

Sphère orale et chirurgiens-dentistes: représentations et préconceptions dans le 9e art

Yannick Vielcastel

▶ To cite this version:

Yannick Vielcastel. Sphère orale et chirurgiens-dentistes: représentations et préconceptions dans le 9e art. Sciences du Vivant [q-bio]. 2017. dumas-01659133

HAL Id: dumas-01659133 https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01659133

Submitted on 8 Dec 2017

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.



MEMBRE DE

UPPC
Université Sorbonne
Paris Cité

AVERTISSEMENT

Cette thèse d'exercice est le fruit d'un travail approuvé par le jury de soutenance et réalisé dans le but d'obtenir le diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire. Ce document est mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt toute poursuite pénale.





UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES

FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE

Année 2017 N° 040

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement le : 04 juillet 2017

Par

Yannick VIELCASTEL

Sphère orale et chirurgiens-dentistes : représentations et préconceptions dans le 9e art

Dirigée par M. le Docteur Romain Pietton

JURY

Mme le Professeur Florence Chemla

M. le Docteur Romain Pietton

Assesseur

M. le Docteur Jean-Claude Tavernier

Assesseur

M. le Docteur Fréderic Courson

Assesseur



Tableau des enseignants de la Faculté

DÉPARTEMENTS	DISCIPLINES	PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS	MAÎTRES DE CONFÉRENCES
1	ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE	Mme VITAL Mme DAVIT-BEAL	M. COURSON Mme DURSUN Mme VANDERZWALM Mme JEGAT
	ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE		Mme BENAHMED M. DUNGLAS Mme KAMOUN-GOLDRAT Mme LE NORCY
	SANTÉ COMMUNAUTAIRE ET POPULATIONS SINGULIÈRES	Mme FOLLIGUET M. PIERRISNARD	M. NEBOT
2	PARODONTOLOGIE	Mme COLOMBIER	M. BIOSSE DUPLAN Mme DRIDI Mme GOSSET M. GUEZ
	MÉDECINE ET CHIRURGIE BUCCALES	M. MAMAN	Mme EJEIL M. GAULTIER M. HADIDA M. NGUYEN Mme RADOI
3	ODONTOLOGIE CONSERVATRICE ENDODONTIE	Mme CHEMLA M. LASFARGUES	Mme BESNAULT M. BONTE Mme BOUKPESSI M. DECUP Mme GAUCHER
	PROTHÈSE	M. POSTAIRE	M. CHEYLAN M. DAAS M. DOT M. EID Mme FOUILLOUX-PATEY Mme GORIN M. RENAULT M. RIGNON-BRET M. TIRLET M. TRAMBA Mme WULFMANN
	PRÉVENTION-ÉPIDÉMIOLOGIE ÉCONOMIE DE LA SANTÉ ET ODONTOLOGIE LÉGALE		Mme GERMA M. PIRNAY M. TAVERNIER
4	SCIENCES BIOLOGIQUES	Mme CHAUSSAIN M. GOGLY Mme POLIARD M. ROCHEFORT Mme SEGUIER	M. ARRETO Mme BARDET Mme CHARDIN M. LE MAY M. FERRE (MCU associé) Mme CHERIFI (MCU associée)
	SCIENCES ANATOMIQUES PHYSIOLOGIQUES ET OCCLUSODONTIQUE		M. ATTAL MME BENBELAID MME BENOIT M. BOUTER M. CHARRIER M. CHERRUAU M. FLEITER MME FRON M. SALMON MME TILOTTA

Remerciements

À Mme le Professeur Florence Chemla

Docteur en Chirurgie dentaire

Docteur de l'Université Paris Descartes

Habilitée à Diriger des Recherches

Professeur des Universités, Faculté de Chirurgie dentaire Paris Descartes

Praticien Hospitalier, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris

Chef de service de l'hôpital Charles Foix

Chevalier de l'ordre des palmes académiques

Pour avoir accepté avec enthousiasme de présider cette thèse.

À M. le Docteur Romain Pietton

Docteur en Chirurgie dentaire	
Assistant Hospitalo-Universitaire.	Faculté de Chiruraie dentaire Paris Descartes

Pour avoir accepté de diriger ce travail. Il était précieux d'avoir l'avis d'un dentiste amateur de bandes dessinées pour m'aiguiller dans la construction de cette thèse et de l'analyse des données.

À M. le Docteur Jean-Claude Tavernier

Docteur en Chirurgie dentaire

Docteur de l'Université Paris Descartes

Maitre de conférences des Universités, Faculté de Chirurgie dentaire Paris Descartes

Praticien Hospitalier, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris

Chevalier de l'ordre national du mérite

Officier de l'ordre des palmes académiques

Pour avoir accepté de participer au jury, mais aussi pour ses nombreuses anecdotes historiques ponctuant les repas de l'équipe de gérodontologie.

À M. le Docteur Fréderic Courson

Docteur en Chirurgie dentaire	
Docteur de l'Université Pierre et	t Marie Curie
Maitre de conférences des Unive	ersités, Faculté de Chirurgie dentaire Paris Descartes
Praticien Hospitalier, Assistance	Publique-Hôpitaux de Paris
	Pour la sympathie dont il a fait preuve en acceptant de participer à ce
	jury de thèse.

À mes parents

Sans qui rien de tout cela n'aurait été possible.

J'aimerais les remercier d'avoir cru en moi et de m'avoir soutenu dans cette folle idée de reprendre des études bien sûr, mais au-delà de ça pour m'avoir toujours guidé, protégé, encouragé, et ce bien que les circonstances n'aient pas toujours été idéales.

À tous les gens qui ont éclairé mon parcours et même construit un peu de ce que je suis pour certains.

A tous les manips radio de l'IFMEM et de la Pité, Julien, Sergio, Nico, Olive, l'équipe de nuit pour les séances de prépa à 4H du matin, et tous ceux que je ne peux pas citer.

Aux poloistes du Paris Aquatique et d'avant qui partagent ou ont partagé tout ce temps dans l'eau avec moi.

A mes binômes, camarades de promo, tuteurs et compagnons d'aventure durant ces 6 années à Montrouge.

Au docteur Dinh Do pour l'enthousiasme dont elle a fait preuve en tant que maître de stage actif.

A tous les potos, Tilanche, Toba, Roux, Patel, Polo, Yo, Guabi, La Sti, jojo, Gui,... désolé si je mets tout le monde ça peut durer très longtemps comme ça mais je vous aime tous !

A Marinette mon entremetteuse et compagne de révisions pour m'avoir sorti de ma grotte.

A Max et Ben pour les BNF traquenard et les pauses boulot entre les cafés.

À Camille

Qui partage ma vie pour la remplir de mille petits bonheurs et d'un énorme amour.

Table des matières

INTRODUCTION	3
1 MATÉRIEL ET MÉTHODE	4
1.1 MATÉRIEL ET MÉTHODE	4
2 À LA DÉCOUVERTE DU 9E ART	5
2.1. PETITE HISTOIRE DE LA BANDE DESSINÉE	5
2.1.1. Les prémices du 9e art	5
2.1.2. La bande dessinée en France	6
2.2. LE LANGAGE DE LA BANDE DESSINÉE	7
3 : LA SPHÈRE ORALE	12
3.1. LA BOUCHE ET LES LÈVRES	12
3.2. LA LANGUE	
3.2. HALITOSE ET PAPILLES	19
3.2. LES DENTS	22
4 LE DENTISTE ET SON UNIVERS	29
4.1. LE DENTISTE	29
4.2. LA PEUR DU DENTISTE	34
4.3. LES OUTILS DU DENTISTE	36
4.4. LA SALLE D'ATTENTE	40
5: INTERACTION AVEC LA SPHÈRE ORALE	43
5.1 LA PROTHÈSE	43
5.2. ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE	53
5.3. Traumatologie	59
6 LA BANDE-DESSINÉE AU SERVICE DE L'ART DENTAIRE	64
CONCLUSION	65
BIBLIOGRAPHIE	66
TABLE DES FIGURES	68
ANNEXES	70

Introduction

Nombre de thèses et ouvrages sont consacrés à la représentation du chirurgien-dentiste dans les arts : littérature, peinture, cinéma.

Les supports, porte-parole sociologiques, nous donnent à voir l'image du dentiste qui varie suivant l'époque et le milieu social du lecteur ou du spectateur auquel ils sont destinés.

Trois français sur quatre déclarent avoir déjà lu une bande dessinée. Le tiers d'entre eux l'ont fait dans les douze derniers mois. Le festival de la bande dessinée d'Angoulême attire plus de deux cent mille visiteurs chaque année¹.

Il est donc incontestable que la bande dessinée a maintenant acquis ses lettres de noblesse et qu'elle est devenue le 9e art.

« Mangas » et « Comics » connaissent une popularité croissante. Toutefois la bande dessinée francobelge reste la plus populaire en France.

Comment la bande dessinée représente-t-elle la sphère orale et les dentistes ?

De nombreuses situations ou faits dentaires sont illustrés de façon plus ou moins subtile.

Quelles préconceptions sont représentées ?

Sont-elles légitimes ou totalement infondées ?

3

¹ Evans et Gaudet, « La lecture de bandes dessinées ».

1 Matériel et méthode

1.1 Matériel et méthode

L'objet de cette thèse n'est pas d'aborder le sujet d'un point de vue historique.

L'analyse est centrée sur la bande dessinée franco-belge au sens large (« Comics » et « Mangas » ont été peu explorés)

Elle doit porter sur la représentation de la sphère orale comprenant les dents mais aussi la langue, les lèvres, les dispositifs oraux et les interactions avec le milieu ainsi que sur le dentiste et son environnement.

La bouche ou le dentiste n'étant pas forcément le thème principal de l'ouvrage.

Le recueil des illustrations a été réalisé par recherche par mots clés dans le catalogue général de la Bibliothèque Nationale de France, par la lecture de magazines dédiés (Spirou magazine et Fluide Glacial) mais aussi par suggestions de collectionneurs avertis.

Les extraits sont classés par thème pour analyse dans la catégorie prédéfinie les concernant comme par exemple les dents, la bouche, l'orthopédie dento-faciale (ODF), la prothèse, le dentiste, etc.

2 À la découverte du 9e art

2.1. Petite histoire de la bande dessinée

2.1.1. Les prémices du 9e art

Certains auteurs placent l'origine de la bande dessinée bien avant les derniers siècles de l'ère moderne².

Phénomène culturel récent, longtemps dédaigné par les intellectuels et relégué à la presse enfantine, la bande dessinée a trouvé ses lettres de noblesse en plongeant ses origines dans l'antiquité.

Dès la préhistoire, l'homme a utilisé le dessin pour représenter son environnement, plus particulièrement les animaux. (Lascaux, Pech Merle)

Plus tard, les bas-reliefs égyptiens puis les fresques murales (par exemple dans les églises du Poitou) furent utilisées comme décor mais aussi comme moyen de transmission de l'information et à des fins religieuses.

Longue de soixante-dix mètres, la tapisserie de Bayeux nous invite à découvrir la conquête du trône d'Angleterre par Guillaume le Conquérant. Brodée au 11e siècle, vraisemblablement à des fins de propagande, c'est une succession de panneaux qui a aujourd'hui une valeur inestimable quant à la connaissance de la vie de l'époque.

Le 18 octobre 1896 a longtemps été considéré comme date de naissance de la bande dessinée. En effet c'est à cette date que le « Yellow Kid » de Richard Felton Outcault fait pour la première fois son apparition dans les pages du *New York World*.

Défendu par les historiens américains de la bande dessinée, qui considéraient que ce sont dans ces cases que sont apparus les fameux phylactères ou « bulles », ce choix était contestable.

Les historiens européens ont dû batailler quelques années afin de faire reconnaître Monsieur Rodolphe Topffer comme véritable précurseur du neuvième art. 1827 serait selon Francis

² Moliterni et Mellot, *Chronologie de la bande dessinée*.

