



HAL
open science

Influences sociales du sourire

Emilie Fuino

► **To cite this version:**

| Emilie Fuino. Influences sociales du sourire. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. hal-03806090

HAL Id: hal-03806090

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03806090v1>

Submitted on 7 Oct 2022

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.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et 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 une poursuite pénale.

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

**ACADÉMIE DE NANCY- METZ
UNIVERSITÉ DE LORRAINE
FACULTÉ D'ODONTOLOGIE DE LORRAINE**

Année 2021

N°11710 C

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement le : 18 juin 2021

par

Emilie FUINO

Née le 28 février 1996 à Metz (Moselle)

INFLUENCES SOCIALES DU SOURIRE

Composition du Jury :

Président :

Pr. E. MORTIER

PU-PH

Membres :

Dr. R. BALTHAZARD

MCU-PH

Dr. A-S. VAILLANT

MCU-PH

Dr. R. GIESS

AHU

Directeur de thèse :

Pr. E. MORTIER

*Par délibération en date du 11 décembre 1972, la Faculté de Chirurgie Dentaire a
arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées
doivent être considérées comme propre à leurs
auteurs et qu'elle n'entend leur
donner aucune approbation ni improbation*

Président : Professeur Pierre **MUTZENHARDT**

Doyen : Professeur Jean-Marc **MARTRETTE**

Vice-Doyens : Dr Céline CLEMENT – Dr Rémy BALTHAZARD – Dr Anne-Sophie VAILLANT

Membres Honoraires : Dr L. BABEL – Pr. S. DURIVAUX – Pr A. FONTAINE – Pr G. JACQUART – Pr D. ROZENCWEIG - Pr ARTIS

Doyens Honoraires : Pr J. VADOT, Pr J.P. LOUIS

Département odontologie pédiatrique Sous-section 56-01	Mme JAGER Stéphanie	Maître de conférences *
	M. PREVOST Jacques	Maître de conférences
	Mme HERNANDEZ Magali	Maître de conférences *
	M. HAINOT Raphaël	Assistant
	Mme HILT Léa	Assistante
	Mme HOMBOURGER Morgane	Assistante
Département orthopédie dento-faciale Sous-section 56-01	M. VANDE VANNET Bart	Professeur des universités *
	Mme SENG Marilynne	Assistante *
	Mme TRAN Mai-Linh	Assistante
Département prévention, épidémiologie, économie de la santé, odontologie légale Sous-section 56-02	Mme CLÉMENT Céline	Maître de conférences *
	M. BAUDET Alexandre	Enseignant univ. – praticien attaché*
	Mme CAIONE Mariette	Assistante
Département parodontologie Sous-section 57-01	M. AMBROSINI Pascal	Professeur des universités *
	Mme BISSON Catherine	Maître de conférences *
	M. JOSEPH David	Maître de conférences *
	M. LACH Patrick	Assistant
	Mme ROCCHI Léa	Assistante
	M. VEYNACHTER Thomas	Assistant *
Département chirurgie orale Sous-section 57-01	Mme GUILLET-THIBAUT Julie	Maître de conférences *
	M. BRAVETTI Pierre	Maître de conférences
	Mme KICHENBRAND Charlène	Maître de conférences *
	Mme PHULPIN Bérengère	Maître de conférences *
	M. CLERC Sébastien	Assistant*
	Mme DE VERBIZIER Charlotte	Assistante
Département biologie orale Sous-section 57-01	Mme PEREIRA Laure	Assistante
	M. YASUKAWA Kazutoyo	Maître de conférences *
	M. MARTRETTE Jean-Marc	Professeur des universités *
	Mme EGLOFF-JURAS Claire	Maître de conférences *
	M. LOISON-ROBERT Ludwig	Maître de conférences *
Département dentisterie restauratrice, endodontie Sous-section 58-01	M. MORTIER Éric	Professeur des universités *
	M. ENGELS-DEUTSCH Marc	Professeur des universités *
	M. AMORY Christophe	Maître de conférences
	M. BALTHAZARD Rémy	Maître de conférences *
	M. VINCENT Marin	Maître de conférences*
	Mme DAVRIL Jeanne	Assistante *
	M. GIESS Renaud	Assistant *
	M. GRABER Clément	Assistant
Département prothèses Sous-section 58-01	M. DE MARCH Pascal	Maître de conférences
	Mme CORNE Pascale	Maître de conférences *
	M. SCHOUVER Jacques	Maître de conférences
	Mme VAILLANT Anne-Sophie	Maître de conférences *
	M. CIESLAK Steve	Assistant
	Mme GERBER Caroline	Assistante *
	Mme PRINTZ Elodie	Assistante
	M. SYDA Paul-Marie	Assistant
	Mme WILK Sabine	Assistante
	M. HIRTZ Pierre	Enseignant universitaire
	Département fonction-dysfonction, imagerie, biomatériaux Sous-section 58-01	Mme STRAZIELLE Catherine
Mme MOBY (STUTZMANN) Vanessa		Maître de conférences *
M. SALOMON Jean-Pierre		Maître de conférences
Mme JANTZEN-OSSOLA Caroline		Assistante associée

Souligné : responsable de département

* temps plein

Mis à jour le 25 mars 2021

*Je dédie cette thèse à mon très cher papa. J'espère que tu es fier de moi
là où tu es...*

« La vie n'est pas un sprint mais un marathon ... »

REMERCIEMENTS

À notre Président de thèse,

Monsieur le Professeur Éric MORTIER

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

Chef du département dentisterie restauratrice, endodontie

Vous nous faites l'honneur d'accepter la présidence de notre jury de thèse et nous sommes reconnaissants de l'attention et la patience que vous y avez porté. Nous vous témoignons toute notre gratitude pour votre précieuse aide, votre patience et votre grande disponibilité.

Veillez trouver ici le témoignage de notre plus grande gratitude, estime et de nos remerciements les plus sincères.

À notre Juge,

Monsieur le Docteur Remy BALTHAZARD

Docteur en Chirurgie-Dentaire

Maître de Conférences des Universités

Praticien Hospitalier

Département dentisterie restauratrice, endodontie

Nous vous remercions d'avoir accepté de siéger dans notre jury de thèse. Merci également de nous avoir fait partager vos nombreux conseils durant toutes ces années d'apprentissage.

Veillez trouver ici l'expression de notre profonde gratitude.

À notre Juge,

Madame le Docteur Anne-Sophie VAILLANT

Docteur en Chirurgie-Dentaire

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier

Département prothèses

Nous sommes reconnaissants de la spontanéité avec laquelle vous avez accepté de juger ce travail. Nous vous remercions également pour votre pédagogie et votre gentillesse durant nos années d'études.

Veillez trouver ici le témoignage de notre reconnaissance et de notre profond respect.

À notre juge,

Monsieur le Docteur Renaud GIESS

Docteur en Chirurgie-Dentaire

Assistant hospitalier universitaire

Département dentisterie restauratrice, endodontie

Nous vous remercions d'avoir accepté d'être membre de notre jury. Durant toutes nos années d'études cliniques nous avons été très touchés par votre gentillesse et votre grande patience. Veillez trouver ici l'expression de toute notre gratitude.

AUTRES REMERCIEMENTS

Maman, Camille, Pauline et Alexandre : Merci de votre soutien et de votre présence quotidienne. Vous me connaissez les discours démonstratifs ne sont pas fait pour moi, allons à l'essentiel : je vous aime très fort.

Mathieu : Véritable pilier depuis toutes ces années, je ne sais jamais trop comment l'exprimer mais merci pour tout. Je ne peux te remercier sans remercier tes parents, **Romain et Carole**, de toujours être là pour moi et de m'aider du mieux qu'ils peuvent dans toutes les situations de la vie.

Fuf, Mirlinda et Nass : Mes acolytes de la vie, mes meilleures copines, durant ces années j'ai vécu tant de moments inoubliables avec vous. Mais je pense que le meilleur moment restera l'huile d'olive et la si belle chute de Mirlinda ! Et merci fuf pour m'avoir prêté ta si sublime tête pour ce travail !

Fayssal : Merci pour ta bonne humeur quotidienne et ton positivisme.

Michael et tata : Merci pour votre soutien et votre temps.

André : Merci de m'avoir mis une pression incroyable en me répétant sans cesse de finir ce travail ! Cela m'a beaucoup aidé à me motiver dans ma rédaction et à accélérer un peu la chose !

Merci à tous ceux que je n'ai pas cité ou que j'ai oublié, je suis reconnaissante envers vous qui m'avez accompagné dans ce chemin.

