

Auto-perception du sourire et des dents : enquête réalisée auprès d'adultes de la région d'Abidjan, Côte d'Ivoire

Self-perception of the smile and teeth: survey conducted among adults in the region of Abidjan, Ivory Coast

Résumé

Abstract

MOTS-CLEFS :

- Sourire, Esthétique, Perception, Prothèse Fixée, Hygiène bucco-dentaire

KEYWORDS:

- Smile, Aesthetics, Perception, Fixed Prosthodontics, Dental Hygiene

AOS n° 275 – 2016

Introduction : La denture et le sourire participent à l'expression du visage. L'objectif de cette étude est d'apprécier le jugement que les individus portent à leur propre sourire.

Matériels et Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive conduite à Abidjan de Février 2010 à Avril 2010. Une fiche a été donnée à 248 personnes. Les tests de chi-deux effectués.

Résultats : DONNÉES

ÉPIDÉMIOLOGIQUES : 63,30 % étaient des Hommes. L'âge moyen est de 25 ans.
PERCEPTION DU SOURIRE : 63,30 % trouvent la couleur de leur dent normale. 53,63 % embarrassés par leur sourire à cause de la couleur, 20,56 % en raison de la forme et 25,83 du fait de l'alignement des dents. Les soins dentaires mal réalisés sont les moins récurrents.
L'ÉTAT DE SANTÉ DENTAIRE : 85 % des personnes la qualifie de bonne.

Conclusion : L'enquête a montré que les personnes embarrassées par leur sourire incriminent principalement un déficit dentaire.

Introduction: The teeth and smile are involved in facial expression. They are the privileged place of our physical appearance. The objective of this study is the judgment that individuals carry their own smile and feeling that they have.

Materials and methods: This is a descriptive study was conducted in the region of Abidjan in Côte d'Ivoire from February 2010 to April 2010. The sample consisted of 248 people. A survey form was administered during direct interviews. Then the questionnaires were seized by the Epi Info version 6 software. The tests are chi-square test.

Results: EPIDEMIOLOGICAL DATA: 63.30% were men. The average age is 25 years. PERCEPTION OF SMILING: 63.30% find the color of their normal teeth. 53.63% of people are embarrassed by their smile due to color, 20.56% due to shape and 25.83 due to the alignment of teeth. Finally, unsightly dental care (dentures and fillings done wrong) are less recurrent. ASSESSMENT OF THE HEALTH STATUS OF TEETH: Respondents believe have good oral health because 85% of them describe the health of their teeth good or acceptable.

CONCLUSION: The survey showed that people embarrassed by their smile mostly incriminate dental deficit.



► **PESSON Delon Muller¹**, Maitre-assistant. Département de Prothèse et Occlusodontie, UFR d'Odonto-Stomatologie, Université Felix Houphouët-Boigny d'Abidjan, Côte d'Ivoire.

DIDIA E L Éric, Maitre-assistant. Département de Prothèse et Occlusodontie, UFR d'Odonto-Stomatologie, Université Felix Houphouët-Boigny d'Abidjan, Côte d'Ivoire.

BAKOU O. Dorcas, Maitre-assistant. Département de Prothèse et Occlusodontie, UFR d'Odonto-Stomatologie, Université Felix Houphouët-Boigny d'Abidjan, Côte d'Ivoire.

KONATE N. Yacouba, Maitre-assistant. Département de Prothèse et Occlusodontie, UFR d'Odonto-Stomatologie, Université Felix Houphouët-Boigny d'Abidjan, Côte d'Ivoire.

DJEREDOU K. Benjamin, Professeur titulaire. Département de Prothèse et Occlusodontie, UFR d'Odonto-Stomatologie, Université Felix Houphouët-Boigny d'Abidjan, Côte d'Ivoire.

¹Maitre-Assistant au Département de Prothèse et Occlusodontie, UFR d'Odonto-Stomatologie Université Felix Houphouët-Boigny d'Abidjan, Côte d'Ivoire.
Adresse postale : 22 BP 612 Abidjan 22, Côte d'Ivoire. E-mail : mpeyson2@yahoo.fr
Téléphone : 00-225-05969141

INTRODUCTION

L'esthétique et la beauté, au même titre que le bien-être, font aujourd'hui partie intégrante de la santé. La denture et le sourire participant à l'expression du visage, sont le lieu privilégié de notre apparence physique. L'esthétique dentaire se propose de recréer un sourire physiologique et harmonieux. Les deux principaux objectifs en matière d'esthétique dentaire sont d'une part de créer des dents avec des proportions satisfaisantes les unes par rapport aux autres, d'autre part de créer une relation harmonieuse entre les dents, la gencive et le visage. Le dentiste esthétique doit prendre en compte l'inter-relation entre ces composantes pour créer efficacement un sourire fonctionnel et esthétique [1, 2, 3, 4].