Lacassin, l'année ou « le maître d'école Topffer fait circuler un album calligraphié, Les Amours de M. Vieux Bois, publié seulement dix ans plus tard. Topffer ne parlait pas alors de bande dessinée mais de « littérature en estampes »³.

Si Toppfer a eu le mot de la fin dans cette discorde, reconnaissons tout de même que le Yellow Kid de Outcault a donné le véritable coup d'envoi à « l'industrie » de la bande dessinée. D'abords publiées dans les journaux ou revues, les « strips » vont rapidement faire l'objet de recueils tant leur succès est croissant.

Le dessinateur Georges Colomb dit « Christophe », auteur notamment des œuvres telles que « la famille Fenouillard » (1889-1893) ou encore « Les Facéties du Sapeur Camembert » (1890-1896) peut quant à lui s'enorgueillir d'avoir créé des cadres tels que le gros plan, le plan général, le travelling.

Ces nouveaux codes deviendront non seulement la base du 9e art mais également ceux du 7e quelques années plus tard. Il aura également la malice de fidéliser des lecteurs de tous âges non seulement par la production d'histoires à suivre mais aussi par l'utilisation d'un humour à plusieurs niveaux de lecture.

2.1.2. La bande dessinée en France

Au début du 20e siècle la France voit apparaître ses premiers personnages de BD dans les magazines des frères Offenstadt dont L'EPATANT avec les « pieds nickelés » célèbre trio d'escrocs ou encore FILLETTE avec « L'espiègle Lili » créée pour concurrencer LA SEMAINE DE SUZETTE et sa très populaire « Bécassine ».

Dans la deuxième moitié des années 30, la France va connaître l'arrivée massive et concurrentielle des Comics américains tels que « Tarzan » ou « Terry et les pirates ». D'un dessin et d'une narration plus soigné, ils vont mettre à mal le succès des éditions Offenstadt. Parallèlement en Belgique est créé le journal de Spirou avec ses héros emblématiques tels que Spirou et son compagnon Fantasio (par Robert Velter dit «ROB VEL») et Tif et Tondu (de Fernand Dineur). Le magazine regorge alors de héros américains mais la seconde guerre

³ Groensteen, M. Töpffer invente la bande dessinée.

mondiale et ses censures vont permettre à de nouveaux héros « locaux » de s'imposer. Dès 1944 le journal va connaître un nouvel essor et se voir distribuer en France pour devenir l'actuel plus ancien magazine jeunesse disponible en France. Des héros comme Lucky Luke ou Buck Dany vont venir asseoir la notoriété de la BD franco-belge.

La création en 1959 du magazine PILOTE va marquer un tournant dans la bande dessinée. Le lectorat vieilli, devient adulte mais s'intéresse toujours à la BD. De nouveaux auteurs vont pouvoir s'exprimer en direction d'un public plus mature. Dans cette dynamique, d'autres magazines vont apparaître, tels que METAL HURLANT, L'ECHO DES SAVANNES ou encore FLUIDE GLACIAL.

La bande dessinée va au fur et à mesure trouver sa légitimité au sein des élites culturelles qui la méprisaient depuis sa création pour voir s'ouvrir en 1990 le Centre National de la Bande dessinée à Angoulême.

Qui oserait désormais remettre en cause l'intérêt culturel d'œuvres telles que « Mauss » ou « Le chat du rabbin ». Le premier ayant par ailleurs reçu le prix Pulitzer.

2.2. Le langage de la bande dessinée

Nouveau médium, nouvelle forme d'art ou les deux? Difficile à classer elle est également plus compliquée à définir qu'il n'y parait.

Empruntant autant à la littérature qu'au dessin, elle trouve également de nombreuses similitudes avec le cinéma dans ses cadrages et son découpage. Il suffira pour s'en convaincre de visualiser la formidable séquence de l'émission de télévision « Les rendez-vous du dimanche » du 24 décembre 1978 dans laquelle Yves Robert décortique une planche d'Hergé en direct avec toute la technicité liée au 7e art⁴.

⁴ Grumbach « Hergé, à propos de l'adaptation au cinéma ».

La bande dessinée ne connaît pas de définition précise et unanime mais celle que développe Scott McCloud dans « L'Art Invisible »⁵ est très intéressante. Il finit par en tirer l'idée selon laquelle la bande dessinée est un «Ensemble d'images picturales et autres, volontairement juxtaposées en séquences, destinées à transmettre des informations et ou à provoquer une réaction esthétique chez le lecteur. Il insiste ensuite sur le caractère interdépendant du texte et de l'image, chacun pouvant modifier plus ou moins subtilement le sens de l'autre.

Mais pour bien comprendre la bande dessinée, il faut également bien en comprendre l'iconographie. Elle est en effet extrêmement gourmande de symbolique ou plutôt d'icônes. McCloud distingue en effet deux catégories d'icônes : les symboles et les images.

Les symboles sont utilisés pour représenter un concept plus ou moins abstrait, une idée ou encore un courant de pensée.

Les images, ont une ressemblance avec ce qu'elles représentent.

Il en découle un fait important. Les symboles, icônes non figuratives, ne verront leur sens que peu influencé par leur apparence.

Mais de subtils changements peuvent porter un message beaucoup plus spécifique.

Figure 1: Symboles



Source : McCloud. L'art invisible, 1999

Figure 2: "Peace for Paris"



Source : Jean-Jullien, Twitter, 2015

8

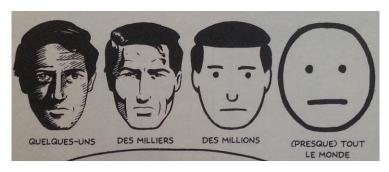
⁵ McCloud, *Understanding comics*.

Les images, au contraire, vont contenir une signification très liée à la façon dont elles s'écartent de la « vie réelle », les mots étant l'abstraction ultime.

Dans le prolongement direct de cette analyse, McCloud nous explique que le niveau d'abstraction de la représentation d'un personnage témoigne d'une volonté du dessinateur. Une représentation réaliste, objective, nous conte une histoire particulière dans un univers singulier.

Des traits plus schématiques, en revanche, sont gages d'universalité et vont pousser le lecteur à s'identifier au héros.

Figure 3 : Représentations d'un visage du plus réaliste au plus abstrait symbolisant le nombre de personne pouvant s'y identifier



Source: McCloud. L'art invisible, 1999

Certains dessinateurs jouent sur les deux tableaux. Hergé nous offre des personnages aux traits schématiques évoluant dans des décors réalistes.

Figure 4: Richesse du décor et personnage épuré



Source : Hergé, Les aventures de Tintin. 6, L'île noire, 1965

Les mangakas sont très friands du procédé visant à représenter un héros simple pour s'identifier à lui et des ennemis réalistes de sorte que le lecteur les ressente comme différents de lui.

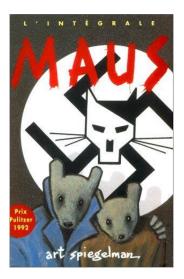
JUSTE UN GARS NORMAL QUI AGIT COMME UN HÉROS NORMAL.

Figure 5 : Le procédé des mangas

Source: Murata, One punch man, 2016

Notons pour finir que la simplicité graphique n'est pas liée à la simplicité du scénario ou du message.

Figure 6 : Couverture de MAUS



Source : Spiegelmann, Maus : un survivant raconte, 1987

3 : La sphère orale

3.1. La bouche et les lèvres

Participant aux deux fonctions essentielles de la vie que sont l'alimentation et la respiration. C'est un des premiers organes appréhendé par le nourrisson grâce à la succion.

Avec l'âge se développent des fonctions complémentaires à la cavité buccale : le goût, la parole, la sexualité mais aussi une participation prépondérante à la communication non verbale (mimiques et expressions faciales).

Son importance fonctionnelle est bien illustrée par les travaux de Wilder PENFIELD et ses fameux homoncules⁶ :

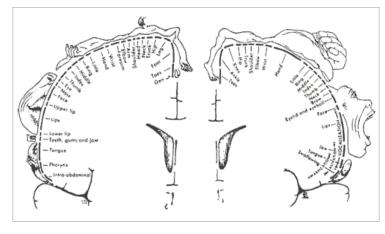


Figure 7: Homoncules sensitif et moteur de Penfield

Source: Penfield et Rasmussen, The cerebral cortex of man: a clinical study of localization of function, 1950

La bouche va être dans la bande dessinée un élément clé de la représentation des personnages et on aura tôt fait de constater la présence de préconceptions caricaturales.

⁶ Penfield et Rasmussen, *The cerebral cortex of man : a clinical study of localization of function*.

La bouche est très souple, très mobile et permet de faire passer tous les messages et sentiments des personnages.

Muscle elévateur de la levre supérieure et de l'aile du nez Muscle elévateur de la levre supérieure et de l'aile du nez Muscle petit zygomatique Muscle grand zygomatique Muscle elévateur de la levre de l'angle de la bouche Muscle orbiculaire de la bouche Muscle mentonnier Muscle de la bouche Muscle mentonnier Muscle mentonnier Muscle mentonnier Muscle mentonnier Muscle de la lèvre inférieure Muscle abaisseur de l'angle de la bouche

Figure 8 : Vue globale des muscles de l'expression faciale, groupe buccaux

Source : Norton et Netter, *Précis d'anatomie clinique de la tête et du cou*, 2009

On se rendra rapidement compte, en étudiant son anatomie, que la bouche permet effectivement un nombre considérable de variations de l'expression faciale grâce aux nombreux muscles qui y sont attachés.

De la plus simple à la plus détaillée, la représentation de la bouche porte le discours ou les sentiments du personnage comme les mains pourraient le faire lorsque l'on s'exprime. Elle devient même, à l'occasion, le principal outil pour communiquer au lecteur d'intenses sensations telles que la douleur extrême.

Figure 9: Bouche abstraite



Figure 10 : Bouche réaliste



Source: Boulet, « Hypercondriaque », 2013

Source : Cothias, Les sept vies de l'épervier, La blanche morte, 1983

A gauche, le dessinateur BOULET s'auto-représente dans ses « Notes » avec une bouche à peine plus détaillée que celle d'un Shadock tandis que la bouche de BLANCHE de TROIL, éphémère personnage de la bande dessinée « Les sept vies de l'épervier », sert à elle seule de descriptif à la douleur de son accouchement en pleine nature enneigée.

En dehors de sa dynamique, la bouche peut aussi identifier un personnage et ses déboires. Elle peut même être source de malheur comme pour le personnage de Youri dans la série «Bouche du diable» de François BOUCQ et Jérôme CHARYN. Affublé d'une fente labiale, le jeune Youri est recueilli tour à tour par des fermiers cruels, un orphelinat où ses camarades lui mènent une vie infernale, puis par le gouvernement pour être formé à devenir espion soviétique sur le sol américain. Pour son dévouement il sera au cours de son entraînement « récompensé » par une opération de chirurgie plastique visant à lui rendre apparence convenable.

Figure 11 : Fente labiale



Source: Boucq et Charyn, Bouche du diable, 1990

Si la bouche est souvent représentée de manière exagérée, elle ne l'est aussi parfois pas du tout.

- Soit qu'elle est cachée par un habit à col montant, ce qui donnera automatiquement un effet de masque ainsi qu'un air mystérieux au personnage.
- Soit par parti-pris pour un personnage qui ne s'exprime pas du tout comme c'est le cas de Bécassine.

A l'occasion de la sortie récente d'un album hommage à Bécassine illustré par plusieurs artistes reconnus, la question d'une certaine forme de misogynie dans le milieu très masculin du 9_e art a été posée⁷.

Extrait d'un entretient avec la dessinatrice Catel Muller pour le huffington post 19/10/2016 :

Le HuffPost : Pourquoi avoir donné une bouche à Bécassine qui n'en a jamais eue ?

Catel Muller:

« C'est ce qui m'a toujours dérangé dans le personnage de Bécassine qui est pourtant moderne. C'était une petite Bretonne idiote et le dessinateur n'a pas pensé à lui donner une bouche puisqu'elle ne pouvait pas prendre la parole.

⁷ Chassagnon, « Aviez-vous remarqué que Bécassine n'a pas de bouche ? Une dessinatrice lui redonne la parole ».