Sommaire

<i>Sommaire</i>	8
<i>Table des figures</i>	9
<i>Introduction</i>	18
1. Le sourire	19
1.1 La place du sourire dans l'équilibre de la face	19
1.2 La dynamique du sourire.....	25
1.3 Un sourire esthétique	32
2. À quoi le sourire nous sert-il ?	42
2.1 Le sourire : un moyen de communication.....	42
2.2 Le sourire : un facteur de réussite	48
2.3 Une société de jugement et d'apparence	56
3. L'influence du sourire sur les relations sociales : différentes visions	64
3.1 Objectif du recueil.....	64
3.2 Matériel et méthode	64
3.3 Résultats.....	66
3.4 Discussion	122
<i>Conclusion</i>	125
<i>Références bibliographiques</i>	126
<i>Table des matières</i>	133

Table des figures

Figure 1 : répartition des trois cadres (Source : Hue, 2008).....	19
Figure 2 : l'application du Nombre d'Or dans le visage. (Source : Ricketts, 1982)	20
Figure 3 : proportion de la bouche (Source : Ricketts, 1982)	21
Figure 4 : tiers inférieur du visage femme/homme (Source : Dr SAR Borath, disponible sur : https://antiage-nord.fr/differences-morphologiques-entre-hommes-et-femmes-et-implications-esthetiques/)	22
Figure 5 : classe 1 classification d'Edward Angle (Source : DENTODONTICS, 2015 disponible sur : https://dentodontics.com/2015/09/09/angles-classification-of-malocclusion/).....	22
Figure 6 : classe 2 classification d'Edward Angle (Source : DENTODONTICS, 2015 disponible sur : https://dentodontics.com/2015/09/09/angles-classification-of-malocclusion/).....	23
Figure 7 : classe 2 division 1 et classe 2 division 2 d'Edward Angle (Source : DENTODONTICS, 2015 disponible sur : https://dentodontics.com/2015/09/09/angles-classification-of-malocclusion/)	23
Figure 8 : classe 3 classification d'Edward Angle (Source : DENTODONTICS, 2015 disponible sur ; https://dentodontics.com/2015/09/09/angles-classification-of-malocclusion/).....	23
Figure 9 : sourire avant/après d'un patient traité pour une classe II division 1 (Source : Amat P, 2014).....	24
Figure 10 : sourire avant/ après d'un patient traité pour une classe II division 2 (Source : Lemay, 2010).....	24
Figure 11 : sourire avant/après d'un patient traité pour une classe III (Source : Lemay, 2010)	24
Figure 12 : principaux muscles peauciers impliquer dans le sourire. (Source : Akiki, 2015 disponible sur http://karlakiki.wordpress.com/2015/08/06/de-limportance-du-sourire/)	26
Figure 13 : anatomie des lèvres. (Disponible sur : https://docteur-picovski.com/blog/injection-levres-acide-hyaluronique/).....	27
Figure 14 : exposition des incisives maxillaires en fonction de l'âge. (Source : MUJAGIC, 2012).....	28
Figure 15 : jeu de contraste lèvres/dents (Source : 6f49b758da805f02b40c1ec4bb.jpg (728×797) [Internet]. [cité 10 août 2020]. Disponible sur : https://wl-brightside.cf.tsp.li/resize/728x/jpg/d87/e3b/6f49b758da805f02b40c1ec4bb.jpg).....	29
Figure 16 : avant/après Candy lips. (Source : Pinterest, publiée par PermaLMine Cosmetics, disponible sur https://www.pinterest.fr/pin/2462974785602891/visual-search/)	29

Figure 17 : la ligne du sourire. (Source : Liébart et coll., 2004).....	30
Figure 18 : classe 2, ligne du sourire haute. (Source : Liébart et coll., 2004).....	30
Figure 19 : classe 3, ligne du sourire moyenne. (Source : Liébart et coll., 2004).....	31
Figure 20 : classe 4, ligne du sourire basse. (Source : Liébart et coll., 2004).....	31
Figure 21 : classe 1, ligne du sourire très haute. (Source : Liébart et coll., 2004).....	31
Figure 22 : inclinaisons des axes dentaires. (Source : Dodds et coll.,2014)	33
Figure 23 : zénith gingival. (Source : Dodds et coll.,2014)	33
Figure 24 : équilibre des festons gingivaux. (Source : Dodds et coll.,2014)	33
Figure 25 : proportions relatives des dents antérieures. (Sources : Dr Marie Clément Chirurgien-Dentiste, disponible sur : https://drmarieclement.com/sourire-ideal-lyon/).....	34
Figure 26 : les différentes formes d'incisives. (Source : Dodds et coll., 2014	34
Figure 27 : parallélisme bords incisifs/lèvre inférieure. (Source : Dodds et coll.,2014).....	35
Figure 28 : les différents types de diastèmes. (Source : Lacey A. Les diastèmes antérieurs maxillaires chez l'adulte : approche prothétique par facettes céramiques. Revue et analyse de la littérature. 2019 disponible sur : https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-0228043	38
Figure 29 : sourire de Vanessa Paradis. (Disponible sur : https://www.vogue.fr/beaute/exclusivogue/diaporama/les-secrets-de-beaute-de-vanessa-paradis/24487?amp=)	39
Figure 30 : Clémence Botino, miss france 2020, agénésie de la dent numéro 12. (Source : instagram personnel de Clémence Botino, 2019).....	40
Figure 31 : avant/après traitement agénésie dent numéro 12 Cristiano Ronaldo. (Photo disponible sur https://www.demotivateur.fr/article-buzz/10-transformations-de-celebrites-parmi-les-plus-spectaculaires-vous-allez-etre-surpris-4085)	40
Figure 32 : la chanteuse Cheryl Cole, incisive 12 conoïde avant après. (Disponible sur : https://www.buzzfeed.com/kimberleydadds/photos-that-prove-good-teeth-can-change-your-face).....	41
Figure 33 : sourire d'un chien imitant son maître. (Source : photo personnelle)	42
Figure 34 : différences entre un vrai sourire et un faux sourire. (Source : Pinterest disponible sur : https://www.pinterest.com/pin/create/button/?url=https://www.paperblog.fr/3287353/le-sourire-et-ses-multiples-formes/&media=//media.paperblog.fr/i/328/3287353/s	44
Figure 35 : les différentes façons de sourire. (Source : Pinterest, disponible sur : https://www.pinterest.com/pin/create/button/?description=Les%2019%20messages%20du%20sourire&media=https%3A%2F%2Fwww.mieux-vivre-autrement.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2015%2F03%2	45

Figure 36 : masques COVID-19 avec sourire. (Source : Agence France-Presse, 2020, disponible sur : https://www.tvanouvelles.ca/2020/08/06/gardez-le-sourire-surtout-avec-un-masque) ...	47
Figure 37 : masque Inclusif®. (Disponible sur https://handicap.paris.fr/des-masques-transparents-labellises-pour-une-meilleur-inclusion/).....	47
Figure 38 : masque Sourire®. (Disponible sur https://odiora.fr/boutique/masque-sourire-odiora-nouvelle-collection-essentielle-jaune/)	48
Figure 39 : affiche publicitaire de la mutuelle Intériale® sur les bienfaits du rire. (Source : site officiel Intériale® disponible sur : https://www.interiale.fr/prevention/les-vertus-du-rire)	52
Figure 40 : les effets bénéfiques du rire. (Disponible sur : http://www.clubderirelotois.fr/benefices.htm)	55
Figure 41 : Elisabeth-Louise Vigée Lebrun, Madame Vigée-Lebrun et sa fille. (Source : Paris, musée du Louvre, vers 1787)	56
Figure 42 : image montrant l'évolution des expressions faciales, notamment le sourire, lors de clichés photographiques pris au long du XXème siècle. (Source : Ginosar et coll., 2017)	57
Figure 43 : La Vache qui rit®. (Source : site officiel Le Groupe Bel / La Vache qui rit® : https://www.lamaisondelavachequirit.com/).....	58
Figure 44 : packaging et biscuit BN® avec des sourires à outrance. (Source : site officiel de BN® : https://www.bn-biscuits.com/fr/tous-les-gouts-sont-chez-bn)	58
Figure 45 : emballage Kinder® Chocolate avec un enfant aillant un sourire. (Source : site officiel Carrefour® Europe, disponible sur : https://drive.carrefour.eu/fr/Chocolat/Candy-bar/Kinder-Chocolate-24-B%C3%A2tonnets-300-g/p/05210271?store_ref=D0615).....	59
Figure 46 : photo publicitaire pour une crème pour les yeux montrant une femme avec un large sourire. (Source : site officiel de Vichy® disponible sur : https://www.vichy.fr/visage/fortifiant-yeux-reparateur-mineral-89/p26433.aspx)	59
Figure 47 : packaging d'une bouteille Evian® pour enfant montrant un bonhomme de neige avec un sourire. (Source : site officiel Evian® disponible sur : https://www.evianchezvous.com/categories/collectors-et-produits-derives.html).....	59
Figure 48 : stratégie d'attrance par le sourire de la société Nuskin®. (Source : site officiel de Nuskin® : https://www.nuskin.com/content/nuskin/fr_BE/home.html).....	60
Figure 49 : exemple de photo, même personne et même pose, sans et avec filtre. (Source : photo personnelle)	61
Figure 50 : Marilyn Diptyc. (Source: Andy Warhol, 1962)	61
Figure 51 : Instagram® personnel du Dr APA. (Source : https://www.instagram.com/doctorapa/?hl=fr)	62

Figure 52 : photo publicitaire Instagram® de Gucci®. (Source : Instagram® personnel de Gucci®, 4 mai 2019).....	63
Figure 53 : réponse à la question 1.....	66
Figure 54 : réponse à la question 2.....	66
Figure 55 : réponse à la question 3.....	67
Figure 56 : réponse à la question 4.....	67
Figure 57 : réponse à la question 5.....	67
Figure 58 : réponse à la question 6, 1 ^{er} élément observé.....	68
Figure 59 : réponse à la question 6, 2 ^e élément observé.....	68
Figure 60 : réponse à la question 6, 3 ^e élément observé	68
Figure 61 : réponse à la question 6, 4 ^e élément observé	69
Figure 62 : réponse à la question 7.....	69
Figure 63 : réponse à la question 8.....	69
Figure 64 : réponse à la question 9.....	70
Figure 65 : réponse à la question 10.....	70
Figure 66 : réponse à la question 11.....	70
Figure 67 : réponse à la question 12.....	71
Figure 68 : réponse à la question 13.....	71
Figure 69 : réponse à la question 14.....	71
Figure 70 : réponse à la question 15.....	72
Figure 71 : réponse à la question 16.....	72
Figure 72 : réponse à la question 17.....	72
Figure 73 : réponse à la question 18.....	73
Figure 74 : réponse à la question 19.....	73
Figure 75 : réponse à la question 20.....	73
Figure 76 : réponse à la question 20, personnes ayant répondu "oui".....	74
Figure 77 : réponse à la question 21.....	74
Figure 78 : réponse à la question 22.....	74
Figure 79 : réponse à la question 23.....	75
Figure 80 : réponse à la question 24.....	75
Figure 81 : réponse à la question 24, personnes ayant répondu "oui".....	75
Figure 82 : réponse à la question 25.....	76
Figure 83 : réponse à la question 26.....	76
Figure 84 : réponse à la question 27.....	76