Pour le chirurgien-dentiste, recréer un sourire en harmonie avec le visage, lui redonner un équilibre reste une épreuve délicate qui dépend de sa perception de la symétrie et de l'asymétrie. Cette notion de perception (stimulation des organes des sens et affectivité) est essentielle puisqu'il paraît évident que le beau doit plaire.

Cet équilibre suscite le plaisir esthétique, autrement dit une perception visuelle harmonieuse, phénomène psychophysiologique. Cette perception du praticien peut être différente de celle du patient [5, 6].

Le praticien doit saisir les implications psychologiques, socio-culturelles et professionnelles de

la démarche du patient avant d'aborder l'aspect technique des modifications physiques désirées ou recherchées [7, 8].

L'objectif de cette étude est connaître le jugement que les individus portent à leur propre sourire et le sentiment qu'ils en ont.

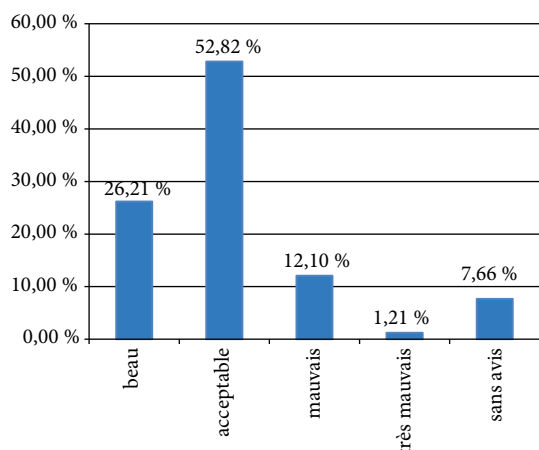
MATÉRIEL ET MÉTHODE

Type d'étude : Il s'agit d'une étude transversale et descriptive allant du 1^{er} Février au 1^{er} Avril 2010, réalisée dans trois localités urbaines de Côte d'Ivoire: Abidjan, Bingerville et Anyama.

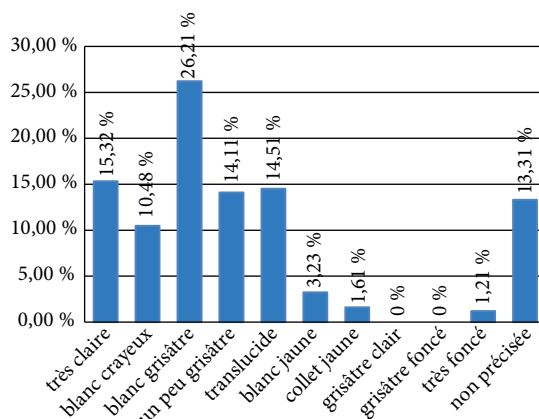
L'échantillon est composé de 248 sujets âgés de 18 à 46 ans. Une fiche d'enquête a été donnée lors d'interviews directs.

Protocole d'étude : Les critères de jugement ont porté sur la *Perception de l'état bucco-dentaire* (Etat de santé des dents, Teinte), le *Nombre de brossages par jour*, le *Jugement du sourire* (Très satisfaisant, satisfaisant, peu satisfaisant), les *Facteurs gênants du sourire* (Couleur, Forme, Alignement des dents, Soins dentaires inesthétiques). S'agissant du traitement informatique et de l'étude statistique des données, les questionnaires ont été codifiés et traités par le logiciel EPI Info version 6. Après une analyse descriptive, les tests de KHI-DEUX ont servi aux comparaisons.

RÉSULTATS



▲ Fig. 1 : Appréciation du sourire 79 % (52,82 + 26,21) sont ravis de leur sourire.