Je n'ai pas pu m'empêcher de lui ajouter une bouche car j'étais presque choquée de savoir que la Bécassine d'aujourd'hui (*ndlr*: celle du nouvel album) n'en avait pas. Elle a les vertus d'une héroïne actuelle mais toujours sans bouche. Aucun homme ne lui en a donné une et ça continue de me choquer. »



Figure 12: Bécassine a enfin une bouche

Source: Muller, Hommage à Bécassine, 2016

La bouche et plus particulièrement les lèvres, sont également un élément très important de la sensualité. Des lèvres pulpeuses sont en bande dessinée, comme ailleurs, un symbole de féminité voire d'érotisme.

Le milieu de la bande-dessinée est très masculin, comme le note Guy DELISLE avec humour dans ses « Chroniques de Jérusalem » en comparant la fête de mariage exclusivement masculine qu'il aperçoit de sa fenêtre à un festival de bande-dessinée⁸.

⁸ Delisle, *Chroniques de Jérusalem*.

Parfois pointé du doigt pour l'insuffisante reconnaissance des artistes féminines voire pour leur machisme, les auteurs de bande dessinée ont longtemps représenté des femmes plantureuses. La représentation des corps sexués à l'extrême avec également des hommes extraordinairement musclés fait partie intégrante de certains styles comme les « comics » et l'Heroic Fantasy.

Des bandes-dessinées au schéma familial patriarcal bien marqué ont également eu recours à cette érotisation quasi systématique des femmes passant notamment par des lèvres pulpeuses et colorées.

Nous penserons entre autre à « Boule et Bill » ou « le petit Spirou ». Ce phénomène s'estompe un peu ou devient même plus subtil et plus varié avec certains auteurs féminins comme Margaux MOTIN. Des œuvres telles que la « tectonique des plaques » feront sourire les dames et transmettront certainement quelques notions de psychologie féminine à ces messieurs.

Figure 13 : La famille de Boule et Bill

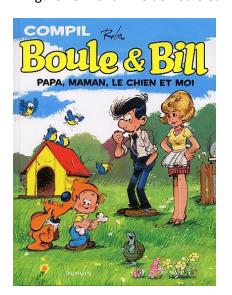


Figure 14: Les copines



Source: Roba, Boule et Bill, Papa maman le chien et moi, 2011 Source: Motin, La tectonique des plaques, 2013

3.2. La langue

Notoire outil de la phonation, comme en témoignent de nombreuses expressions, elle possède également un rôle prépondérant dans la déglutition, la gustation mais également dans la sensualité ou encore dans les grimaces si précieuses aux enfants.

Cette complexe masse de dix-sept muscles est sollicitée en permanence. Son anatomie et sa très fine sensibilité en fond un redoutable explorateur de notre cavité buccale. Il sera d'ailleurs le premier réflexe de chaque patient, à peine descendu du fauteuil d'examen, que d'inspecter avec sa langue le travail du chirurgien-dentiste.

Cette extraordinaire mobilité n'a pas échappé aux dessinateurs qui se font une joie de se l'approprier pour en tirer divers effets. Il en restera l'image d'un organe volumineux mais surtout très exagérément extensible.

Tantôt rattachée à la fatigue ou à la soif, elle pourra également montrer la colère ou la concentration du personnage.

Figure 15 : Concentré



Figure 16: Enervé



Source: Loisel et Tripp, Magasin général. 5, Montréal, 2009 Source: Maester, Sœur Marie-Thérèse, Sans diocèse fixe, 2001

Figure 17: Fatigué



Source: Turk et De Groot, Léonard. Génie en ballade, 1982

3.2. Halitose et papilles

Collègue, ami, même famille, il est relativement fréquent de côtoyer des personnes incommodantes de par l'odeur émanant de leur cavité buccale. Ce problème peut avoir différentes origines, alimentaire, infectieuse, gastrique ou plus simplement un manque d'hygiène. Mais si cela représente une gêne, le véritable problème est bien d'en parler.

Si certains patients se présentent spontanément en consultation avec une sensation de mauvaise odeur ou de mauvais goût, beaucoup se sont vu incités à consulter par un proche. Ainsi, la mauvaise haleine -l'halitose dans sa dénomination médicale- est un sujet tabou de la vie quotidienne.

Un parallèle peut être fait avec la plus acceptable mais non moins gênante parcelle de feuille de salade coincée entre les dents. La politesse impose-t-elle un silence courtois ou d'en informer le plus rapidement (et discrètement possible) son interlocuteur ?

Comment gérer une telle situation en plein rendez-vous galant?

Ne faisant plus appel à l'odorat mais plutôt la vue de l'interlocuteur, il y aura là aussi quelques hésitations pour la plupart à en faire l'annonce, bien que l'on soit plutôt reconnaissant envers la personne qui nous aura libérés de cet embarras.

La différence entre les deux est pourtant de taille. La « verte honte » est ponctuelle et facile à prendre en main. L'annonce par un proche d'une halitose chronique implique, elle, un étrange

sentiment de traîner des casseroles depuis un temps indéterminé et pousse à réinterpréter des situations intimes ou de proximité sociale à la lumière de ce nouveau paramètre.

Les bandes-dessinés ne poussent peut-être pas aussi loin l'analyse mais des situations cocasses sont présentes en abondance sur ce thème.



Figure 18: Monsieur Pourri

Source: Zep, Titeuf et le derrière des choses, 1996

Dans cet extrait de Titeuf par ZEP, notre héros et l'ensemble de sa classe ont surnommé le professeur de technologie « monsieur pourri ». Leur professeur est en effet affublé d'un problème d'halitose dérangeante au point que les élèves se font tout petits (et par la même extraordinairement sages) pour ne pas avoir à recevoir de conseils avec trop de proximité. Ce qui est très intéressant ici, c'est que nous retrouvons les deux représentations principales des odeurs en général.

- Les traits en vague de la première case symbolisent le trajet aérien des odeurs. Les mouches ajoutent un côté « pestilentiel » tandis que Titeuf est crispé en arrière, larmoyant et d'une couleur verte traduisant classiquement la nausée ou la peur dans la BD.
- Dans la seconde case, c'est cette fois plutôt un nuage vert émanant de la bouche de l'enseignant qui symbolise la mauvaise haleine.

Si les vaguelettes de la première case représentent une agression olfactive directe sur notre héros, le nuage de la seconde fait plus penser à une menace latente que guettent les élèves du coin de l'œil.

L'halitose est un sujet de gag récurrent dans la BD. Il est sans nul doute plus facile d'en rire avec un dessin que d'en parler à la personne concernée.

Il va cependant sans dire que les odeurs buccales, même fortes, ne sont pas concrètement visibles.

Que devons-nous penser de cette représentation ?

Titeuf serait-il atteint de synesthésie ? Il existe en effet certaines personnes chez qui un stimulus sensoriel d'un certain type peut générer une sensation corrélée à un organe sensoriel complètement différent⁹.

Plus simplement, il s'agit ici d'une nécessité artistique déjà codifiée qui renvoi à l'image de certains gaz naturellement colorés tels que les vapeurs d'iode ou l'oxyde d'azote, notoirement dangereux à respirer.

La bouche nous apporte le sens du goût grâce à la langue mais également une certaine sensibilité aux épices.

Nous avons tous tenté, plus ou moins volontairement, de nous mesurer à un met exotique très relevé. Qui n'a jamais déclamé ou entendu « J'ai la bouche en feu! » lorsque les piments commencent à courroucer l'imprudent qui aura surestimé le potentiel ignifuge de sa bouche. Encore une image souvent prise au pied de lettre pour notre plus grand bonheur.

⁹ Russell, Stevenson, Rich, « Chocolate smells pink and stripy: exploring olfactory-visual synesthesia ».

Figure 19: PILI-PILI



Source: Turk et De Groot., Léonard, Génie en ballade, 1982

Ce sont cette fois des flammes immenses qui s'échappent de la bouche du pauvre disciple de Léonard. Autant assistant que cobaye de ses expériences farfelues, il se transformera cette fois en chalumeau pour montgolfière, rien de moins!

3.2. Les dents

« Avoir les dents longues », « avoir une dent contre quelqu'un », « quand les poules auront des dents », etc.

La dent est un organe porteur de multiples symboles, comme en témoigne le vaste nombre d'expressions de langue française qui s'y rapporte¹⁰.

La représentation des dents dans la bande dessinée est extrêmement variable. Les dessinateurs ont bien sûr chacun leur griffe. Les différents genres de bande dessinée utilisent des codes propres dans leur mode de communication, mais surtout les dents participent, au besoin, à transmettre les émotions des personnages. Ainsi leur représentation variera entre les différentes bandes-dessinées selon le public visé mais aussi au sein d'un même ouvrage selon les besoins contextuels.

22

¹⁰ Rat, Dictionnaire des expressions et locutions traditionnelles.

En prenant pour exemple Tintin le héros d'HERGE, on s'aperçoit rapidement que les bouches sont sommairement représentées par un trait, un rond ou au mieux par un bloc blanc monolithique.

Certains personnages sont cependant spécifiquement représentés avec des dents bien distinctes, et ce de façon permanente pour les uns ou occasionnelles pour d'autres.

Le capitaine Haddock, bien connu pour être aussi fidèle en amitié que talentueusement prolixe dans ses invectives lors de ses nombreuses colères, n'apparaît avec des dents bien marquées que seulement lorsqu'il s'emporte ou exceptionnellement pour montrer la folie lorsque Tintin cauchemarde en plein désert dans « Le crabe aux pinces d'or ».

Le professeur Tournesol bénéficiera lui aussi occasionnellement de cette variante même si ses ires sont bien moins fréquentes (voire album « Vol 714 pour Sydney »).

Des personnages représentés de façon plus constante avec les dents marquées correspondent à deux grands besoins :

Montrer leur caractère foncièrement mauvais au lecteur.

Figure 20 : Le détective véreux



Figure 21: Les hommes d'affaires



Source: Hergé, Tintin en Amérique, 1932

Figure 22: Rastapopoulos



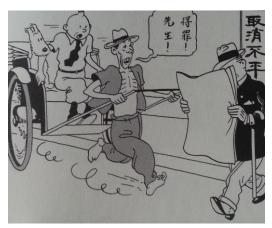
Source: Hergé, Vol 714 pour Sydney, 1968

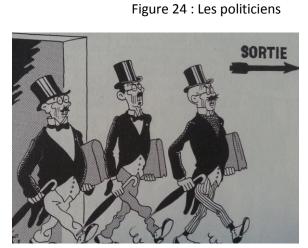
On trouvera dans cette catégorie les hommes d'affaires vénaux du « Lotus bleu », le détective véreux de « Tintin en Amérique » ou encore les méchants récurrents à commencer par Rastapopoulos. Ce dernier ne sera d'ailleurs pas représenté avec les dents marquées dès sa première apparition dans les cigares du pharaon mais à la fin du « Lotus bleu » lorsqu'il se révélera finalement être le « grand maître » du trafic d'opium.

Il gardera ce sourire marquant lors de ses autres apparitions comme dans « Vol 714 pour Sydney ».

Second besoin, marquer une origine ethnique par un trait physique.

Figure 23: Le" pousse-pousse"





Source: Hergé, Le lotus bleu, 1936

Toujours dans le monde Tintin, l'exemple le plus caractéristique sera celui des Asiatiques dans « Le Lotus Bleu ». Ceux-ci sont représentés, pour la plupart, minces avec des pommettes saillantes et surtout des dents bien marquées et proéminentes.

Les sourires dentés marqueront ainsi un large panel de personnalités. La concupiscence ou la méchanceté pour les dents saillantes et carnassières, la faiblesse physique ou intellectuelle pour les dents écartées...