Figure 85 : répartition des personnes interrogées en fonction de leur tranche d'âge.....	77
Figure 86 : réponse à la question 5 en fonction des tranches d'âge.....	77
Figure 87 : réponse à la question 6, 1 ^{er} élément observé chez autrui, en fonction des tranches d'âge.....	78
Figure 88 : réponse à la question 6, 2 ^e élément observé chez autrui, en fonction des tranches d'âge.....	78
Figure 89 : réponse à la question 6, 3 ^e élément observé chez autrui, en fonction des tranches d'âge.....	78
Figure 90 : réponse à la question 6, 4 ^e élément observé chez autrui, en fonction des tranches d'âge.....	79
Figure 91 : réponse à la question 7 en fonction des tranches d'âge	79
Figure 92 : réponse à la question 8 en fonction des tranches d'âge.....	79
Figure 93 : réponse à la question 9 en fonction des tranches d'âge.....	80
Figure 94 : réponse à la question 10 en fonction des tranches d'âge.....	80
Figure 95 : réponse à la question 11 en fonction des tranches d'âge.....	80
Figure 96 : réponse à la question 12 en fonction des tranches d'âge.....	81
Figure 97 : réponse à la question 13 en fonction des tranches d'âge.....	81
Figure 98 : réponse à la question 14, sous forme de moyenne, en fonction des tranches d'âge	81
Figure 99 : réponse à la question 15 en fonction des tranches d'âge.....	82
Figure 100 : réponse à la question 16 en fonction des tranches d'âge.....	82
Figure 101 : réponse à la question 17 en fonction des tranches d'âge.....	82
Figure 102 : réponse à la question 18 en fonction des tranches d'âge.....	83
Figure 103 : réponse à la question 19 en fonction des tranches d'âge.....	83
Figure 104 : réponse à la 1 ^{re} partie de la question 20 en fonction des tranches d'âge.....	83
Figure 105 : réponse à la question 20, personnes ayant répondu "oui", en fonction des tranches d'âge.....	84
Figure 106 : réponse à la question 21 en fonction des tranches d'âge.....	84
Figure 107 : réponse à la question 22 en fonction des tranches d'âge.....	85
Figure 108 : réponse à la question 23 en fonction des tranches d'âge.....	85
Figure 109 : réponse à la question 24 en fonction des tranches d'âge.....	85
Figure 110 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 24 en fonction des tranches d'âge	86
Figure 111 : réponse à la question 25 en fonction des tranches d'âge.....	86

Figure 112 : réponse à la question 26 en fonction des tranches d'âge.....	87
Figure 113 : réponse à la question 27 en fonction des tranches d'âge.....	87
Figure 114 : Répartition des personnes interrogées en fonction de leur sexe	88
Figure 115 : réponse à la question 5 en fonction du sexe.....	88
Figure 116 : réponse à la question 6, 1 ^{er} élément observé chez autrui, en fonction du sexe	88
Figure 117 : réponse à la question 6, 2 ^e élément observé chez autrui, en fonction du sexe.....	89
Figure 118 : réponse à la question 6, 3 ^e élément observé chez autrui, en fonction du sexe.....	89
Figure 119 : réponse à la question 6, 4 ^e élément observé chez autrui, en fonction du sexe.....	89
Figure 120 : réponse à la question 7 en fonction du sexe.....	90
Figure 121 : réponse à la question 8 en fonction du sexe.....	90
Figure 122 : réponse à la question 9 en fonction du sexe.....	90
Figure 123 : réponse à la question 10 en fonction du sexe.....	91
Figure 124 : réponse à la question 11 en fonction du sexe.....	91
Figure 125 : réponse à la question 12 en fonction du sexe.....	91
Figure 126 : réponse à la question 13 en fonction du sexe.....	92
Figure 127 : réponse à la question 14, sous forme de moyenne, en fonction du sexe	92
Figure 128 : réponse à la question 15 en fonction du sexe.....	92
Figure 129 : réponse à la question 16 en fonction du sexe.....	93
Figure 130 : réponse à la question 17 en fonction du sexe.....	93
Figure 131 : réponse à la question 18 en fonction du sexe.....	93
Figure 132 : réponse à la question 19 en fonction du sexe.....	94
Figure 133 : réponse à la question 20 en fonction du sexe.....	94
Figure 134 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 20 en fonction du sexe	94
Figure 135 : réponse à la question 21 en fonction du sexe.....	95
Figure 136 : réponse à la question 22 en fonction du sexe.....	95
Figure 137 : réponse à la question 23 en fonction du sexe.....	95
Figure 138 : réponse à la question 24 en fonction du sexe.....	96
Figure 139 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 24 en fonction du sexe	96
Figure 140 : réponse à la question 25 en fonction du sexe.....	97
Figure 141 : réponse à la question 26 en fonction du sexe.....	97
Figure 142 : réponse à la question 27 en fonction du sexe.....	98

Figure 143 : répartition des personnes interrogées en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	99
Figure 144 : réponse à la question 5 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	99
Figure 145 : réponse à la question, 1 ^{er} élément observé chez autrui, en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	100
Figure 146 : : réponse à la question, 2 ^e élément observé chez autrui, en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	100
Figure 147 : réponse à la question, 3 ^e élément observé chez autrui, en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	101
Figure 148 : réponse à la question, 4 ^e élément observé chez autrui, en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	101
Figure 149 : réponse à la question 7 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	102
Figure 150 : réponse à la question 8 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	102
Figure 151 : réponse à la question 9 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	102
Figure 152 : réponse à la question 10 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	103
Figure 153 : réponse à la question 11 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	103
Figure 154 : réponse à la question 12 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	103
Figure 155 : réponse à la question 13 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	104
Figure 156 : réponse à la question 14 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	104
Figure 157 : réponse à la question 15 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	105
Figure 158 : réponse à la question 16 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	105
Figure 159 : réponse à la question 17 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	105
Figure 160 : réponse à la question 18 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	106
Figure 161 : réponse à la question 19 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	106
Figure 162 : réponse à la question 20 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	106
Figure 163 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 20 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	107
Figure 164 : réponse à la question 21 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	107
Figure 165 : réponse à la question 22 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	108
Figure 166 : réponse à la question 23 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	108
Figure 167 : réponse à la question 24 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	109
Figure 168 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 24 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	109
Figure 169 : réponse à la question 25 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	110

Figure 170 : réponse à la question 26 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	110
Figure 171 : réponse à la question 27 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle	110
Figure 172 : répartition des personnes interrogées étant professionnel ou futur professionnel de l'art dentaire	111
Figure 173 : réponse à la question 5 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	111
Figure 174 : réponse à la question 6, 1 ^{er} élément observé chez autrui, par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	111
Figure 175 : réponse à la question 6, 2 ^e élément observé chez autrui, par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	112
Figure 176 : réponse à la question 6, 3 ^e élément observé chez autrui, par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	112
Figure 177 : réponse à la question 6, 4 ^e élément observé chez autrui, par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	112
Figure 178 : réponse à la question 7 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	113
Figure 179 : réponse à la question 8 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	113
Figure 180 : réponse à la question 9 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	113
Figure 181 : réponse à la question 10 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	114
Figure 182 : réponse à la question 11 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	114
Figure 183 : réponse à la question 12 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	114
Figure 184 : réponse à la question 13 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	115
Figure 185 : réponse à la question 14 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	115
Figure 186 : réponse à la question 15 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	115
Figure 187 : réponse à la question 16 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	116

Figure 188 : réponse à la question 17 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	116
Figure 189 : réponse à la question 18 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	116
Figure 190 : réponse à la question 19 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	117
Figure 191 : réponse à la question 20 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	117
Figure 192 : réponse à la question 20, personnes ayant répondu « oui », par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	118
Figure 193 : réponse à la question 21 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	118
Figure 194 : réponse à la question 22 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	119
Figure 195 : réponse à la question 23 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	119
Figure 196 : réponse à la question 24 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	119
Figure 197 : réponse à la question 24, personnes ayant répondu « OUI », par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	120
Figure 198 : réponse à la question 25 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	120
Figure 199 : réponse à la question 26 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	121
Figure 200 : réponse à la question 27 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire.....	121

Introduction

« Un sourire ne coûte rien et produit beaucoup. Il enrichit celui qui le reçoit sans appauvrir celui qui le donne. Il ne dure qu'un instant, mais son souvenir est parfois immortel. Personne n'est assez riche pour pouvoir s'en passer et nul n'est assez déshérité qu'il ne puisse en faire l'aumône. Un sourire, c'est du repos pour l'être fatigué, du courage pour l'âme abattue et de la considération pour l'âme endeuillée. C'est un véritable antidote que la nature tient en réserve pour toutes les peines. Il crée le bonheur au foyer et est un soutien dans les affaires. Il est le signe sensible de l'amitié. Et pourtant, il ne peut ni s'acheter, ni se prêter, ni se voler, car il n'a de valeur qu'à partir de l'instant où il se donne... Et si quelquefois vous rencontrez une personne qui ne vous donne pas le sourire que vous méritez, donnez-lui le vôtre, car nul n'a autant besoin d'un sourire que celui qui ne sait en donner aux autres. »
(Follereau, 1920).

Dans une société de plus en plus superficielle avec des critères de beauté imposés, une véritable injustice d'apparence se développe. Les magazines, les médias et les publicités entretiennent ce phénomène en prônant la perfection, le sourire cliché hollywoodien.