▲ Fig. 2 : Perception de la teinte des dents. La proportion des individus jugeant leurs dents de couleur blanc grisâtre est la plus élevée : 26,21 %

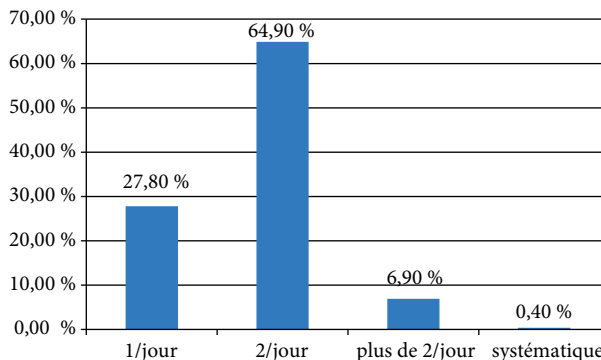
Appréciation du sourire	Profession					TOTAL
	Cadre moyen	Cadre supérieur	Employé	Non actif (élèves et étudiants)	Ouvriers et commerçants	
bon	1	6	4	48	6	65
acceptable	3	16	6	97	9	131
mauvais	1	3	2	21	3	30
très mauvais	0	0	0	1	2	3
sans avis	1	1	2	15	0	19
TOTAL	6	26	14	182	20	248

◀ Tableau I : Appréciation du sourire selon la catégorie socioprofessionnelle.

Les cadres supérieurs et les non actifs ont les plus fortes proportions d'individus satisfaits.

Appréciation du sourire	Sexe	TOTAL
bon	homme	31
	femme	34
	TOTAL	65
acceptable	homme	88
	femme	43
	TOTAL	131
mauvais	homme	21
	femme	9
	TOTAL	30
très mauvais	homme	2
	femme	1
	TOTAL	3
sans avis	homme	15
	femme	4
	TOTAL	19
TOTAL		248

Les femmes ont les plus fortes proportions d'individus satisfaits



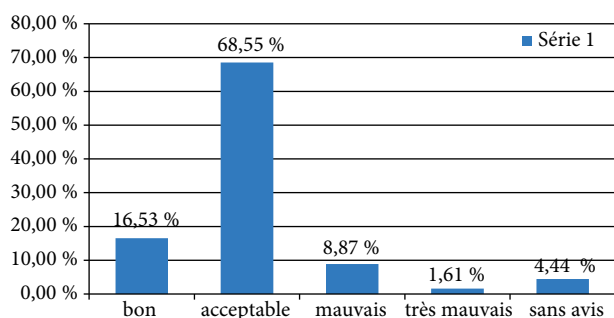
▲ Fig. 3 : Nombre de brossages par jour.

◀ Tableau II : Appréciation du sourire selon le sexe.

Facteurs disharmonieux	Profession					Ensemble
	Cadre moyen	Cadre supérieur	Employé	Non actif	Ouvriers et commerçants	
Forme des dents	2	4	4	26	4	40
Alignement des dents	0	5	2	26	3	36
Couleur des dents	1	3	1	41	5	51
Soins dentaires inesthétiques	0	0	0	6	0	6
Aucun	3	14	7	83	8	115
Ensemble	6	26	14	182	20	248

◀ Tableau III : Facteurs gênant le sourire.

La couleur de dents est le facteur de gêne le plus récurrent



▲ Fig. 4 : Jugement de l'état de santé des dents. 85 % (68,55 + 16,53) d'entre eux qualifie l'état de santé de leurs dents de *bon* ou *acceptable*.

DISCUSSION

Données épidémiologiques

L'échantillon de l'étude était composé de 248 personnes avec 63,30 % d'hommes et de 36,70 % de femme. La population de l'étude était très jeune de façon globale. L'âge moyen se situe à 25 ans. Aussi, 45,97 % des enquêtés avaient un âge compris entre 18 et 25 ans et les plus âgés de 30 ans représentaient 15 % de l'échantillon. Le plus jeune enquêté avait 18 ans et le plus âgé avait 46 ans. La population en Côte d'Ivoire est majoritairement jeune, les zones d'enquêtes étant urbaines et péri-urbaines, voire péri-universitaire.

Perception du sourire

L'idée était de connaître le jugement que l'enquêté porte sur son sourire étant donné sa dentition. Ainsi sur l'ensemble des 248 individus, 26,21 % pensent

avoir un *bon* sourire, 52,82 % jugent leur sourire *acceptable* et 13,31 % personnes disent avoir un *mauvais* sourire. Mais il faut préciser que 19 personnes n'ont pu se prononcer sur la qualité de leur sourire (Fig. 1). La mise en corrélation de l'appréciation du sourire et de la catégorie socio-professionnelle des enquêtés révèle que les *cadres supérieurs* et les *non actifs* (élèves et étudiants) ont les plus fortes proportions d'individus jugeant leur sourire *bon* ou *acceptable* avec respectivement une proportion de 84,61 % et de 79,67 % dans ces groupes (Tab. I). La catégorie des *ouvriers* et *commerçants* a la plus forte proportion de personnes ayant un *mauvais* ou *très mauvais* sourire soit un quart du total de la catégorie.