Figure 25 : La concupiscence



Figure 26 : La méchanceté



Source : Loisel et Tripp, Magasin général, Montréal, 2009

L'attitude assurée voire l'héroïsme ou au contraire le vice et la lâcheté :

Figure 27 : Le coach



Source: GIEMSI, l'écho des savanes, 2016

Figure 28 : Le barbare



Source: Hérenguel, Krän, Les runes de Gartagueul, 1999

Dans la première image nous trouvons un coach en séduction plein d'assurance et torse bombé en train de briefer son poulain timide avant son rendez-vous galant. Le sourire conquérant du don juan tranche nettement avec les deux dents espacées de notre candidat au grand amour. Cette denture qui n'est pas sans rappeler celle du personnage de Dingo lui confère bien sûr avec le reste de son physique un caractère grotesque et ingrat.

La seconde illustration montre la surprise des deux compères Krän le grand barbare et Kunu son compagnon d'aventure. Leur dentition se veut le reflet à la fois de leur caractère et de leur physique, courageux et robuste pour Krän mais plutôt fourbe, lâche et faible pour Kunu.

La bouche édentée est synonyme de diverses choses : misère, crétinisme,... mais est bien sûr le plus souvent liée à l'âge. Il est d'ailleurs fortement ancré dans l'esprit du grand public que la denture évolue avec les années comme en témoigne l'expression « et toutes ses dents ! » qui placée après un âge quelconque est censée rendre compte du bon état de santé de la personne visée mais aussi, le cas échéant, de sa réussite sociale. La question de l'accès aux soins médicaux en général et dentaires en particulier est un sujet régulièrement discuté lors des débats politiques. De nombreuses mesures sont mises en place pour pallier aux inégalités mais les disparités sociales persistent et leur impact bucco-dentaire en est un signe visible.

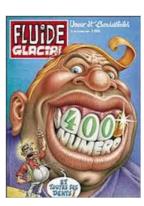
Figure 29 : Les dents de lait



Figure 30 : L'édentement



Figure 31: Et toutes ses dents!



Source: Piratesourcil, Super bébé, 2016

Source: Schwartz et Yann, Le maître des hosties noires, 2017

Source: Gotlib, Couverture du magazine Fluide glacial, n°400, 2009

La formule « et toutes ses dents ! » sera d'ailleurs l'objet de la couverture du numéro 400 du magazine « Fluide glacial » afin de montrer que le magazine se porte à merveille grâce à son lectorat fidèle.

Si la bouche édentée est synonyme d'âge avancé comme dans l'image centrale, elle est aussi compatible avec une bouche qui n'a justement pas encore toutes ses dents (image de gauche) !

La dent, si elle peut symboliser la force et la gloire peut aussi, à l'inverse, être un symbole péjoratif.

Les insultes en bande dessinée sont souvent codifiées par des images de crânes, de tourbillons ou d'animaux dans les ouvrages destinés à la jeunesse.



Figure 32 : Espèce de pulpite!

Source : Goscinny et Uderzo, Astérix chez les Goths, 1963

Uderzo nous gratifie ici d'un magnifique phylactère garni d'injures symbolisées dans laquelle apparaît une dent verte et cariée. Il apparaît clair que cela n'a rien de positif mais si le personnage a certainement une dent contre son interlocuteur, le traite-t-il de pulpite ? La question reste entière.

4 Le dentiste et son univers

4.1. Le dentiste

Rencontré de façon quasi inévitable au cours de la vie, le dentiste prodigue des soins techniques à même de soulager les douleurs, compenser ou prévenir les édentements, améliorer l'esthétique. Il devrait donc être très populaire, tant chez les patients et que chez les dessinateurs de bande dessinée. Affirmation naïve s'il en est, le personnage du dentiste bénéficie d'une représentation variable selon le contexte et ce parfois dans une même bande dessinée.

Dans « Souriez » de Raina TELGEMEIER, l'auteur raconte son adolescence largement impactée par ses problèmes dentaires qui lui valent de consulter plusieurs spécialistes. Elle nous livre dans cet œuvre un point de vue tellement intéressant qu'il devrait être conseillé à chaque praticien de la lire afin de s'imprégner du parcours thérapeutique parfois compliqué d'un patient.

Figure 33: L'empathie



Figure 34 : La cruauté



Source: Telgemeier, Souriez, 2011

Certains praticiens sont décrits comme d'une grande empathie (son pédodontiste à gauche) ou au contraire comme un tortionnaire (le parodontiste à droite). Elle se rendra aussi chez un endodontiste et chez un orthodontiste qui auront, eux, une image plus neutre mais avec un relationnel tout à fait approprié.

Elle remarquera avec humour cette diversité de « dontistes » qui n'est, il est vrai, pas forcément connu du grand public.

Figure 35: Les « dontistes »



Source: Telgemeier, Souriez, 2011

On pourrait trouver encore bien d'autres spécialités même si toutes ne sont pas des spécialités à « plein temps » pour le praticien qui les exercent. On ne trouvera ainsi pas vraiment d'occlusodontistes exclusifs mais un certain nombre d'implantologues exclusifs.

Cela est évidemment lié à la fréquence de recours à ces catégories de soins.

Plusieurs exemples de praticiennes figurent dans les œuvres mais le dentiste serait plus souvent un homme selon les dessinateurs. Cela correspond au fait que la profession était en effet très masculine jusqu'à une période récente. La tendance va s'inverser dans les nouvelles générations comme le montre ces graphiques:

Figure 36 : Pyramide des âges des praticiens en activité en 2013

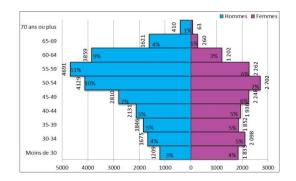
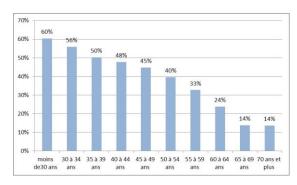


Figure 37 : Part des praticiens femmes par tranche d'âge



Source : Observatoire national de la démographie des professions de santé, « État des lieux de la démographie des chirurgiens-dentistes », 2013

La vie de dentiste porte une image de confort et de tranquillité comme dans les films « les visiteurs »¹¹ ou « Mon voisin le tueur »¹², dans lesquels il est justement amusant de voir ce bel équilibre perturbé par des circonstances extraordinaires. Au-delà de cette sérénité, le dentiste serait aussi parfois une personne possédant une vie à l'image de son métier, propre, méticuleuse, bien rangée, tellement bien rangée qu'il s'ennuierait peut-être un peu. C'est en tout cas l'image de fond perçue lorsqu'on découvre la vie du Docteur Howell dans la série « The Secret »¹³ mais également dans « Lennon ». Dans cette bande dessinée, biographie de John Lennon par Foenkinos, Corbeyran et Horne, le chanteur revient sur son enfance. Il évoque la séparation de ses parents et imagine ce que serait sa vie actuelle avec un départ différent. Et quoi de plus symbolique d'une vie réussie loin de l'agitation du rock'n roll que le métier de dentiste ?



Figure 38: Lennon dentiste

Source: Foenkinos, Corbeyran et Horne, Lennon, 2015

Il est étonnant de trouver, à l'opposé, des clichés de dentistes excentriques et flambeurs. Il semblerait bien finalement que l'imaginaire collectif donne l'image qu'il veut au praticien

¹¹ Poiré et Clavier, *Les visiteurs*.

¹² Lynn, J., Mon voisin le tueur.

¹³ Murphy, « The Secret ».

selon le contexte et cela est bien normal ! Ne nous régalons-nous pas aussi bien d'histoires de policiers vertueux comme le commissaire Gordon de « The dark knight 14 que « flics ripoux » comme ceux du film « Dobermann 15 ?

Le dentiste entretient une relation d'intimité physique avec ses patients pour les besoins de ses soins.

Le trait commun entre les différentes scènes de soins dentaires est le malaise du patient face à l'intrusion du praticien dans sa zone d'intimité. Il est en effet nécessaire au chirurgien-dentiste de rentrer physiquement dans l'espace personnel, puis intime du patient afin d'établir son diagnostic et de prodiguer les soins. Cela oblige à une certaine façon de procéder. Ainsi, le praticien procède par étape et demande habituellement en premier lieu l'autorisation au patient de regarder dans sa bouche. Il est bien sûr très rare que sa demande se trouve rejetée mais il s'agit surtout de gagner la confiance du patient en lui montrant qu'on respecte son espace personnel et que l'on ne se permet pas d'y intervenir sans son aval.

Figure 39 : Zone intime



Source: Augustin, Chienne de vie, 2012

Figure 40 : Zone intime 2



Source: Le Lemurien, « Les dents de l'amer », 2006

On trouvera régulièrement cette vue depuis l'intérieur de la bouche du patient avec le praticien venant explorer la cavité avec des instruments plus ou moins menaçants.

32

¹⁴ Nolan, The dark knight.

¹⁵ Kounen, *Dobermann*.

Les distances relationnelles sont habituellement décrites par 4 types de périmètres¹⁶ :

La distance publique de 3,60 m à plus :

Elle nécessite de théâtraliser les gestes lors de la communication pour faire passer un message, lorsque l'on s'adresse à une assemblée par exemple.

La distance sociale de 2,10 m à 3,60 m :

Elle a un caractère formel dans le cadre professionnel, elle permet par exemple les négociations. On commence alors à percevoir certains détails physiques,

La distance personnelle de 45 cm à 125 cm :

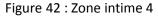
Elle est propice aux discussions de sujet personnels. Les détails physiques sont très visibles. Cette distance est propice aux entretiens médicaux mais nécessite une approche adaptée, d'émettre des signaux annonciateur de l'entrée dans cette zone (lenteur, contact visuel,,,,)

La distance intime de 15 cm à 40 cm :

D'autres paramètres physiques sont détectables comme les odeurs ou la chaleur du corps. Elle n'est pas « normale » avec un étranger, même professionnel de santé. Demander la permission de la personne et une approche douce sont des préalables indispensables.

¹⁶ Hall, The hidden dimension : man's use of space in public and private.

Figure 41: Zone intime 3







Source:

Edika, couverture « Fluide glacial » janvier 1986

Source: Edika, couverture « Fluide glacial » janvier 1993

Ce jeu de politesse en ce qui concerne l'intimité du patient est là encore un objet de détournement pour les auteurs. Edika nous gratifie avec des couvertures de « Fluide glacial » d'une interférence quelque peu scabreuse de la part de la plantureuse praticienne avec la distance intime du patient ou encore de l'exploration d'un périmètre d'intimité inédit en ce qui concerne la seconde patiente.

4.2. La peur du dentiste

Certaines personnes hypocondriaques ou dysmorphophobiques sont de grands demandeurs de consultations et de gros consommateurs de soins. A l'opposé, une partie de la population redoute les soins dentaires. Par peur de la « roulette », des aiguilles, ou encore des soins médicaux en général, de nombreux patients atermoient constamment les consultations chez leur praticien, à tel point qu'ils en laissent parfois consciemment leur santé se dégrader. C'est ainsi que certaines situations infectieuses ou d'édentement avancées doivent être gérées de

façon malheureusement plus drastique qu'elles ne l'auraient été avec une prise en charge plus précoce¹⁷.

JUSQU'AU JOUR OÙ, FORCÉMENT...

MOUI JG!AI MIRIS
MRENBLEZ-VOUS DEMAIN

Figure 43 : Procrastination

Source: Boulet, « Hypercondriaque », 2013

AH BAH QUAND MĒME

Si les dessinateurs, comme ci-dessus BOULET, ou encore « Le petit Spirou » illustré en annexe, s'approprient ce fait de façon légère, il est considéré avec beaucoup de sérieux par le milieu de l'odontologie.

En dépit des avancés techniques, en terme de prise en charge de la douleur et de confort global, la peur des soins dentaire reste un réel problème.

Il est d'autant plus intéressant de se pencher sur le problème qu'il est également corrélé, contrairement à ce qu'on pourrait penser, à une faible hygiène dentaire, notamment par manque de connaissance¹⁸.

35

¹⁷ Armfield, Stewart, et Spencer, « The vicious cycle of dental fear : exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear ».

¹⁸ Yildirim, « Evaluating the relationship of dental fear with dental health status and awareness ».