Le sourire est un lien social précieux chez l'humain. Il procure quotidiennement des bienfaits soupçonnés ou insoupçonnés pour certains tant sur le plan physique que psychique. De par les avancées scientifiques et l'accès à l'information, la demande du patient « je veux un sourire de star pour me sentir mieux » est grandissante. L'un des objectifs du chirurgien-dentiste va alors être de redonner confiance au patient tout en lui donnant le sourire. Dans ce cadre, nous souhaitons au travers de ce travail montrer l'influence du sourire physique dans les relations sociales. Pour cela, dans une première partie, nous décrirons le sourire selon ses composantes anatomiques et sa place dans le visage ; dans une deuxième partie, nous aborderons la communication par le sourire et sa place potentielle dans la notion de réussite et d'image renvoyée, en évoquant également une forme actuelle de dictature de l'esthétique. Notre troisième partie consistera en un recueil d'opinion s'agissant du sourire, de son rôle, de son importance et de son influence dans nos vies quotidiennes.

1. Le sourire

1.1 La place du sourire dans l'équilibre de la face

Le sourire occupe une place majeure sur le visage et il se doit de répondre aux critères définis par Aristote, selon lesquels « *le beau nécessite précision, symétrie, coordination* ».

Aussi, pour mesurer cette importance du sourire au niveau du visage, on analyse successivement le cadre facial, le cadre labial et le cadre dentaire (Hue, 2008).

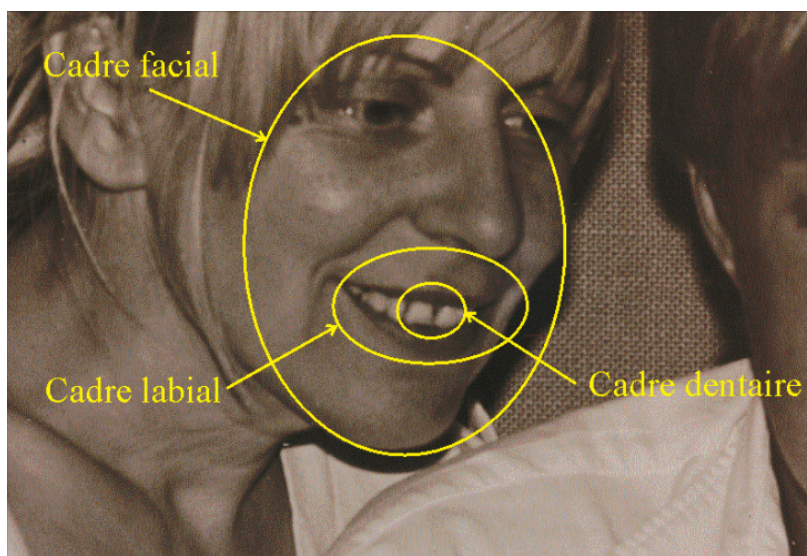


Figure 1 : répartition des trois cadres (Source : Hue, 2008)

1.1.1 Le cadre facial

À l'époque de la Grèce antique, la perfection d'un visage était calculée à l'aide d'une formule mathématique, appelée le ratio d'or (Amoric, 1995). Il en découle le nombre d'or, approximativement égal à $(\frac{1+\sqrt{5}}{2})$, que l'on connaît également sous le nom de Fibonacci (les quotients de deux termes consécutifs de la suite de Fibonacci sont les meilleures approximations du nombre d'or) et qui est désigné par la lettre phi, du nom de Phidias, sculpteur grec ayant participé à la décoration du Panthéon à Athènes. Ainsi, le nombre d'or est notamment utilisé pour effectuer l'analyse morphologique et esthétique du cadre facial. Dans ce contexte, il fait figure de référence puisque tout ce qui est jugé beau par l'humain respecte souvent ce rapport (Bashour, 2007).

Aussi, depuis l'Antiquité, un visage est estimé harmonieux s'il répond à une symétrie et des proportions spécifiques. La symétrie se fait par rapport au plan sagittal médian, qui passe entre les deux yeux, par la pointe du nez, au niveau du philtrum, puis par le menton. Quant aux lignes horizontales qui passent par les pupilles, les ailes du nez, les commissures labiales et les tragus, elles doivent être parallèles entre elles et perpendiculaires au plan sagittal médian. De même, les étages frontaux, nasaux et buccaux doivent être égaux (Prokopakis et coll., 2013 ; Sette et coll., 2014).

De façon générale, il en ressort que l'harmonie de la face est inhérente à la proportionnalité de sa largeur et de sa hauteur qu'à celle de ses étages inférieurs et supérieurs.

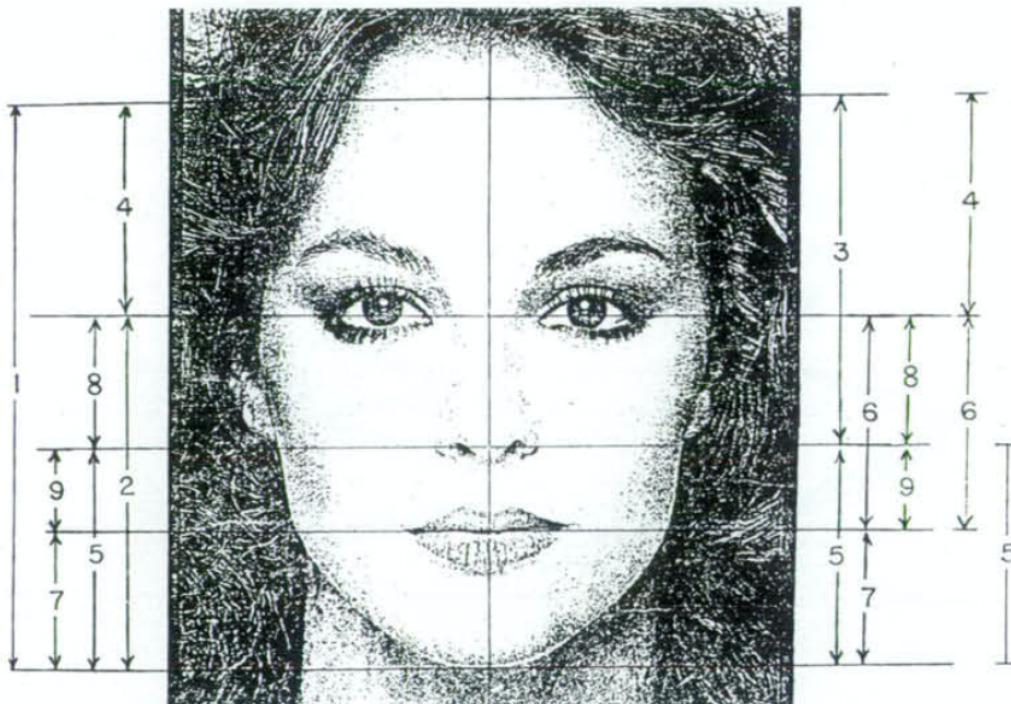


Figure 2 : l'application du Nombre d'Or dans le visage. (Source : Ricketts, 1982)

1.1.2 L'étage inférieur de la face

Contrairement aux deux autres étages de la face, l'étage inférieur ou buccal n'est pas statique, lui permettant ainsi d'être le siège principal des émotions, des conversations et des expressions.

On le détermine par sa dimension verticale, elle-même répartie en trois niveaux sensiblement égaux, à savoir :

- la lèvre supérieure, qui s'étend du point sous nasal au stomion,
- la lèvre inférieure, qui va du stomion au sillon labio-mentonnier,
- le menton, qui débute au sillon labio-mentonnier jusqu'au point menton.

Par ailleurs, au sein de l'étage inférieur, la bouche prend pleinement part à la beauté du visage et repose, elle aussi, sur une question de proportionnalité. Sa largeur ne doit, en effet, pas dépasser l'écart du centre des pupilles. Ricketts, va plus loin et estime que l'harmonie de la bouche existe quand les commissures des lèvres sont à mi-chemin entre les limites externes des ailes du nez et les plans bi-pupillaires (Ricketts, 1982).



Figure 3 : proportion de la bouche (Source : Ricketts, 1982)

Lorsque la bouche est au repos, la contraction musculaire pour joindre les lèvres devrait être minimale et recouvrir les dents, afin que les bords libres des incisives maxillaires ne dépassent le bord inférieur de la lèvre supérieure que de 2 à 3 millimètres. Une nouvelle fois, afin qu'un visage soit attrayant, le nombre d'or s'applique, avec une largeur idéale de la bouche qui correspond à 1,618 fois la largeur du nez.

Enfin, si l'on s'intéresse aux différences entre les femmes et les hommes au niveau du tiers inférieur du visage, la mâchoire masculine est généralement plus large et carrée, avec un menton plus présent et plus projeté en avant.



Figure 4 : tiers inférieur du visage femme/homme (Source : Dr SAR Borath, disponible sur : <https://antiage-nord.fr/differences-morphologiques-entre-hommes-et-femmes-et-implications-esthetiques/>)

1.1.3 La classification d'Angle et le sourire

La classification dentaire élaborée par Edward Angle comporte trois classes selon les rapports d'occlusion entre les deux arcades dans le sens antéro-postérieur, et notamment le rapport des premières molaires, des canines et des incisives maxillaires et mandibulaires.

De façon plus détaillée, les trois classes définies par Edward Angle sont les suivantes :

- Classe I : la première molaire mandibulaire est mésialée d'une demi-cuspide au regard de la première molaire maxillaire. De ce fait, la canine mandibulaire est en avant d'une demi-dent par rapport à la canine maxillaire.