La prise en compte du sexe du répondant montre que 84,61 % des femmes et 75,80 % des hommes ont un sourire *bon* ou *acceptable* (Tab. II). Les femmes ont un meilleur sourire comparativement aux hommes. Ceci pourrait s'expliquer selon Olivier Hue [9] par la visibilité des dents chez la femme qui est de 3,40 mm pour les incisives maxillaires et 0,5 mm pour les incisives mandibulaires. Cette visibilité est deux fois plus importante que chez les hommes (1,91 mm).

Le facteur *disharmonieux du sourire* renvoie l'enquêté à citer l'élément qui fait qu'il n'a pas le sourire dont il rêve ou à ne rien citer dans le cas où il n'a aucune gêne. A cet effet, les gênes répertoriées sont : *forme des dents*, *couleur des dents*, *alignement des dents* et *soins dentaires inesthétique* (Tab. III). Dans la population de l'étude, 115 soit 46,37 % des personnes pensent que rien ne gêne la beauté de leur sourire (photos 1, 2, 3, 4, 5). Le facteur cité couramment comme le plus gênant



▲ Photo 1



▲ Photo 2



▲ Photo 3



▲ Photo 4



▲ Photo 5

du sourire est la *couleur des dents* : 51 cas soit 20,56 % des gênes du sourire sont liées à la couleur des dents (photos 9). En effet, pour LASSERRE J.F. [10] la couleur fait partie de notre quotidien, elle nous entoure, elle est la vie même, elle conditionne nos plaisirs, nos émotions et nos comportements sociaux. À la question de savoir s'ils ont connu des problèmes de couleur dentaire durant l'enfance 7,26 % des individus ont répondu par l'affirmative, 35,89 % par la négative et 56,85 % n'ont pu se prononcer. La proportion des individus jugeant leurs dents de couleur *blanc grisâtre* est la plus élevée : 26,21 %. Toutefois, LASSERRE J.F. [11] affirme que les dents humaines ont une dominante jaune orangée avec des nuances plus jaunes ou plus roses suivant les cas. La seconde source de dysharmonie dans le sourire est la *forme des dents* (photos 6, 7). Elle nuit à la beauté du sourire de 40 individus dans l'échantillon. L'*alignement des dents* est la troisième cause de nuisance. Pour 36 personnes ce facteur empêche la beauté du sourire (photo 8). L'harmonie du sourire passe par la bonne gestion de la forme, des proportions, et de l'agencement des dents antérieures en conformité avec la personnalité du patient [12, 13]. Enfin, les *soins dentaires inesthétiques* c'est-à-dire les prothèses et obturations mal faites sont la source de gêne la moins récurrente au sein de l'échantillon.

La mise en rapport du nombre de brossage par jour et de l'état de santé des dents (Fig. 3 et Fig. 4) montre que plus des deux tiers des individus qui jugent l'état de santé de leurs dents *bon* ou *acceptable* se brossent au moins deux fois par jour.

Intérêt dans le rétablissement du sourire

Face à une dysharmonie du sourire, le chirurgien-dentiste a accès à une série de thérapeutique esthétique qui est classé selon le gradient thérapeutique proposé par TIRLET et al. [14] depuis la plus conservatrice jusqu'à la plus mutilante, à savoir : L'orthodontie, l'éclaircissement, la micro-abrasion, les stratifications aux composites, les facettes collées, les Inlays-onlays, les couronnes périphériques. Les prothèses conjointes autorisent de plus en plus des restaurations moins invasives, plus biologiques, plus esthétiques, que ce soit par l'apport des bridges collées, des restaurations céramo-céramiques. Elles doivent offrir au visage un support adéquat, harmoniser le sourire et la personnalité, respecter les différents traits naturels du visage et se fondre dans un équilibre fragile de formes, de proportions, de teintes et de traits. En outre, TALARICO G. et MORGANTE E. [15] précisent qu'il est de la responsabilité du clinicien non seulement d'intégrer les restaurations dentaires biologiquement et fonctionnellement, mais également de les harmoniser avec la physiognomie du patient et d'éviter autant que possible toute altération de l'expression naturelle.