4.3. Les outils du dentiste



Figure 44 : Détartrage

Source: Le Lemurien, « Les dents de l'amer », 2006

Ainsi le détartrage se pratique au marteau et au burin, comme ci-dessus, ce qui montre d'ailleurs qu'il est bien acquis pour le public que le tartre est un dépôt minéral qu'il est nécessaire de « briser » pour s'en débarrasser. Le détartrage n'est pas un moment confortable mais il est pourtant globalement très bien supporté et n'est pas un acte aussi générateur de stress pour le patient que peut l'être une extraction ou même un soin de carie (le patient est même endormi dans l'exemple ci-dessus). Point ici d'instrument rotatif bruyant ou pince menaçante pour le faire tomber en disgrâce. Loin de cette image de tailleurs de pierre, il se pratique avec des instruments ultrasonores et des curettes.

Autre image récurrente à propos du matériel : Le dentiste possède une collection immense de petits instruments et de petites fraises. Les patients se montrent parfois curieux de l'utilité de chaque chose et la quantité de dispositifs remplissant nos tiroirs.

Force est d'admettre que cela est vrai. Un cabinet dentaire possède un nombre très important de références tout matériel confondu.

LE DENTISTE EST SADIQUE : SOUS COUVERT DE PÉDAGOGIE, IL AIME VOUS FAIRE FLIPPER EN EXPLIQUANT COMMENT IL VA VOUS FAIRE TRÈS MAL AVEC SES TOUS PETITS ENGINS...

ET APRÈS

D'ABORD JE
VAIS GRATTER
AVEC CA: ET
VERT, LÂ ET
AGRANDIR AVEC
CELUI-LÂ...

CELUI-LÂ...

TITÉ...

OUS 'IRAI
'OUT 'IE
OUS 'OULEZ

III

Figure 45: La collection d'outils

Source: Augustin, Chienne de vie, 2012

Toujours à l'affût des dernières innovations, le dentiste aime le côté technique de son métier. Il est certain que les procédures et le matériel évoluent très vite. Les professionnels s'intéressent aux nouveautés car elles sont souvent gage d'amélioration de la qualité de leurs prestations mais aussi, parfois, de simplification des protocoles.

Cela est pourtant plus qu'une simple fantaisie de technophile puisqu'aux termes de l'article R 4127-233 du Code de déontologie des chirurgiens-dentistes¹⁹ (et en particulier du premier point),

«Le chirurgien-dentiste qui a accepté de donner des soins à un patient s'oblige :

1° A lui assurer des soins éclairés et conformes aux données acquises de la science, soit personnellement, soit lorsque sa conscience le lui commande en faisant appel à un autre chirurgiendentiste ou à un médecin ;

2° A agir toujours avec correction et aménité envers le patient et à se montrer compatissant envers lui :

-

¹⁹ Légifrance, « Devoirs des chirurgiens-dentistes envers les malades, Article R4127-233 ».

3° A se prêter à une tentative de conciliation qui lui serait demandée par le président du conseil départemental en cas de difficultés avec un patient»

LE DENTISTE SE LA PÈTE AVEC SON MATÉRIEL HI-TECH ET SES
PRODUITS MAGIQUES COMME S'IL BOSSAIT À LA NASA...

JE VAIS APPLIQUER UN
AGENT HYDROPHOBE QUI VA
SÈCHER LA DENT, ET APRÈS
JE COLMATERAI AVEC UN
POLYMÈRE AUTO-DURCISSANT
SOUS L'ACTION D'UN
BOMBARDEMENT
ULTRA-VIOLET!

COMME
LES GARS
DE LA D.D.E.
AVEC LES NIDS
DE POULES...
SOMME

Figure 46: Technologie

Source: Augustin, Chienne de vie, 2012

Dans la vignette ci-dessus, le praticien décrit de façon assez réaliste un protocole de reconstitution de la dent par matériau composite photopolymérisable.

Dans le même esprit, le dentiste est également représenté bricoleur et inventif.

Chaque patient est unique et aucun praticien ne niera effectivement la nécessité d'être inventif pour trouver les solutions les plus adaptées à chacun.

Figure 47 : Créativité



Source: Midam, Kid Paddle. Waterminator, 2001

Cette planche de MIDAM nous montre son héros Kid Paddle dans la salle d'attente du dentiste. Fan de jeux-vidéos à l'imagination aussi débordante que décalée, tous les petits mystères de la vie trouvent sous sa casquette des explications pour le moins originales avec toujours une touche « gore » ou au moins décalée pour le plus grand bonheur de son ami Horace.

L'explication porte ici sur le devenir de la salive aspirée en bouche et le pourquoi de cette « nécessité ancestrale» de recycler cet aspirat...

Le praticien tout comme son père ne semblent pas gouter à son explication mais Horace reconnaît bien volontiers : « C'est malin un dentiste ! ».

4.4. La salle d'attente

Passage obligé pour chaque patient, la salle d'attente est l'antichambre du cabinet.

Certains praticiens prennent un soin particulier a démédicaliser, adoucir voire même « zénifier » leur salle d'attente. Ces professionnels considèrent que les patients commencent à les juger depuis cette pièce sans même les avoir jamais rencontré pour certains. Et ils ont raison ! Les patients construisent en effet leurs premières impressions dès l'accueil qui leur est fait par l'assistante et les tout premiers moments dans ce lieu où même les odeurs nous disent « Tu es chez le dentiste ».



Figure 48 : Salle d'attente

Source : Tardi, Les aventures extraordinaires d'Adèle Blanc-Sec. Le mystère des profondeurs, 1998

Dans cette première image tirée des « aventures d'Adèle Blanc-Sec », les deux patients attendent leur tour dans une pièce austère. On pourrait croire au palier d'un appartement. Le mobilier est sommaire. Les deux personnages sont pour l'un sur une chaise grotesquement sous dimensionnée et pour l'autre coincée derrière la porte lorsqu'elle vient à s'ouvrir. Cette position d'inconfort ressenti par le lecteur pourrait être aussi bien l'allégorie de leurs maux buccaux que de leurs appréhensions à passer sur le fauteuil d'examen.

La dentiste, quant à elle, offre une image relationnelle détestable. Son sourire contraste de façon sadique avec le faciès de souffrance des patients. Sa bouche n'est également pas une

bonne publicité pour cette dentiste, ce qui laisse penser au lecteur que ce n'est pas nécessairement la meilleure praticienne en ville mais la première disponible pour notre héroïne.

Elle ne prend pas la peine non plus de nommer un patient. Elle se contente de clamer « au suivant » en indiquant la direction du pouce de la façon la plus familièrement déplacée.



Figure 49 : Derrière la porte

Source: Tardi, Les aventures extraordinaires d'Adèle Blanc-Sec. Le mystère des profondeurs, 1998

Une fois le premier patient entré dans la salle d'examen, Adèle Blanc-Sec a tout le loisir de profiter des bruits passants à travers la porte pour imaginer la scène.

C'est à grands renforts d'onomatopées que le lecteur pourra lui aussi partager la souffrance du patient. La symbolique utilisée ici suggère en effet de la peur par le trait tremblant du lettrage, de la douleur par la présence de l'étoile et des bulles à pique ainsi que l'utilisation d'un objet rotatif et d'une aspiration par les « brrr » et « gloup gloup ».

L'image de cette grosse pince tenant une molaire laisse penser qu'Adèle s'imagine une extraction. Cette pince impressionnante tiens plus de la tenaille du bricoleur que du davier de chirurgien-dentiste.

Figure 50 : Au suivant!



Source: Edika, Relax Max, 1993

Dans ce second exemple chez EDIKA on observera l'utilisation des mêmes rouages.

Les patients sont serrés les uns contre les autres et installés sur de petites chaises inconfortables, profitant des bruits de l'acte en cours.

L'exemple pris ici a une tournure beaucoup plus comique de par l'exagération propre à ce dessinateur. Le patient est coupé dans ses paroles par des bruits improbables éveillant un sentiment complémentaire à l'appréhension, l'incrédulité des patients aux yeux écarquillés. Le patient sort cette fois de la pièce complètement amoché et ratatiné. Le dentiste est d'ailleurs obligé de crier pour attirer l'attention des patients. Ceux-ci sont tellement apeurés que personne ne veut être le suivant...

Les préconceptions abordées ici font bien sûr référence à l'arracheur de dent dont tous les supports, du cinéma à la littérature en passant par la peinture, entretiennent le mythe. Les salles d'attente sont en réalité de plus en plus accueillantes, à l'image de l'équipe médicale. De plus, elles ne donnent que rarement de façon directe sur la salle de consultation. Il est très improbable qu'une personne en salle d'attente ne puisse ouïr quoi que ce soit en provenance des soins. Si certaines prises en charge, notamment la pédodontie, requièrent parfois d'essuyer quelques larmes, ce ne seras que rarement pour des raisons algiques. Les actes sont réalisés dans des conditions de confort optimal pour le patient de par les techniques anesthésiques, la relation avec le praticien voire par la diffusion d'un fond musical ou même d'huiles essentielles pour les praticiens les plus soucieux.

5: Interaction avec la sphère orale

5.1 La prothèse

Les prothèses dentaires ont pour rôle de remplacer des dents manquantes ou délabrées dans leurs fonctions et leur esthétique. La plus ancienne prothèse dentaire trouvée par les archéologues date de 2 600 ans. Il s'agit d'une dent de vache retaillée pour simuler trois incisives manquantes et qui était attachée aux dents adjacentes par un fil d'or²⁰.

Jusqu'à nos jours les techniques prothétiques n'ont eu de cesse de progresser jusqu'à donner naissance à un métier à part entière : celui de nos précieux collaborateurs prothésistes dentaire.

Il va sans dire que peu de personnes, y compris dans les pays les plus défavorisés, ignorent l'existence de ce genre de dispositifs. Cependant, on remarque couramment dans notre exercice l'ignorance de la plupart des patients quant aux subtilités qui existent entre les différents types de prothèses. Il est admis pour la majorité que les couronnes sont fixes et les « dentiers » amovibles. Un nombre plus restreint sont familiers des implants et des bridges. Les inlays, onlays et overlays n'évoqueront eux quelque chose qu'aux seules personnes qui en sont porteuses.

Si l'évocation de la prothèse dentaire dans la bande dessinée est fréquente, elle est toutefois quasi exclusivement dédiée à la prothèse amovible, celle-ci offrant sans doute plus de ressorts comiques et de préconceptions dans l'esprit des lecteurs. Les seuls éléments de prothèse conjointe seront les couronnes en or des pirates ou mafieux, moins intéressantes pour les dessinateurs dans leurs possibilités graphiques.

_

²⁰ Coppens, Le présent du passé : l'actualité de l'histoire de l'homme.

Figure 51: Couronnes en or



Source: Monsieur le chien et Pixel vengeur, La méthode champion. Le bonheur des uns, 2017

En grande spécialiste des avulsions dentaires pratiquées du bout des métacarpes, le personnage de Sœur Marie-Thérèse des Batignolles de MAESTER nous habitue à voir régulièrement quelques dentiers s'envoler.

Figure 52 : Le trophée



Source : Maester, Sœur Marie-Thérèse. Sans diocèse fixe, 2001

Sur cette image, notre héroïne vient de régler un contentieux et ramène la prothèse de sa victime comme un trophée. C'est en effet toute la personnalité, qu'elle soit virile ou féminine,

de la victime qui s'évapore avec la disparition des dents. La conception esthétique d'une prothèse prendra d'ailleurs en compte ces paramètres.

Cette prothèse est une prothèse amovible bimaxillaire dont le maxillaire et la mandibule sont reliés en arrière par une charnière. Les dents sont exagérément pointues pour montrer le coté démoniaque de sa victime. On notera par ailleurs que le dispositif est très lourd puisqu'il provoque l'éclatement de l'assiette dans laquelle il est nonchalamment jeté.

