La deuxième notion d'esthétique serait de créer un concept : par exemple lorsqu'un grand couturier réalise une tenue avec un concept, il fait de l'esthétique. On peut ainsi modifier un visage avec

un concept en utilisant des cosmétiques : transformer par exemple un visage de femme en léopard.

L'art dentaire qui consiste à améliorer l'apparence des dents ne peut donc être considéré comme une esthétique. On pourrait aussi imaginer que l'artisan qui fabrique des prothèses peut chercher une perfection surnaturelle, ou au contraire utiliser un concept naturaliste. Cette démarche serait esthétique. Mais placée dans le visage, cette prothèse ne transforme pas tout le portrait. Elle améliore l'apparence des dents : il s'agit dès lors d'un cosmétique.

L'odontologiste réalise des prothèses dentaires, le parodontologiste améliore la muqueuse gingivale, ou l'orthodontiste aligne les dents : ne devons-nous pas qualifier cette compétence, magistrale par ailleurs, de cosmétique ?

Autrement dit, un beau sourire ne fait pas le dieu...

une société consumériste

Notre société a évolué ces dernières années vers une accentuation de son caractère consumériste. Les idéologies se soumettent à des obligations matérielles et la modernité voit se cristalliser une lutte féroce entre la consommation source d'amélioration de la condition des hommes et la détérioration de l'environnement.

Le monde de l'odontologie n'a pas esquivé cette dialectique. Elle se traduit par la difficulté des praticiens à répondre à une demande cosmétique des patients, et le besoin en santé.

Analysons tour à tour ces demandes de soins quotidiennes.

■ le cosmétique

Le patient est soumis à toute l'influence d'une société qui a axé une partie de son économie sur l'apparence. Avoir une belle voiture, de beaux vêtements, des attributs sociaux divers signant l'appartenance à un groupe. Voilà rapidement les pressions psycho-sociologiques auxquelles sont soumis les consommateurs.

La politique des prix, la multiplication des fournitures, les facilités de paiement sont autant de paramètres développés année après année pour stimuler le comportement de dépense. Par ailleurs, le développement des conditions de travail, la fracture familiale et des groupes de pensée, entraînent chez l'individu moderne une solitude qu'il compense par un désir de s'identifier à un groupe. Ne pouvant le pratiquer par

des relations humaines, il ne lui reste que l'imitation par l'apparence. C'est pourquoi, Michel Serre notre célèbre philosophe, parle de formatage social.

Il est à noter cependant que la médecine cosmétique visant une notion de perfection et de résultat est tentante pour le praticien car elle met en action une demande sociale forte, mais en contrepartie une responsabilité médicale difficile à tenir : on ne peut pas défendre un travail thérapeutique comme l'on défend une manufacture. L'être humain réagit de façon aléatoire dans son corps et dans son humeur, tandis qu'une voiture peut se fabriquer selon la seule volonté des ingénieurs et des études marketing.

C'est pourquoi, en répondant à la demande cosmétique de nos patients, l'odontologiste se place dans une démarche délicate dont il n'a pas la maîtrise.

■ le besoin en santé

L'odontologie moderne a mis en évidence que l'anatomie dentaire et gingivale répondait à des critères rigoureux dont la finalité est d'assurer les fonctions buccales. En contrepartie le respect de ces fonctions permet aux différents tissus de ne pas s'user. C'est pourquoi la motivation de l'odontologiste peut s'orienter sans souci vers le besoin en santé, étant ainsi en harmonie avec une anatomie convenable. Or c'est cette anatomie qui garantit au patient de restaurer ou d'améliorer son apparence.

Prenons l'exemple de l'ODF : l'alignement dentaire et son occlusion évitent à l'os alvéolaire de dépasser ses limites de stress dans la mastication et ainsi de ne pas subir d'alvéolyse.

De même le respect de l'anatomie dentaire et son alignement diminuent les risques de caries.

Enfin la dynamique occlusale évite les facettes d'usure et les déhiscences gingivales. Voilà autant de bonnes raisons qui justifient au patient des motifs de traitement et qui sont en accords avec ses soucis cosmétiques.

gérer la demande du patient

Cette analyse de l'esthétique porte la clinique odontologique vers un regard particulier. S'il n'est pas justifié de parler d'esthétique dentaire, il faut admettre que la demande du patient est d'ordre cosmétique et place le professionnel de santé dans une position purement consumériste. Le danger subséquent est d'entrer dans une obligation de résultat.

Or par ailleurs l'exercice de la médecine dentaire n'est pas incompatible avec la demande du patient. En revanche si le praticien expose au patient ses besoins en santé, il reste éthique dans sa mission médicale et n'a à assurer que des obligations de moyens.

C'est donc dans ce cadre d'exercice qu'il nous paraît favorable de se situer.



conclusion

Est-ce de la compétence des professionnels de santé de décider ce qui est beau et ce qui ne l'est pas ?

Une de nos patientes à laquelle nous avons effectué un traitement orthodon-

tique pour une proalvéolie revint en consultation accompagnée de son mari. Celui-ci était courroucé car il ne reconnaissait pas sa femme et nous déclara : «Cela m'est égal que ma

femme soit plus belle. Lorsque je l'ai rencontrée, je suis tombé amoureux d'elle avec ce visage et c'est comme cela qu'elle me plaît ! Docteur qu'avez-vous fait ?»

Ma réponse fut la suivante :

– *Cher monsieur, il n'est pas de mon ressort de décider de la beauté de votre épouse et je comprends parfaitement vos remarques, en revanche, sa malformation pouvait avoir des conséquences sur sa santé dentaire en favorisant une usure de l'os qui soutient les dents. De*

plus la position très antérieure de ses dents engendrait le risque de leur fracture au moindre traumatisme facial. Aimerez-vous que votre femme finisse édentée pour conserver l'image qui vous a plu un jour ?»

– Non, docteur tout mon amour ne justifie pas de porter atteinte à sa santé !

Ainsi en évitant totalement le discours esthétique et en axant l'activité sur le discours médical, nous pouvons affronter avec compétence nos situations cliniques.

bibliographie

- | | | |
|--|---|--|
| 1. Aristote.
Poétique.
Paris : Gallimard, 2002;158. | aux leçons
d'esthétique.
Lassay les Châteaux,
éd. Nathan 2003:126. | Rev Orthop Dento faciale
2002;36:375-376 |
| 2. Frusch, Fischer.
Introduction
to dentogenic
restaurations.
J Prosthet Dent 1955:
586-595. | 4. Levy JP.
Le pouvoir de guérir.
Paris : éd.Odile Jacob
1991:378. | 6. Paris JC, Faucher AJ.
Le guide esthétique.
Paris, Quintessence
Intern 2003:309. |
| 3. Hegel.
Introduction | 5. Choukroun MG.
Le nombre d'or.
In : courrier des lecteurs. | 7. Platon.
Le banquet.
Manchecourt,
éd Flammarion 1999:266. |

SUMMARY

Aesthetics or cosmetic ?

M. G. CHOUKROUN

«Aesthetics seem to be more than an clinical aspect of dentures. The philosoph Hegel ranges it in the sciences of philosophy. So how to manage

the consumeristic demand of our patient? In front of the risk of result, the need for health is a better way for the praticioner».

keywords: aesthetics, psychology, orthodontics, prosthetic-dentistry, ethics.