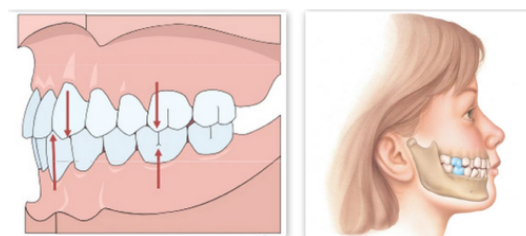


Figure 5 : classe 1 classification d'Edward Angle (Source : DENTODONTICS, 2015 disponible sur : <https://dentodontics.com/2015/09/09/angles-classification-of-malocclusion/>)

- Classe II : la première molaire mandibulaire est distalée d'une demi-cuspide par rapport à la première molaire maxillaire. Au demeurant, la classe II comporte deux sous-parties, définies selon l'inclinaison des incisives maxillaires.

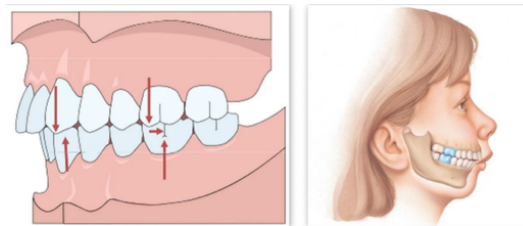


Figure 6 : classe 2 classification d'Edward Angle (Source : DENTODONTICS, 2015 disponible sur : <https://dentodontics.com/2015/09/09/angles-classification-of-malocclusion/>)

1. Classe II division 1 : le bloc incisivo-canin maxillaire est vestibulo-versé. Une béance antérieure peut être observée.
2. Classe II division 2 : le bloc incisivo-canin maxillaire est lingualé, avec des incisives maxillaires qui peuvent totalement recouvrir les incisives mandibulaires.

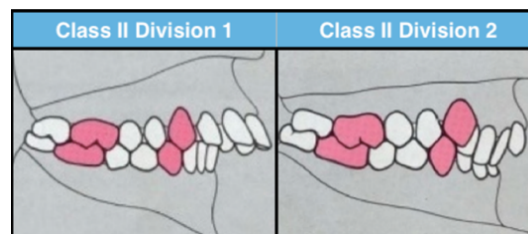


Figure 7 : classe 2 division 1 et classe 2 division 2 d'Edward Angle (Source : DENTODONTICS, 2015 disponible sur : <https://dentodontics.com/2015/09/09/angles-classification-of-malocclusion/>)

- Classe III : à l'opposé des autres classes, la première molaire mandibulaire est mésialée par rapport à la première molaire maxillaire.

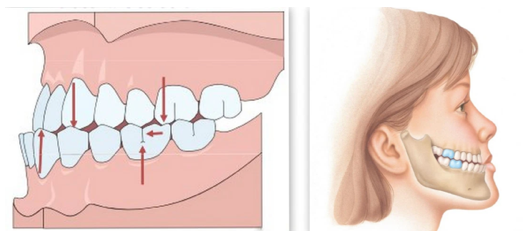


Figure 8 : classe 3 classification d'Edward Angle (Source : DENTODONTICS, 2015 disponible sur : <https://dentodontics.com/2015/09/09/angles-classification-of-malocclusion/>)

Enfin, pour Edward Angle, l'harmonie d'un visage et son attractivité sont liées à une occlusion dite normale de classe I. En cas de défaut, les différentes techniques orthodontiques, chirurgicales, prothétiques ou conservatrices peuvent venir le corriger.

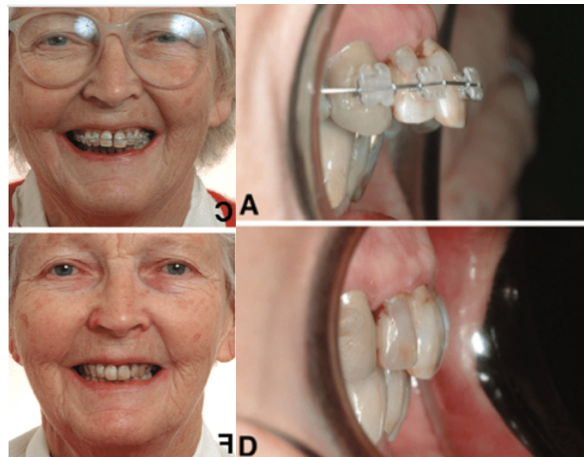


Figure 9 : sourire avant/après d'un patient traité pour une classe II division 1 (Source : Amat P, 2014)



Figure 10 : sourire avant/ après d'un patient traité pour une classe II division 2 (Source : Lemay, 2010)



Figure 11 : sourire avant/après d'un patient traité pour une classe III (Source : Lemay, 2010)

1.2 La dynamique du sourire

1.2.1 Qu'est-ce que le sourire ?

Comme nous l'avons déjà évoqué, le propre du visage est d'être mobile et de traduire les sentiments et les expressions. Dans ce contexte, le sourire est un cadeau que l'on fait à la fois aux autres et à soi-même, de façon consciente, naturelle ou spontanée. D'un point de vue scientifique, lorsque la partie antérieure de l'hypothalamus est excitée, un message est envoyé au système limbique, siège des émotions, et les muscles de la face, appelés muscles peauciers ou de la mimique, entrent en mouvement pour produire un sourire. Rouvière, repris par Monteil en 2003, évoque l'intervention de 23 muscles par côté qui s'enroulent en formant une couronne autour de l'orifice oral, dont 13 régissent l'élévation de la lèvre supérieure et l'abaissement de la lèvre inférieure (Monteil, 2003).

Parmi les muscles de la face, on relève :

- le muscle orbiculaire de la bouche qui est considéré comme la charpente des lèvres ; en cas de paralysie, les mimiques sont considérablement entravées,
- les muscles zygomatiques (petit et grand), et les muscles élévateurs qui sont ceux qui permettent le sourire ; en effet, ils surélèvent la lèvre supérieure et sont à l'origine des différentes expressions, allant de l'éclat de rire au sourire discret,
- le risorius qui est le muscle du sourire en coin, communément appelé sourire de la Joconde ; il permet d'étirer latéralement l'angle de la bouche et il peut également créer chez certains une fossette jugale (Clédes et coll., 2013).

Néanmoins, les muscles de la bouche ne sont pas les seuls à être mobilisés lors d'un sourire, puisque 17 muscles du visage sont sollicités simultanément, faisant plisser les yeux et élargir la base du nez. Comme l'affirme le psychiatre Christophe André à ce propos : « *Sourire mobilise 15 muscles, mais faire la gueule en sollicite 40. Reposez-vous, souriez !* »

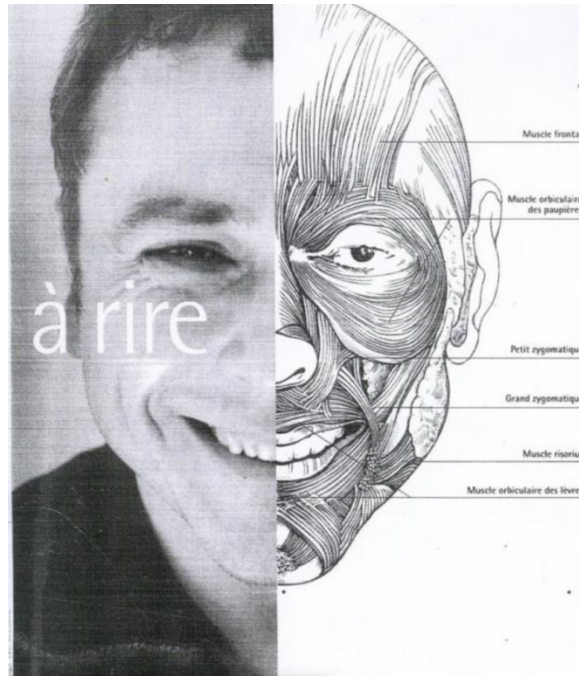


Figure 12 : principaux muscles peauciers impliqués dans le sourire. (Source : Akiki, 2015 disponible sur <http://karlakiki.wordpress.com/2015/08/06/de-limportance-du-sourire/>)

En outre, sourire de façon harmonieuse ne repose pas sur les seuls muscles et les éléments suivants ont également leur importance :

- la position des dents,
- l'anatomie des dents puisque certaines caractéristiques et proportions doivent être respectées,
- l'harmonie des arrondis de la gencive qui doit bien entourer les dents et la bonne santé de celle-ci qui se manifeste par sa couleur rose pâle et un piqueté « en peau d'orange »,
- les lèvres qui laissent entrevoir les dents lors du sourire.

Sourire est donc la combinaison de plusieurs facteurs complémentaires.

1.2.2 Les rapports dento-labiaux

Le « secret » d'un beau sourire est de disposer d'un alignement dentaire harmonieux et de tissus mous esthétiques, avec un contraste entre la blancheur des dents et la rougeur des lèvres.

En effet, les lèvres sont essentielles dans la composition du visage et les rapports dento-labiaux, car elles constituent la charpente des dents et du sourire, tout en déterminant la zone esthétique. On distingue la lèvre supérieure et la lèvre inférieure, qui sont toutes les deux formées d'une « lèvre blanche » ou zone cutanée, et d'une « lèvre rouge » ou zone muqueuse. Elles sont ensuite réunies par le vermillon.

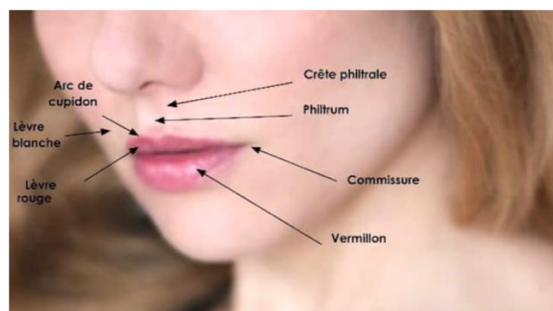


Figure 13 : anatomie des lèvres. (Disponible sur : <https://docteur-picovski.com/blog/injection-levres-acide-hyaluronique/>)

De surcroît, lors d'une analyse dento-labiale, on évalue plusieurs paramètres, tels que le degré d'exposition des dents et de la gencive, ainsi que la position des bords libres et la ligne du sourire.