Plusieurs éléments intéressants sont présents. Tout d'abord, la prothèse est totale. En effet, les prothèses représentées en BD sont complètes et bimaxillaires. Certes l'effet comique serait différent avec une prothèse partielle mais transparaît ici l'idée selon laquelle l'appareil amovible tend à être complet. Autrement dit, si l'on commence à perdre ses dents, on les perd fatalement toutes! Les patients à qui l'on propose une solution amovible demanderont, pour un certain nombre, si l'on doit leur enlever les dents qui restent pour faire la prothèse. Il n'est pas nécessairement clair pour eux qu'une prothèse peut être partielle.

La masse de la prothèse évoquée ici est liée à l'idée qu'une partie de la prothèse serait en métal.

En réalité, une prothèse complète est plutôt élaborée en résine et céramique. Si le châssis d'une prothèse partiel est bel et bien métallique, elle ne pèsera jamais suffisamment pour infliger un tel choc à une assiette.

Figure 53 : Prothèse complète à structure métallique, dent céramique, avec partie gingivale recouverte de céramique cuite sur métal.

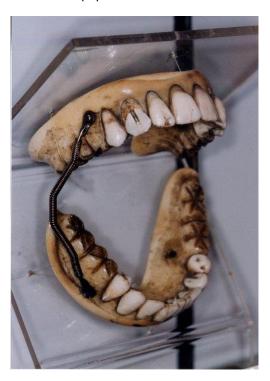


Source : Avec l'aimable autorisation du Dr Gérard Braye de l'Association de Sauvegarde du Patrimoine de l'Art Dentaire

Sur cette image nous observons une prothèse amovible complète du XIXe siècle dont le poids est 3 à 4 fois supérieur à celui d'une prothèse équivalente actuelle.

La charnière postérieure est souvent retrouvée dans les représentations de PAC bimax. Cela parait complètement aberrant d'un point de vu mécanique, «l'articulation» entre maxillaire et mandibule se faisant au niveau de l'ATM. Dans l'esprit du dessinateur comme dans celui du public, la bouche s'ouvre en pivotant tout simplement or une telle conception ne permettrait même pas d'ouvrir complètement la bouche. C'est pourtant une idée qui a, d'une certaine façon, bel et bien été mise en œuvre historiquement.

Figure 54 : Belle paire de complets à base en ivoire d'hippopotame avec seize dents naturelles antérieures rivetées. Prothèses équipées de ressort de sustentation, milieu 19e siècle



Source : Avec l'aimable autorisation du Dr Gérard Braye de l'Association de Sauvegarde du Patrimoine de l'Art Dentaire

Enfin, la forme des dents sert ici à marquer le caractère du porteur. Il faut également considérer que le choix de la forme des dents prothétiques qui est une étape importante du traitement. Si le choix de la couleur parait logique pour les patients, celui de la forme peut les

surprendre. C'est souvent une étape agréable et importante pour le patient. Une séance durant laquelle il va commencer à s'approprier sa nouvelle prothèse.



Figure 55 : L'empreinte

Source : Telgemeier, Souriez, 2011

Autre étape du traitement représentée ici, celle de l'empreinte. Ce moment est redouté par le patient pour son coté oppressant et générateur de nausées. Même les personnes n'ayant jamais eu d'empreintes en connaissent généralement tout de même le concept. On introduit une pâte en bouche sur un support et on laisse prendre autour des dents pour en obtenir un moulage. Si le temps de prise semble durer une éternité pour le patient (notre héroïne guette la montre du praticien du coin de l'œil), il est concrètement compris entre 2minutes pour les alginates et jusqu'à 12 minutes pour les polysulfures. Cela représente effectivement une durée conséquente. Il sera du rôle du praticien, à la fois de conditionner son patient en amont et de l'accompagner dans l'attente de la prise du matériau par des conseils sur la respiration,

la position ou tout simplement en lui changeant les idées par son monologue, le dialogue étant en l'occurrence peu envisageable...

Préconception que l'on retrouve régulièrement dans les esprits, celle selon laquelle le dentiste se « contente » de faire une empreinte (ce qui ne nécessite d'ailleurs probablement pas de compétence particulière), d'envoyer le travail au prothésiste et de « vendre » l'appareil. Les patients sont souvent surpris du nombre de rendez-vous nécessaires pour obtenir une prothèse de bonne qualité et du travail préparatoire en amont du plan de traitement prothétique. Les notions d'empreintes primaires et secondaires sont complètement



Figure 56: Plan de traitement

inconnues du plus grand nombre.

Source: Goka, « Antarctique nord », Spirou magazine, 2016

Il est par ailleurs étonnant de voir comme la perception de ces prothèses amovibles peut varier.

Certains patients ont hâte d'obtenir leurs prothèses afin de retrouver un confort masticatoire ou esthétique. Dans le roman « A marche forcée » de Slavomir Rawicz²¹ , un groupe de prisonniers s'échappe d'un goulag soviétique et l'auteur raconte leur incroyable périple à travers la Sibérie, la Mongolie, le désert de Gobi, le Tibet et l'Himalaya. Un des rescapés du groupe annoncera à la fin de l'aventure vouloir s'offrir un dentier pour fêter cet accomplissement.

D'autres en revanche en ont image très négative et le praticien devra alors participer, grâce à son discours, à changer l'image de la prothèse. Sans cela, l'adhésion du patient sera

²¹ Rawicz, À marche forcée : à pied, du Cercle polaire à l'Himalaya, 1941-1942.

compromise et il ne pourra psychologiquement pas accepter sa prothèse, aussi bien réalisée soit-elle.

Figure 57 : Le piranha



Source: Zep, Titeuf, L'amour c'est pô propre, 1993

Figure 58 : Fred Astaire



Source: Zep, Titeuf, Lâchez moi le slip, 2000

Dans deux albums différents de Titeuf du dessinateur ZEP nous retrouvons notre héros confronté à la présence de prothèses dentaires.

Dans le premier cas, il ne sait visiblement pas ce que c'est. Il est effrayé par le verre d'eau contenant un « piranha » posé sur la table de nuit. L'appareil est bien sur représenté de façon agressive avec des incisives proéminentes comme prêtes à mordre. On retrouvera fréquemment chez nos patients cette idée selon laquelle le dentier doit passer la nuit dans un verre d'eau. En réalité cela n'est plus recommandé. Le port nocturne est tout à fait possible et une telle immersion n'est réalisée que pour un nettoyage ponctuel à l'aide de produits spécifiques.

On trouvera cependant une étiologie concrète à cette préconception dans le passé des prothèses dentaires. Les premiers matériaux résine ou caoutchouc utilisés ne supportaient en effet que très mal le dessèchement, qui en altérait leur état. Il était alors préconisé de les immerger lorsqu'ils n'étaient pas portés.

Dans le second cas, le grand père de Titeuf fait se tordre de rire son petit-fils en lui proposant un numéro de claquettes somme toutes original.

Outre le fait que l'attitude de Titeuf ait complètement changé face aux prothèses en quelques albums, on notera ici que pour ZEP les dents s'entrechoquent assez bruyamment. C'est une notion intéressante et soulevée par certains patients porteurs de prothèses complètes. En effet, il peut arriver que des patients ou leur entourage se plaignent du bruit que font leurs prothèses, notamment dans un contexte de maladie de Parkinson. Cela est d'autant plus vrai que les dents sont en céramique et si des bulles d'air ont pu se trouver coincées dans la résine. On peut palier à ce problème par un remontage des dents ou l'anticiper en choisissant des dents en résine plutôt qu'en céramique.

Toujours à propos de cette image, remarquons que le phylactère portant les paroles du grand père ne démarre pas de sa bouche mais bien de sa prothèse. Cela témoigne de la forte corrélation entre les dents, ou ici la prothèse, et la capacité d'élocution. Cette corrélation vient à l'esprit du dessinateur mais également assez intuitivement à celui de tout un chacun. Par l'atteinte à la fonction de la parole c'est, en effet toute la personnalité d'un individu qui est affectée.

Si la réalisation d'une prothèse nécessite autant d'étapes et considère énormément de paramètres, c'est afin d'obtenir à la fois confort, fonctionnalité et esthétisme.

Une mauvaise conception entraînera toute sorte de doléance de la part du patient, de la gêne en termes de rétention, mastication, phonation, esthétisme, etc...



Figure 59: Souriez!

Source: Lelong, Rencontre du 3e âge, 1984

Nous retrouvons cette fois le personnage de « Carmen Cru » de LELONG. Cette vielle dame au caractère bien trempé et aux mœurs surannées n'a pas sa pareille pour clouer le bec au malheureux qui aurait eu l'audace de sous-estimé ses capacités physiques ou mentales.

Dans cet extrait, notre héroïne se rend chez le photographe pour la réalisation d'un portrait à envoyer à sa famille afin qu'ils puissent la reconnaître (elle ne les voit jamais).

Toujours vêtue des mêmes loques, Carmen se pare pour l'occasion de ses plus beaux atours, à savoir un chapeau à ruban et son dentier.

On relèvera, ici encore, que la prothèse est totale, bien que des dents soient encore présentes à la mandibule. Une incohérence classique provoquée par les nécessités de symbolique ou peut-être plus simplement par négligence du dessinateur.

Cette image pourrait illustrer parfaitement un cours sur les doléances en PAC. On y retrouve une prothèse inconfortable puisque la patiente ne la porte jamais. Elle dit bien qu'elle lui «fatigue les mâchoires». Elle n'est pas fonctionnelle puisqu'elle est obligée de l'ôter pour parler. La dimension verticale d'occlusion est tellement inadaptée qu'elle en est même le ressort comique principal.

Le sourire est carnassier et les lèvres impossibles à joindre.

Figure 60 : Prothèse à l'envers



Source: Belom et Sirvent, Les toubibs. C'est grave docteur ?, 2003

Ultime gag sur le thème de la prothèse qui utilise habilement l'outil graphique pour obtenir un effet comique original. La patiente s'exprime ici « visuellement » à l'envers.

Mais en professionnel accompli, le praticien parvient à diagnostiquer le problème. La prothèse était tout simplement portée à l'envers!

Il va sans dire qu'il est hautement improbable qu'une prothèse puisse être portée à l'envers et ce quel que soit le sens de rotation imaginable. Il apparaît cependant que l'auteur est familier d'une part de la difficulté éprouvée par certaines personnes à manipuler ces dispositifs, d'autre part de l'incidence que peut avoir une prothèse mal conçue sur la phonation.

Notons cependant que les problèmes de phonation chers aux humoristes sont loin de représenter les doléances les plus fréquentes des patients²².

²² Kotkin, « Diagnostic significance of denture complaints. »

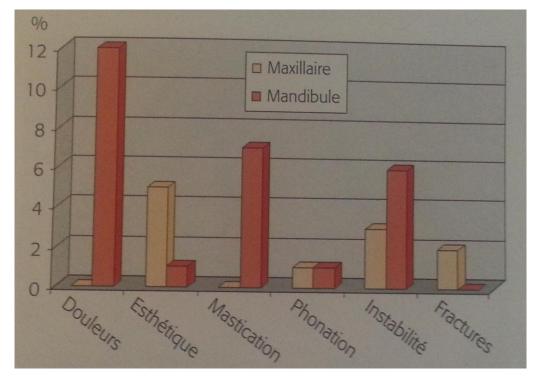


Figure 61 : Doléances en prothèse amovible complète

Source: Kotkin, « Diagnostic significance of denture complaints », 1985

La principale doléance rapportée par les patients de l'étude citée est l'esthétique pour le maxillaire et la douleur pour la mandibule.

Le critère d'inclusion était la volonté de remplacer ses prothèses complètes bi-maxillaires (sans implants).

5.2. Orthopédie dento-faciale

Les traitements d'orthopédie dento-faciale sont très courant chez les adolescents. C'est la période de la croissance durant laquelle de nombreux traitements sont mis en place. Même si le grand public n'a pas une idée précise de la justification de choix chronologique, il est admis dans l'esprit collectif que ADOLESCENT = APPAREIL.