CONCLUSION

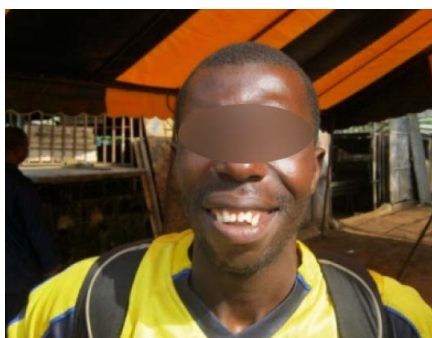
Le « langage émotionnel » qu'est le sourire est compris universellement, bien qu'il soit saisi d'une façon plus précise entre les individus de même culture. La



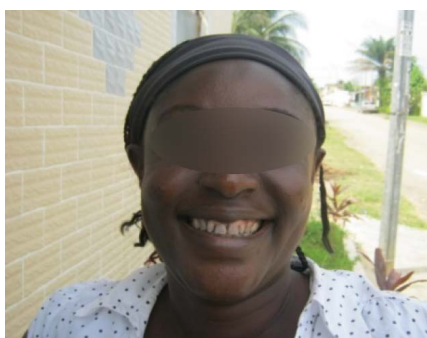
▲ Photo 6 : Dent n° 12 riziforme.



▲ Photo 7 : Délabrements coronaires.



▲ Photo 8 : Malpositions dentaires.



▲ Photo 9 : Dyschromie dentaire. Teinte grisâtre.

beauté du sourire dépend des lèvres, de la gencive et des dents, déterminées par leur position et leur beauté propre.

Bien que les sujets de notre étude soient nombreux à s'occuper de leur santé bucco-dentaire, plus de la

moitié se sentent embarrassés par leur sourire, le déterminant primordial incriminé est dentaire. Le chirurgien-dentiste, artisan du sourire, doit s'imprégner de la conception que se fait le patient de la beauté pour un sourire naturel et fonctionnel.

Bibliographie

- [1] Chiche GJ, Pinault A. Esthetics of anterior fixed prosthodontics. *Quintessence Pub. Co.* 1994.
- [2] Fradeani M. Réhabilitation esthétique en prothèse fixée. Vol. 1, Analyse esthétique : une approche systématique du traitement prothétique. *Paris : Quintessence International*, 2006, 352 p.
- [3] Paris JC, Faucher AJ. Le guide esthétique. Comment réussir le sourire de vos patients. *Paris : Quintessence International*, 2004.
- [4] Rufenacht CR. Fundamental of Esthetics. *Quintessence Pub.* Chicago 1990.
- [5] Brisman AS. Esthetics: a comparison of dentists' and patients' concepts. *J Am Dent Assoc.* 1980 Mar;100(3):345-52
- [6] Hue O. Le sourire en prothèse ou l'éloge du sourire. *Actual. odonto-stomatol.* 2008 ; 242 : 129-141
- [7] Moctar Gueye, Mohamed Talla Seck, Caroline Tardivel-Velliet, Pierre Jonas, Christophe Rignon-BRE. Ethno-esthétique bucco-faciale au Sénégal. *I.D inf. dent.* Jan 2008 ; Vol 90 N 03: 7579.
- [8] Prevost AP., Bourassa M. De l'esthétique du sourire et de ses implications psychologiques. La dentisterie esthétique : une façon de voir avant tout. *Actual. odonto-stomatol.*, 1987 ; 158 : 195-210
- [9] Graber LW., Lucker G.W. Dental esthetics self evaluation and satisfaction. *Am. J. Orthod.* 1980 ; 77 : 163-178
- [10] Lasserre JF. Les sept dimensions de la couleur des dents naturelles. *Clinic* 2007;(28)1-14
- [11] Lasserre JF. Le sourire au fil du temps. *Communication au Congrès de l'Association dentaire française (A.D.F.)* 2009.
- [12] Gaillard C, Hue C. L'art du sourire. *Le fil dentaire* 2010 ; 55 : 16-18
- [13] Paris JC, Ortet S, Larmy A, Brouillet JL, Faucher AJ. Smile esthetics: a methodology for success in a complex case. *Eur J Esthet Dent.* 2011 Spring;6(1):50-74.
- [14] Tirllet G, Attal JP. Le gradient thérapeutique : un concept médical pour les traitements esthétiques. *I.D inf. dent.* Nov 2009; 41-42: 2561-2568
- [15] Talarico G, Morgante E. Psychologie de l'esthétique dentaire : réalisation dentaire et harmonie de l'ensemble. *Eur J Esthet Dent.* 2010 Summer ; 2(2):142-153.