Lorsqu'un individu est au repos, l'exposition des dents varie selon la personne et son âge. On observe généralement une exposition des incisives maxillaires de 1 à 5 mm, avec une visibilité accrue chez les jeunes femmes.

En 2014, le professeur B. Zachrisson apporte quelques détails sur ses objectifs de traitement : « *Mes objectifs de traitement pour l'exposition des incisives avec les lèvres au repos sont d'environ 5 mm pour les enfants et les adolescents, autour de 3 mm pour les jeunes adultes jusqu'à 30 ans, d'au moins 1 mm jusqu'à 50 ans, puis ce que je peux pour les seniors et les patients âgés* » (Zachrisson, 2014).

Ces chiffres témoignent du fait qu'avec le temps, les incisives mandibulaires sont plus exposées. On observe alors une atrophie croissante de la lèvre supérieure rouge chez les personnes plus âgées, qui génère l'agrandissement de la partie cutanée et une réduction du vermillon. Ainsi, on relève au fil du temps des modifications ostéo-

dentaires qui donnent l'impression que les lèvres forment un arc de cercle à convexité inférieure et qu'elles rentrent dans la cavité buccale.



Figure 14 : exposition des incisives maxillaires en fonction de l'âge. (Source : MUJAGIC, 2012)

Pour illustrer, les spécificités labiales, on peut également s'intéresser aux groupes ethniques. Contrairement aux populations caucasiennes, les populations africaines ont, généralement, un volume de lèvres plus important et qui se retourne en haut vers le nez, en bas vers le menton. Ceci s'explique par un développement plus marqué de l'orbiculaire et du tissu cellulo-graisseux sous-cutané (Bloch, 1898).

Si l'on revient au nombre d'or, il s'applique pareillement aux lèvres et le rapport idéal entre les lèvres inférieure et supérieure est de 1,6, en vue de face. Cela signifie que la hauteur de la lèvre supérieure doit être inférieure à celle de la lèvre inférieure.

Notons par ailleurs que chez les femmes, les lèvres pulpeuses avec une hauteur de vermillon plus importante, séduisent davantage les hommes. « *D'après toutes les règles de la physionomie, l'épaisseur des lèvres indique un tempérament sensuel ; de même que des lèvres minces, doucement cintrées, et nuancées de teintes vermeilles, passent pour les caractères extérieurs de la chasteté et de la délicatesse du goût* » (Herder, 1827). En effet, depuis toujours, les lèvres charnues font référence à la jeunesse, ce qui explique la volonté actuelle de nombreuses femmes d'augmenter le volume de leur lèvre supérieure, sans se préoccuper de maintenir un équilibre labial. Elles font pour cela appel à la médecine esthétique, où diverses substances résorbables peuvent leur être injectées, comme le collagène ou l'acide hyaluronique. Notons toutefois qu'une augmentation exagérée du volume labial peut être à l'origine d'une bouche dite de « canard » (Kar et coll., 2018).

Aussi, l'épaisseur des lèvres est étroitement liée à la visibilité des dents. Plus la lèvre est épaisse, plus le sourire est large et moins les incisives sont visibles. À l'inverse, si la lèvre est fine, la denture supérieure sera proéminente et le sourire étroit.

Quant à la couleur des lèvres, elle influence elle aussi la perception que l'on a des dents, ce qui nous montre que tout est une question de contraste. Une personne qui a le teint mat aura des dents qui sembleront plus blanches qu'une personne dont le teint est clair. Ce contraste peut cependant être accentué par un éclaircissement dentaire ou des techniques de maquillage. Il est ainsi possible d'utiliser certains rouges à lèvres et de prendre en compte le principe des couleurs complémentaires pour diminuer ou accentuer un effet donné. À titre d'exemple, un rouge à lèvres rouge neutralisera le jaune des dents, à condition qu'il tire davantage sur des nuances bleues qu'orange. Effectivement, le bleu et l'orange sont des couleurs opposées sur la roue chromatique, ainsi la nuance bleutée du rouge à lèvres rouge neutralise le jaune des dents.

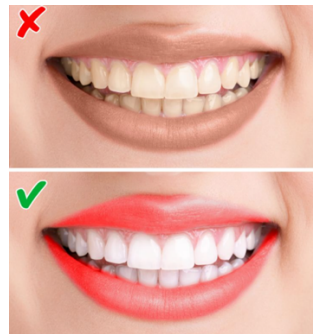


Figure 15 : jeu de contraste lèvres/dents (Source : 6f49b758da805f02b40c1ec4bb.jpg (728×797) [Internet]. [cité 10 août 2020]. Disponible sur : <https://wlbrightside.cf.tsp.li/resize/728x/jpg/d87/e3b/6f49b758da805f02b40c1ec4bb.jpg>)

Si l'on poursuit notre analyse des jeux de contrastes et de l'importance d'avoir les lèvres galbées, il est apparu, il y a quelques années, une technique appelée « *candy lips* ». Ce maquillage permanent est une micro-pigmentation de la couche superficielle des lèvres, qui consiste à renforcer et à rendre plus net le contour des lèvres pour créer un effet de volume. Il s'agit d'un effet d'optique qui rend les lèvres plus rosées.



Figure 16 : avant/après Candy lips. (Source : Pinterest, publiée par PermaLMine Cosmetics, disponible sur <https://www.pinterest.fr/pin/2462974785602891/visual-search/>)

1.2.3 Les lignes du sourire

La ligne du sourire est une ligne imaginaire qui suit le bord inférieur de la lèvre supérieure. Lorsqu'une personne sourit, la ligne est définie, sur le plan frontal, par la position des dents et de la gencive par rapport à la lèvre supérieure. Celle-ci est généralement convexe vers le haut (Liébart et coll., 2014).



Figure 17 : la ligne du sourire. (Source : Liébart et coll., 2004)

Au demeurant, il n'existe pas une façon unique de sourire. Selon une étude menée en 1984 par Tjan et d'Al Jabrah, 37% des hommes découvrent leurs gencives en souriant, contre 80% des femmes (Tjan et coll., 1984). Les recherches sur le sourire ont également abouti à une classification en trois catégories, fondées sur la ligne du sourire (Philips, 1999). On distingue :

- le sourire haut : la longueur totale des dents antérieures maxillaires et une partie de la gencive sont visibles ; ainsi, 11% des sujets de moins de 35 ans et 7,5% des plus de 36 ans ont une ligne du sourire haute ;



Figure 18 : classe 2, ligne du sourire haute. (Source : Liébart et coll., 2004)

- le sourire moyen : 75% à 100% des dents antérieures maxillaires sont visibles, à l'image des papilles interdentaires ;



Figure 19 : classe 3, ligne du sourire moyenne. (Source : Liébart et coll., 2004)

- le sourire faible : moins de 75% des dents antérieures sont visibles et il ne découvre pas le parodonte.



Figure 20 : classe 4, ligne du sourire basse. (Source : Liébart et coll., 2004)

En 2004, une quatrième catégorie a été introduite par Liébart et coll., dans laquelle la visibilité de la papille interdentaire est prise en considération. Pour ce sourire, appelé « *gummy smile* » ou sourire gingival, la ligne du sourire est très haute et laisse apparaître plus de 2 mm de bandeau continu de gencive.



Figure 21 : classe 1, ligne du sourire très haute. (Source : Liébart et coll., 2004)

Finalement, l'analyse des lignes du sourire est étroitement liée au sexe, à l'âge et à l'ethnie. Au-delà de ces quatre catégories, la question de l'esthétique est centrale pour le sourire et répond à certaines références.

1.3 Un sourire esthétique

1.3.1 Les références esthétiques

Le jugement de la beauté et de l'esthétique se fait à partir de l'appréciation subjective d'une personne, et il dépend donc de ses goûts, de ses expériences, de son âge, etc. De même, la notion d'esthétique peut différer selon les pays, les époques ou les cultures.

Aussi, le premier à avoir défini les bases de l'esthétique est Aristote, qui estime que la précision, la symétrie et la coordination des parties constituent les fractions disciplinées d'un tout (Agathos, 1982).

Cette définition peut s'appliquer au sourire qui résulte d'une triple harmonie : labiale, gingivale et dentaire. Pour procéder à l'analyse esthétique du sourire, une liste de 14 critères fondamentaux a été élaborée, en 1982, par Magne et Belser (Dodds et coll., 2014). Puis, les 14 critères ont eux-mêmes étaient divisés en 3 grandes catégories, comme nous allons le détailler ci-après.

- **Appréciation de l'harmonie gingivale** (Dodds et coll., 2014).

1. La santé gingivale repose sur une gencive libre rosée mate et une gencive attachée en peau d'orange.
2. Les papilles interdentaires permettent la fermeture des embrasures.
3. Les axes dentaires sont inclinés de distal en mésial dans le sens apico-incisal, qui est de plus en plus marqué des incisives centrales aux canines.