De nombreux changements physiologiques mais aussi psychologiques et sociaux s'opèrent durant cette période. Si cet « attirail » est bien supporté par certain (avec même des élastiques en couleur !), tout le monde ne le vit pas avec philosophie. Preuve en est que l'on cherche

toujours des stratagèmes pour que cela se voie le moins possible (même à l'âge adulte). Les INVISALIGN®, brackets linguaux ou céramiques connaissent un certain succès. Les auteurs de BD ont évidemment su saisir l'opportunité de s'engouffrer dans les clichés et les gags.

Figure 62: Multi-attache a



Source: Mo et Cdm, What the future, 2016

Figure 63: Multi-attache b



Source: Bertschy, Cancre intergalactique, 2017

Sur ces deux images ci-dessus les auteurs se contentent de représenter le bloc antérieur seul avec une fine ligne ponctuée pour représenter le dispositif. Sur la première image les dents sont simplement deux grands carrés blancs espacés. Cela renvoie aux diastèmes, codifiés comme étant l'apanage des simples d'esprit.

Si le dessinateur veut montrer un adolescent, différents outils sont disponibles, parmi lesquels la casquette à l'envers, l'air renfrogné, les boutons d'acné et bien évidement, notre fameux appareil dentaire. La prérogative à la représentation de cet appareil est bien sûr de montrer les dents qui en sont support.

Cela soulève une question sur la logique du dessinateur.

L'appareil est-il présent pour redresser ces dents trop en avant ? Auquel cas on peut penser que c'est là un a priori général : L'appareil sert à redresser les dents trop en avant.

Les dents sont-elles en avant par pure nécessité de représentation ?

Figure 64: Multi-attache c



Source: Augustin, Chienne de vie, 2012

On trouve sur l'image ci-dessus des partis-pris différents de ceux choisis sur les précédentes. Ici les dents ne sont pas spécifiquement placées en avant. Ce dessinateur a pour caractéristique de volontiers montrer les dents de ses personnages pour leur attribuer un air grotesque. Aucune nécessité technique ne lui était donc imposée. On remarque cependant que la représentation des brackets est aussi très différente. Ils occupent un tel volume que les dents ne sont quasiment pas visibles. La volonté est ici de caricaturer les adolescents avec des boutons d'acné eux aussi hors-gabarit.

On retrouve intuitivement cet a priori selon lequel l'appareil dentaire est très encombrant, au point même que l'on ne voit plus que ça.

Si le dispositif ODF est volumineux en bouche dans l'esprit collectif, ce n'est pas qu'esthétiquement. Il prend également de la place en bouche au détriment de la fonction de parole.

Figure 65 : F'est pvas dvrôle !!!



Source: Zep, Titeuf, ça épate les filles..., 1994

Nous retrouvons chez Jean-Claude, camarade de classe de Titeuf, un problème d'élocution assez handicapant. Comme si cela ne suffisait pas, chacune de ses paroles est accompagnée d'un jet de postillon d'autant plus important qu'il est énervé.

Figure 66: Force extra-orale



Source : Zep, Titeuf, ça épate les filles..., 1994

Nous retrouvons ci-dessus le personnage de Jean-Claude raillé par ses camarades à cause du dispositif extra-oral d'orthodontie dont il est équipé. Un arc métallique part de sa bouche et vient rejoindre un casque de lanières en arrière de sa nuque. L'arc est extraordinairement

courbé, plaçant quasiment Jean-Claude au centre d'un cerceau. Le retour métallique sur sa lèvre supérieure achève de donner un effet de muselière à l'ensemble.

Les brackets sont bien connus du grand public mais les autres dispositifs d'orthodontie beaucoup moins. Cela est également vrai dans la bande dessinée. Il est rare de trouver la représentation d'un dispositif extra-oral alors que ceux-ci sont relativement courants dans les traitements orthodontiques.

Ils sont cependant exclusivement réservés à un port à domicile, en soirée et pendant le sommeil.



Figure 67: L'appareil dentaire ou l'Euro?

Source: Bertschy, Cancre intergalactique, 2017

Dans le « strip » ci-dessus nous retrouvons un des adolescents présentés plus haut avant la pose de son « appareil ». Sa mère lui annonce qu'on va devoir lui « PAYER » un appareil. Il n'est pas question ici du port d'un appareil mais bien de son paiement. Son père arrive ensuite dans une demi-discrétion lui annoncer que le budget alloué aux frais d'orthodontie est finalement passé dans l'achat d'un nouveau téléviseur pour l'Euro de football, ce qui satisfait nettement plus notre jeune héros.

Sont évoquées ici les questions du coût d'un traitement ODF mais aussi de la motivation d'un adolescent face à un traitement présenté comme un bien de consommation quelconque et encombrant.

Il est en effet de notoriété publique que ces traitements sont onéreux et souvent insuffisamment pris en charge par la sécurité sociale. De nombreux ménages doivent en effet anticiper sa budgétisation voire y renoncer.

Actuellement, hormis la consultation et les actes de radiographie, tous les autres honoraires perçus par l'orthodontiste sont libres et sont fixés avec tact et mesure. Les honoraires pour un semestre de traitement actif varient entre 600 et 1200€²³ , voire plus selon les thérapeutiques particulières.

La Sécurité sociale prend en charge 193.50 euros par semestre et à condition que le traitement soit commencé avant le 16e anniversaire du patient²⁴.

L'adolescence est une période durant laquelle la compliance aux soins et à l'hygiène dentaire n'est souvent pas optimale. De ce fait, si la perspective de commencer ce type de traitement n'enchante pas beaucoup les adultes, on se doute que les adolescents ne le voient pas d'un meilleur œil. Reste cependant à essayer de modifier la perception de cette prise en charge médicale trop souvent ramenée à un simple service payant tel que pourrait l'être une manucure.

-

²³ Fédération française d'orthodontie, « Tarifs pratiqués ».

²⁴ Assurance maladie, « Soins et prothèses dentaires ».

5.3. Traumatologie

Les bagarres sont excessivement présentes dans la bande dessinée. Si elles sont la principale source de traumatisme dentaire du neuvième art, on remarquera également au travers de ces trois exemples qu'elles entraînent très facilement l'expulsion de dents. La perte des dents représente une crainte importante pour la plupart des gens. Les expulsions de dents permanentes ne représentent en réalité que 0,5 à 3% des traumas dentaires, soit une faible proportion²⁵.

On peut s'en prémunir lorsque l'on s'expose à un risque de traumatisme. Le port d'une gouttière durant les activités sportives de contact ou à risque (boxe, rugby, hockey,...) permet de réduire considérablement l'impact dentaire des traumatismes inhérents à ces pratiques.

Figure 68: Ils sont fous ces Romains



Figure 69 : Emotions...



Source: Uderzo, Obelix, illustration pour digigraphie, 1975 Source: Hérenguel, Krän. Les runes de Gartagueul,1999

Uderzo nous offre une image d'Obelix se débarrassant en toute sérénité d'un soldat romain grâce une gifle assenée de sa force légendaire. Au-dessus de l'onomatopée dont la taille

²⁵ Andersson, « Theme issue on the dental trauma guide ».

marque la puissance du choc, nous apercevons un panache de dents de différentes formes (une monoradicullée et deux pluriradiculées).

La seconde image montre Krän évoquant avec émotion ses souvenirs de jeune homme, une molaire à l'appui...



Figure 70: Revanche

Source: Augustin, Chienne de vie, 2012

Dans une autre image, ci-dessus, notre héros fantasme d'imposer une autorité brutale à ses détracteurs. Il s'imagine avec des molaires incrustées dans ses poings ensanglantés.

Point commun de ces images et caractéristique générale de la dent expulsée en BD, elle est volontiers une molaire et sort de la bouche sous forme d'un bloc propre et homogène en texture bien que le contexte puisse être quelque peu sanglant.

Cela représente un biais considérable face à la réalité des traumas dentaires. Les dents expulsées sont majoritairement des incisives comme en témoignent ces statistiques :

Figure 71 : Répartition des traumatismes

	Male (%)	Female (%)	Total (%)	P value
Total no. of affected teeth	452 (66.9)	224 (33.1)	676 (100)	0.021
Affected tooth			Section Account.	
11–21	344 (76.1)	169 (75.4)	513 (75.9)	0.85
12-22	71 (15.7)	28 (12.5)	99 (14.6)	0.27
13-23	1 (0.2)	2 (0.9)	3 (0.4)	0.26
31-41	25 (5.5)	12 (5.4)	37 (5.5)	0.93
32-42	6 (1.3)	11 (4.9)	17 (2.5)	0.01
33-43	2 (0.4)	0 (0)	2 (0.3)	0.45
Posterior	3 (0.7)	2 (0.9)	5 (0.7)	0.54
Type of trauma — dental tissue				
Crack	7 (2.7)	1 (0.8)	8 (2.1)	0.22
Enamel fracture	50 (19.2)	17 (14.2)	67 (17.6)	0.23
Enamel/dentine fracture without pulp exposure	174 (66.9)	89 (74.2)	263 (69.2)	0.16
Enamel/dentine fracture with pulp exposure	20 (7.7)	10 (8.3)	30 (7.9)	0.83
Crown root fracture without pulp exposure	1 (0.4)	0 (0)	1 (0.3)	0.68
Crown root fracture with pulp exposure	7 (2.7)	2 (1.7)	9 (2.4)	0.42
Root fracture	1 (0.4)	1 (0.8)	2 (0.5)	0.53
Type of trauma — support tissue				
Concussion	24 (9.4)	13 (10.2)	37 (9.7)	0.80
Subluxation	56 (22.0)	28 (21.9)	84 (21.9)	0.98
Lateral luxation	54 (21.2)	23 (18.0)	77 (20.1)	0.48
Extrusion luxation	20 (7.8)	6 (4.7)	26 (6.8)	0.25
Intrusive luxation	39 (15.3)	8 (6.2)	47 (12.3)	0.01
Avulsion	62 (24.3)	50 (39.1)	112 (29.2)	< 0.00

Source : Rodrigues, Campos Soares, de Andrade Risso, et Cople Maia, Traumatic dental injury in permanent teeth of young patients attended at the federal University of Rio de Janeiro, 2013

Par ailleurs, si les auteurs ont plus ou moins bien travaillé la forme anatomique des dents, il est peu probable qu'elle soit expulsée intactes et immaculée comme sur les images présentées.

Cela laisse apparaître la préconception selon laquelle la dent est ancrée dans l'os sans plus de détail pour la plupart des gens. La notion de ligament ou mieux, de desmodonte est inexistante pour le plus grand nombre.

Figure 72 : Ma dent!!



Source: Telgemeier, Souriez, 2011

Situation plus réaliste dans laquelle Raina TELGEMEIER raconte comment elle a perdu ses deux incisives centrales. On apprendra quelques pages plus loin que Raina est victime de l'expulsion d'une des incisives et de l'intrusion complète de la seconde.

Son praticien tentera de les sauver en vain. Point de départ de ses pérégrinations odontologiques, cet événement malheureux sera fondateur dans la genèse de cette œuvre.

Cette scène, plus réaliste que les exemples précédents, rappellera certainement de douloureux souvenirs aux personnes ayant vécu le même traumatisme.

Si la mare de sang dans laquelle baigne la dent retrouvée est un peu exagérée, ne doutons pas que la réaction de Raina à bien dû ressembler à celle décrite.

Détail intéressant, la dent sera ensuite conservée dans du lait jusqu'à la prise en charge par le pédodontiste.

Des idées persistent dans le grand public à propos de la prise en charge des situations d'urgence. Ainsi le lait doit servir à conserver une dent expulsée dans l'espoir de la remettre

en place ou bien sa consommation immédiate après l'ingestion accidentelle de produits ménagers garantie la préservation de l'estomac.

S'il est bien formellement contre-indiqué par le centre antipoison de faire boire du lait après une ingestion de produit ménagé, la conservation d'une dent expulsée dans du lait est, elle, au contraire, un excellent réflexe!

Si le milieu de conservation idéale est une solution équilibrée (milieu de HANKS), le lait est évidemment beaucoup plus disponible et assure une survie des cellules du ligament pendant 2 heures (contre 8 heures pour le milieu de HANKS), laissant le temps d'une prise en charge en urgence.