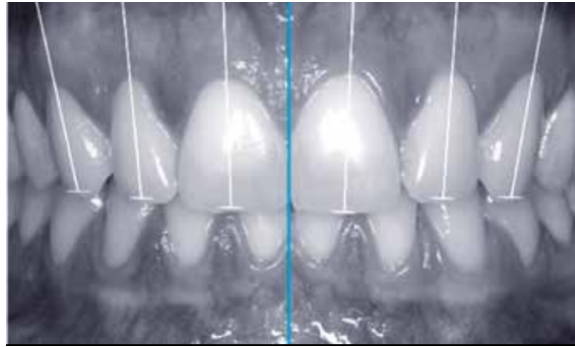


Figure 22 : inclinaisons des axes dentaires. (Source : Dodds et coll.,2014)

4. Le zénith du contour gingival légèrement en distal par rapport au milieu de la dent.

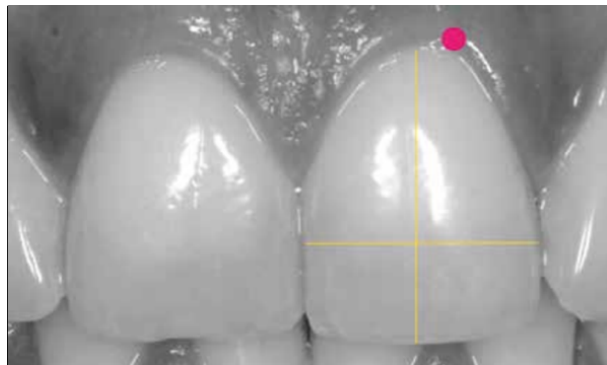


Figure 23 : zénith gingival. (Source : Dodds et coll.,2014)

5. Les festons gingivaux doivent être symétriques. Selon Rufenacht, les festons des incisives centrales sont presque au même niveau, ou légèrement plus coronaires que ceux des canines, tandis que les festons des incisives latérales sont bien plus coronaires que ceux des incisives centrales (Dodds et coll., 2014).

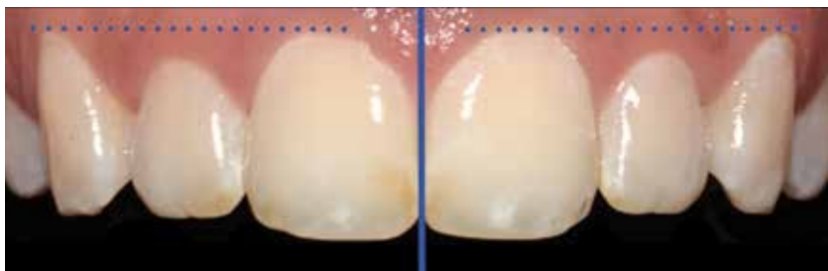


Figure 24 : équilibre des festons gingivaux. (Source : Dodds et coll.,2014)

- **Appréciation de l'harmonie dentaire.**

6. L'appréciation du niveau des contacts interdentaires avec un point de contact mésial qui est plus coronaire que le point de contact distal.
7. La dimension relative des dents doit respecter le fameux nombre d'or, notamment en ce qui concerne la dimension mésio-distale idéale des incisives et des canines maxillaires. Toutefois, alors qu'une application stricte de ce nombre est légèrement excessive, on évoque plus communément l'idée d'une proportion, avec un rapport largeur-hauteur de 80% pour les incisives centrales et 70% pour les latérales et les canines.

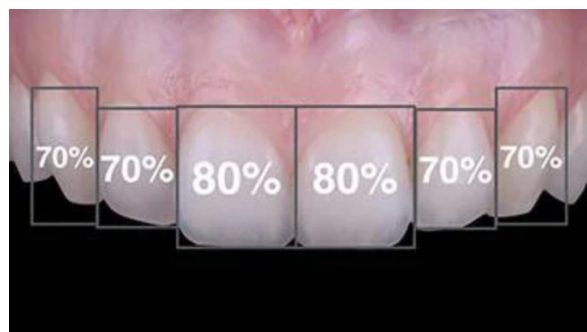


Figure 25 : proportions relatives des dents antérieures. (Sources : Dr Marie Clément Chirurgien-Dentiste, disponible sur : <https://drmarieclément.com/sourire-ideal-lyon/>)

8. Certains éléments de base déterminent la forme des dents. Les incisives ont ainsi une face mésiale, une face distale et un bord libre. Elles peuvent être carrées, rectangulaires, triangulaires ou ovoïdes. Pour sa part, la canine possède également une face mésiale et une face distale mais avec une pointe cuspidienne.



Figure 26 : les différentes formes d'incisives. (Source : Dodds et coll., 2014)

9. Les caractérisations de la dent, les colorations et les différentes morphologies.

10. L'état de la surface dentaire a un impact sur les effets d'optique et donc sur la transmission de la lumière. Ainsi, un état de surface marqué favorise la réflexion de la lumière et donne l'impression d'une dent plus blanche.
11. La couleur n'est pas le critère esthétique le plus important dans la mesure où une coloration peu esthétique peut passer inaperçue si la forme de la dent et l'état de sa surface sont respectés.
12. La configuration des bords incisifs, en particulier leur finesse, est un critère esthétique essentiel.

- **Appréciation de l'harmonie du sourire.**

13. La ligne de la lèvre inférieure, ainsi que l'évaluation de la coïncidence des bords incisifs avec la lèvre inférieure et leur parallélisme.



Figure 27 : parallélisme bords incisifs/lèvre inférieure. (Source : Dodds et coll.,2014)

14. La symétrie du sourire est relative par nature.

Du reste, bien que cette classification fasse office de référence pour définir l'esthétique d'un sourire, elle n'en est pas moins variable selon les individus, leur origine ethnique ou culturelle, mais aussi leur âge. De la même manière, l'appréciation du sourire est inhérente à la forme du visage du patient et à son caractère, ce qui fait que le sourire est une expression unique.

De plus, en 2014, Machado a proposé 10 commandements, utiles lors de la planification esthétique d'un traitement visant à optimiser le sourire. Les commandements sont les suivants :

1. l'arc de sourire - incisives maxillaires en position verticale,
2. le rapport et la symétrie des incisives centrales maxillaires,
3. le rapport des dents antéro-supérieures,
4. la présence d'un espace antéro-supérieur,
5. la conception gingivale,
6. le niveau d'exposition gingivale,
7. le corridor buccal,
8. l'angulation de la ligne médiane et des dents,
9. les détails, la couleur et la forme des dents,
10. le volume des lèvres.

Il ressort de ces commandements la mise en évidence impérative des incisives centrales pour déterminer l'esthétique d'un sourire (Machado, 2014).

1.3.2 Une notion de « normalité »

Au-delà des outils définis ci-avant, nous pouvons nous interroger sur ce qu'est concrètement la normalité d'un point de vue esthétique.

L'idée d'une norme fait souvent référence à celle de repère, de comparaison ou d'évaluation, où l'objectivité et la subjectivité s'entremêlent. En effet, une norme est, d'une part, objective car elle se conforme à des règles et, d'autre part, subjective car elle s'apprécie selon les personnes, les lieux, les périodes et les expériences. Il est donc complexe de définir ce qu'est la normalité tant la notion est changeante et multiple, comme l'indique la citation « *Le fou d'aujourd'hui c'est le génie de demain* » (Momager, 2018).

De surcroît, bien que la normalité ait un sens variable, la notion de perception revient fréquemment dans sa définition. La normalité étant d'avoir un beau sourire, celui-ci doit être perçu comme tel par les autres et doit stimuler les organes des sens et l'affect. Les individus portent ainsi un jugement de plus en plus dur sur leur propre sourire, mais aussi sur celui des autres, à l'époque du « *smiley* généralisé ». Dans une interview pour le magazine Marie-Claire, le Docteur Gérard Dupeyrat explique à ce

propos : « *Je reçois beaucoup de patients qui, dès qu'ils ont quelques sous de côté, me demandent un nouveau sourire* ». Il est vrai que de plus en plus d'adultes sont complexés par leurs dents et choisissent le biais de l'artifice prothétique pour améliorer l'esthétique de leurs sourires. Ils y voient la possibilité d'avoir à terme « un sourire de star », avec des dents éclatantes de santé et parfaitement alignées, ce qui est finalement le sourire dont beaucoup rêvent. Dans ce contexte, les besoins esthétiques des patients sont en augmentation constante, et l'on observe l'uniformisation et la banalisation des critères esthétiques, plus particulièrement dans le domaine dentaire. Certains auteurs vont même plus loin, qualifiant la bouche de « *palais de cristal* » et les dents de « *perles fines* » (Vereeck, 2006). Nous reviendrons en détail sur cette notion dans la partie 2.3.2.

De ce fait, les patients sont de plus en plus attentifs à leur santé bucco-dentaire, à la prévention des lésions carieuses, et à avoir une denture antérieure ou postérieure parfaite. Ainsi, dans ce souci esthétique, les amalgames ou l'or sont de moins en moins utilisés et sont remplacés par des techniques adhésives, des matériaux composites ou de la céramique. Il en ressort l'émergence d'une dentisterie esthétique, axée sur la beauté des dents. Les patients n'hésitent plus à se faire éclaircir les dents et à choisir des facettes ou des couronnes à des fins esthétiques. Il n'en reste pas moins qu'un plan de traitement complet doit leur être proposé avant toute intervention, avec la présentation de modèles d'études, pour qu'ils visualisent le résultat du traitement. Aussi, cet effet de mode n'est pas sans conséquence puisque son coût élevé fait exploser le tourisme dentaire. De plus en plus de Français se rendent en Espagne, en Thaïlande ou en Hongrie, où les prix proposés sont bien plus bas que ceux pratiqués en France. De même, quand ces pays appartiennent à l'Union européenne, les patients bénéficient de tarifs avantageux, et d'un remboursement de la part de l'Assurance maladie, voire de la mutuelle, comme pour des soins effectués sur l'Hexagone.

Ce phénomène nous conduit à nous questionner sur la place du patient dans le traitement et sur l'apparition d'un certain clientélisme. La normalité ne serait-elle finalement pas plus simple à comprendre si elle était abordée dans son sens opposé, en regardant de plus près les sourires jugés anormaux ou pathologiques ?

1.3.3 Les sourires « particuliers »

Dans une société où la beauté est presque un impératif, de nombreuses anomalies peuvent impacter le sourire et générer un mal-être psychologique chez les patients. Qu'ils soient congénitaux ou acquis, pathologiques ou non, ces sourires sont qualifiés d'anormaux, comme nous allons le détailler ci-après avec certaines particularités du bloc incisivo-canin.