6 La bande-dessinée au service de l'art dentaire

De nombreuses œuvres ont été commandées à visée publicitaire par des entreprises notamment agro-alimentaires. Mettant en scène le héros du paquet de céréale dans lequel on les trouve, promouvant une marque de pneu ou bien encore explicitant les consignes de sécurité au sein d'une entreprise, ces supports onéreux pour la marque ont la particularité d'offrir un taux de mémorisation très important auprès du public.

Des artistes ont ainsi été sollicités pour réaliser des œuvres traitant de différents thèmes de santé tels que l'exposition solaire, les troubles obsessionnels compulsifs ou la contraception. L'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire a également par le passé fait éditer de courtes planches afin de faire passer un message de prévention auprès des jeunes patients.

Les dernières années ont cependant montré un déplacement de ce message vers le support numérique avec des vidéos disponibles sur « YouTube » ainsi que des fiches synthétiques à destination des parents à consulter et imprimer sur le site de l'association.

Si le neuvième art perd du terrain dans ce domaine (et c'est bien l'un des seuls), le nombre de livres pour enfant traitant du sujet des dents et du dentiste est en revanche considérable. De quoi dédramatiser la consultation en amont à grand renfort de textes rigolos et d'images colorées !

Conclusion

De par son caractère universel, la bande dessinée se pose comme le reflet d'un très grand nombre d'aspects préconceptuels plus ou moins conscient à propos de la bouche et des dentistes. Même si les mœurs et les esprits évoluent, certaines images, surtout les moins flatteuses, ont la vie dure. L'image de la dentisterie semble pourtant évoluer de façon positive avec les ouvrages les plus récents.

La libération des auteurs de ces dernières décennies vis à vis des contraintes éditoriales, notamment grâce aux blogs, leur permet d'enrichir les représentations avec un point de vue plus personnel, voire même centré sur leur vécu.

Il n'en demeure pas moins que certaines images sont maintenant devenues des symboles courants et qu'au-delà de leur simple représentation, elles portent désormais un sens intégré dans le langage du 9e art.

La réalisation d'un tel ouvrage en amateur est extrêmement chronophage mais si un confrère se lançait à conter en image les consultations du point de vue du dentiste, nul doute que de nouvelles perspectives apparaîtraient!

Bibliographie

- Andersson, L. « Theme issue on the dental trauma guide ». *Dental traumatology* 28, n° 5 (2012): 335. doi:10.1111/edt.12001.
- Armfield, J. M., J. F. Stewart, et A. J. Spencer. « The vicious cycle of dental fear : exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear ». *BMC Oral health* 7, n° 1 (2007). doi:10.1186/1472-6831-7-1.
- Assurance maladie. « Soins et prothèses dentaires ». Consulté le 31 mars 2017. http://www.ameli.fr/assures/soins-et-remboursements/combien-serez-vous-rembourse/soins-et-protheses-dentaires/traitements-d-orthodontie.php.
- Chassagnon, M. « Aviez-vous remarqué que Bécassine n'a pas de bouche ? Une dessinatrice lui redonne la parole ». *Huffington post édition française*. Consulté le 31 mars 2017. http://www.huffingtonpost.fr/2016/10/19/becassine-sans-bouche-une-dessinatrice-lui-redonne-la-parole/.
- Coppens, Y. Le présent du passé: l'actualité de l'histoire de l'homme. Paris: O. Jacob, 2009.
- Delisle, G. Chroniques de Jérusalem. Paris: Delcourt, 2011.
- Evans, C., et F. Gaudet. « La lecture de bandes dessinées ». *Culture études*, n° 2 (2012). http://www.culturecommunication.gouv.fr/Thematiques/Etudes-et-statistiques/Publications/Collections-de-synthese/Culture-etudes-2007-2017/La-lecture-de-bandes-dessinees-CE-2012-2.
- Fédération française d'orthodontie. « Tarifs pratiqués ». Consulté le 31 mars 2017. http://www.orthodontie-et-vous.fr/tarifs-pratiques.
- Groensteen, T. M. Töpffer invente la bande dessinée. Bruxelles: les Impressions nouvelles, 2013.
- Hall, E. T. The hidden dimension: man's use of space in public and private. London: Bodley Head, 1969.
- Grumbach, R.« Hergé, à propos de l'adaptation au cinéma ». Les rendez-vous du dimanche. Ina, 1978. http://www.ina.fr/video/I08312559/herge-a-propos-de-l-adaptation-au-cinema-video.html.
- Kotkin, H. « Diagnostic significance of denture complaints. » *The Journal of Prosthetic Dentistry* 53, n° 1 (1985): 73-77. doi:10.1016/0022-3913(85)90070-8.
- Kounen, J. Dobermann. Polygram vidéo, 1998. http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb383997677.
- Légifrance. « Devoirs des chirurgiens-dentistes envers les malades, Article R4127-233 ». Code de déontologie des chirurgiens-dentistes. Consulté le 3 avril 2017. https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006913037&cidT exte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20080314.
- Lynn, J. Mon voisin le tueur. Warner Bros, 2010.
- McCloud, S. Understanding comics. New York: William Morrow/HarperCollins, 1993.
- Moliterni, C., et P. Mellot. Chronologie de la bande dessinée. Paris: Flammarion, 1996.
- Murphy, N. « The Secret ». ITV, 2016.
- Nolan, C. The dark Knight. Warner Bros, 2008.
- Penfield, W., et T. Rasmussen. *The cerebral cortex of man : a clinical study of localization of function*. New York: Macmillan, 1950.
- Poiré, J.-M., et C. Clavier. Les visiteurs. Gaumont Columbia, 1993.
- Rat, M. Dictionnaire des expressions et locutions traditionnelles. Paris: Larousse, 2007.
- Rawicz, S. À marche forcée: à pied, du Cercle polaire à l'Himalaya, 1941-1942. Paris: Phébus, 2011.
- Russell, A., R. J. Stevenson, et A. N. Rich. « Chocolate smells pink and stripy: exploring olfactory-visual synesthesia ». *Cognitive neuroscience* 6, n° 2-3 (2015): 77-88. doi:10.1080/17588928.2015.1035245.

Yildirim, T. T. « Evaluating the relationship of dental fear with dental health status and awareness ». *Journal of clinical and diagnostic research* 10, n° 7 (2016): ZC105-109. doi:10.7860/JCDR/2016/19303.8214.

Table des figures

Figure 1: Symboles	Figure 2: "Peace for Paris" 8		
Figure 3 : Représentations d'un visage du pl	us réaliste au plus abstrait symbolisant le nombre de		
personne pouvant s'y identifier	9		
Figure 4: Richesse du décor et personnage épu	ıré10		
Figure 5 : Le procédé des mangas	10		
Figure 6 : Couverture de MAUS	11		
Figure 7 : Homoncules sensitif et moteur de Pe	enfield		
Figure 8 : Vue globale des muscles de l'express	sion faciale, groupe buccaux13		
Figure 9 : Bouche abstraite	Figure 10 : Bouche réaliste 14		
Figure 11 : Fente labiale			
Figure 12 : Bécassine a enfin une bouche	16		
Figure 13 : La famille de Boule et Bill	Figure 14 : Les copines 17		
Figure 15 Concentré	Figure 16 Enervé18		
Figure 17 : Fatigué	19		
Figure 18 : Monsieur Pourri	20		
Figure 19 : PILI-PILI	22		
Figure 20 : Le détective véreux	Figure 21 : Les hommes d'affaires		
	23		
Figure 22 : Rastapopoulos	24		
Figure 23 : Le" pousse-pousse"	Figure 24 : Les politiciens 25		
Figure 25 : La concupiscence	Figure 26 : La méchanceté26		
Figure 27 : Le coach	Figure 28 : Le barbare26		
Figure 29 : Les dents de lait	Figure 30 : L'édentement Figure 31 :		
Et toutes ses dents !	27		
Figure 32 : Espèce de pulpite !	28		
Figure 33 : L'empathie	Figure 34 : La cruauté29		
Figure 35 : Les « dontistes »	30		
Figure 36 : Pyramide des âges des praticiens er	n activité en 2013 Figure 37 : Part des praticiens		
femmes par tranche d'âge	30		
Figure 38 : Lennon dentiste	31		
Figure 39 : Zone intime	Figure 40 : Zone intime 2 32		

Figure 41 : Zone intime 3	Figure 42 : Zone intime 4 34
Figure 43 : Procrastination	35
Figure 44 : Détartrage	36
Figure 45 : La collection d'outils	37
Figure 46 : Technologie	38
Figure 47 : Créativité	39
Figure 48 : Salle d'attente	40
Figure 49 : Derrière la porte	41
Figure 50 : Au suivant !	42
Figure 51 : Couronnes en or	44
Figure 52 : Le trophée	44
Figure 53 : Prothèse complète à structure métallique, dent céramiq	ue, avec partie gingivale recouverte
de céramique cuite sur métal	45
Figure 54 : Belle paire de complets à base en ivoire d'hippopo	otame avec seize dents naturelles
antérieures rivetées. Prothèses équipées de ressort de sustentatio	n, milieu 19e siècle 46
Figure 55 : L'empreinte	47
Figure 56 : Plan de traitement	48
Figure 57 : Le piranha	Figure 58: Fred Astaire 49
Figure 59: Souriez!	50
Figure 60 : Prothèse à l'envers	52
Figure 61 : Doléances en prothèse amovible complète	53
Figure 62 : Multi-attache a	Figure 63 : Multi-attache b
	54
Figure 64 : Multi-attache c	
Figure 65 : F'est pvas dvrôle !!!	56
Figure 66 : Force extra-orale	56
Figure 67 : L'appareil dentaire ou l'Euro ?	57
Figure 68 : Ils sont fous ces Romains	Figure 69 : Emotions59
Figure 70 : Revanche	60
Figure 71 : Répartition des traumatismes	61
Figure 72 : Ma dent II	62

Annexes

Légende : Le petit spirou chez le dentiste



Source: Tome et Janry, Le petit spirou, T'as qu'à t'retenir, 1999

Vu, le Directeur de thèse	Vu, le Doyen de la Faculté de Chirurgie
	dentaire de l'Université Paris Descarte

Docteur Romain PIETTON

Professeur Louis MAMAN

Vu, le Président de l'Université Paris Descartes
Professeur Frédéric DARDEL
Pour le Président et par délégation,

Le Doyen Louis MAMAN

Sphère orale et chirurgiens-dentistes : représentations et préconceptions dans le 9e art

Résumé:

La bande-dessinée est une forme d'expression artistique populaire relativement récente puisqu'elle

trouve ses sources dans les années 1830 avec les aventures de Monsieur Vieux Bois.

Relatant avec humour, gravité, tendresse voire même cynisme, des scènes fantastiques, historiques,

politiques, comme du quotidien, le neuvième art aborde des sujets extrêmement variés. Que les héros

soient des enfants comme Titeuf, des personnes âgées comme Carmen Cru, de jeunes détectives

comme Adèle Blanc-Sec ou encore des reporters aventuriers comme Tintin, la sphère orale et les

dentistes sont des sujets de représentation récurrents. Si les dents et les praticiens ne sont pas toujours

le centre d'intérêt principal d'une scène, ils peuvent cependant en être un des principaux vecteurs de

communications des ressentis du héros ; ou encore un levier humoristique certain.

Ainsi, une myriade de détails bucco-dentaires va venir caractériser les personnages, donner la

dynamique d'une scène ou encore mettre en évidence les images associées en filigrane aux

professionnels de la bouche dans l'esprit du grand public.

Discipline:

Santé publique et prévention

Mots clés fMesh et Rameau:

La médecine dans l'art -- Dissertations universitaires ; Relations dentiste-patient -- Dissertations

universitaires; Odontostomatologie -- Dans les bandes dessinées -- Thèses et écrits académiques;

Bandes dessinées -- Thèmes, motifs -- Thèses et écrits académiques

Université Paris Descartes

Faculté de Chirurgie dentaire

1, rue Maurice Arnoux

92120 Montrouge