- Les diastèmes

Les diastèmes sont les espaces qui peuvent exister entre les dents, le plus souvent entre les incisives de l'arcade maxillaire. Ils peuvent être congénitaux ou acquis. Noureddine et coll., ont ainsi décrit quatre types de diastèmes selon leur localisation sur le bloc antérieur maxillaire (Noureddine et coll., 2014) :

- (a) le diastème médian entre les incisives centrales,
- (b) le diastème simiens, qui indique une symétrie entre les incisives latérales et les canines,
- (c) le diastème de Frush et Fisher, qui est une asymétrie entre l'incisive latérale et la canine d'un côté, et l'incisive latérale et la centrale de l'autre,
- (d) le diastème de Lombardi qui qualifie un petit diastème médian et d'autres plus larges entre les incisives centrales et latérales.

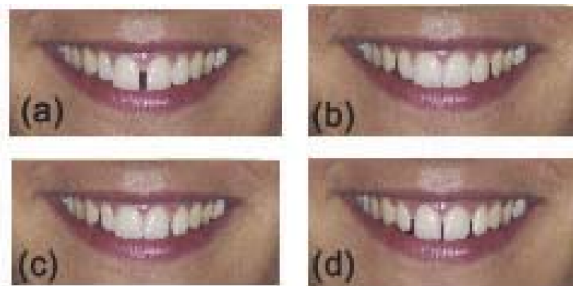


Figure 28 : les différents types de diastèmes. (Source : Lacey A. Les diastèmes antérieurs maxillaires chez l'adulte : approche prothétique par facettes céramiques. Revue et analyse de la littérature. 2019 disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-0228043>)

La qualification des diastèmes comme les « dents du bonheur » remonte à l'époque napoléonienne. Les soldats dont les dents antérieures n'étaient pas parfaitement jointes étaient déclarés inaptes et ils éprouvaient donc le « bonheur » d'échapper aux combats. Ce détail était important à cette période car les incisives servaient aux militaires à couper l'emballage des recharges de poudre à fusil (CNEWS, 2017). À ce jour, les dents du bonheur peuvent être considérées comme un atout séduction, un

« petit truc en plus » qui distingue une personne des autres. De même, dans certaines cultures notamment africaines, comme au Nigéria, ce type de sourire symbolise la beauté, tandis que d'autres personnes en font un complexe.



Figure 29 : sourire de Vanessa Paradis. (Disponible sur : <https://www.vogue.fr/beaute/exclu-vogue/diaporama/les-secrets-de-beaute-de-vanessa-paradis/24487?amp=>)

- Les anomalies de nombre

L'anomalie de nombre peut porter sur une diminution ou une augmentation du nombre des dents.

L'agénésie, par exemple, se manifeste notamment au niveau de l'incisive latérale maxillaire et se définit comme l'absence d'une ou de plusieurs dents (Bassigny, 1991). En cas d'absence de plus de six dents, le terme d'oligodontie est employé. Pour revenir à l'agénésie de l'incisive latérale maxillaire, elle correspond à l'absence uni- ou bilatérale de cette dernière. Généralement héréditaire, elle peut avoir des conséquences importantes sur le sourire et générer la présence d'un diastème ou d'un encombrement au niveau du maxillaire, s'opposant alors aux critères esthétiques actuels. En effet, lorsque les canines maxillaires plus saturées, plus « globuleuses », et de forme pointue prennent la place de l'incisive latérale, la mésialisation de la bosse canine et la modification consécutive du soutien de lèvre peuvent être considérées comme disgracieuses pour de nombreux patients.

La sourire de Clémence Botino, élue Miss France 2020, illustre bien cette originalité. Son absence d'incisive latérale maxillaire droite ne l'a toutefois pas empêchée de remporter le concours de beauté et d'être considérée comme l'une des plus belles femmes de France.



*Figure 30 : Clémence Botino, miss france 2020, agénésie de la dent numéro 12.
(Source : instagram personnel de Clémence Botino, 2019)*

Quant au footballeur international portugais, Cristiano Ronaldo, il a choisi de recourir à la dentisterie esthétique pour compenser l'absence de son incisive latérale maxillaire droite.



Figure 31 : avant/après traitement agénésie dent numéro 12 Cristiano Ronaldo. (Photo disponible sur <https://www.demotivateur.fr/article-buzz/10-transformations-de-celebrites-parmi-les-plus-spectaculaires-vous-allez-etre-surpris-4085>)

- Les anomalies de forme

Il existe de nombreuses anomalies de forme qui concernent l'ensemble de la dent, ou seulement sa partie coronaire ou radiculaire.

L'anomalie la plus fréquente et que l'on repère facilement concerne l'incisive latérale conoïde, appelée « en grain de riz » en raison de sa taille et de sa forme. À l'époque du Trias, les mammifères les plus anciens possédaient des incisives coniques semblables à celles du reptile et des poissons actuels, ce qui peut également expliquer que la dent en grain de riz soit l'héritage de cette période la plus reculée de l'ère secondaire (Jarricot, 1908).

Du reste, selon une étude récente, les femmes sont davantage concernées par cette anomalie, avec une proportion 1,35 fois supérieure à l'homme d'avoir de telles incisives (Hua et coll., 2013).



Figure 32 : la chanteuse Cheryl Cole, incisive 12 conoïde avant après. (Disponible sur : <https://www.buzzfeed.com/kimberleydadds/photos-that-prove-good-teeth-can-change-your-face>)

2. À quoi le sourire nous sert-il ?

2.1 Le sourire : un moyen de communication

Le sourire est un signal d'appel et d'ouverture que l'on adresse à autrui. Aussi, alors que l'on a longtemps estimé que « *le rire est le propre de l'homme* » (Rabelais), au XVI^e siècle, une étude met en évidence que certains animaux ont également la capacité de sourire (Davila-Ross M et coll., 2015). À titre d'exemple, lorsque les orangs-outans font une mimique qui peut être assimilée à un sourire, ses semblables l'imitent et sourient à leur tour (Davila-Ross M et coll., 2015).

De même, d'autres animaux, tels que le chien, ont la possibilité de sourire par mimétisme avec les humains. Ayant perçu que ces derniers laissent apparaître leurs dents quand ils sont contents et bien disposés envers autrui, ils font de même.



Figure 33 : sourire d'un chien imitant son maître. (Source : photo personnelle)

2.1.1 L'évolution du sourire avec l'âge

À quand remonte notre premier sourire ? On admet qu'il existe, dès les premières heures de vie, un semblant de sourire chez le nourrisson, au moment de l'assoupissement. Il le fait par réflexe et de façon innée pour manifester son bien-être. On dit que le bébé « *sourit aux anges* ». Ce premier sourire est souvent très attendu, car, au-delà d'exprimer les premières marques d'une complicité entre l'enfant et ses parents, il signale le début de leurs interactions. Du reste, pour un nouveau-né, sourire relève de l'instinct de survie, puisque l'enfant se sent davantage en sécurité en constatant l'attachement de son entourage pour lui (Morris, 1999).

L'intention du nouveau-né de produire un sourire arrive pour sa part un peu plus tard, quand une certaine stabilité psychoaffective a été instaurée avec la mère et qu'un environnement social interactif l'entoure (Lin et Green, 2009). On estime ainsi qu'un bébé sourit intentionnellement à environ 58 jours ; cette durée pouvant s'échelonner entre 16 et 93 jours. L'étude insiste également sur la nécessité de la stimulation et des interactions maternelles (Fiozzi Kpadonou et coll., 2017).

Puis, vers 4 mois, l'enfant se met à rire, et il développe son sens de l'humour aux alentours de 16 mois. Grâce aux échanges qui se créent avec le monde extérieur, il devient progressivement un être sociable.

En outre, le rire provoqué par des chatouilles ou des stimuli tactiles intervient après ses 4 mois car, auparavant, le bébé ne se rend pas compte de la personne qui le chatouille et il ne fait que s'esclaffer pour répondre au toucher.

Cette évolution du sourire traduit la maturation psychologique du bébé. Le sourire est par ailleurs la première manifestation intentionnelle de l'enfant et son absence entraîne un fort stress chez les parents.

Pour ce qui est des adolescents, ils apprécient la nouveauté et les sensations fortes. Celles-ci peuvent notamment s'appliquer au rire avec l'emploi de substances euphorisantes, comme le gaz hilarant (protoxyde d'azote) ou le « *poppers* ». Ce vasodilatateur liquide génère un état d'euphorie pendant quelques minutes lorsqu'il est inhalé. Si l'on considère les chiffres de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), un jeune sur dix âgé de 17 ans en aurait déjà sniffé au moins une fois.

Enfin, pour les adultes, rire est un acte volontaire ou déclenché par des stimuli externes ou par « contagion ».

2.1.2 La communication verbale et non verbale

Pour véhiculer une pensée, il existe deux moyens de communication : verbal et non verbal. On évoque ainsi une communication verbale lorsque l'on emploie des mots, et une communication non verbale lorsqu'il s'agit de signes d'expressions physique ou d'attitudes. On estime alors que la formulation verbale concerne 20% d'un message et que 80% de ce dernier sont transmis inconsciemment de façon non verbale.

Dans ce contexte, le sourire est un vecteur de communication non verbale, qui vise à communiquer et à partager différentes émotions sans qu'aucun son ne soit émis. Quant au rire, il est communicatif et se propage volontiers quand on l'entend. Sa contagiosité provient des neurones miroirs, qui s'activent au niveau de l'aire de Broca dans le cortex cérébral, quand une personne agit semblablement à nous ou que nous imaginons cette même action. Le cortex perçoit et reconnaît les émotions de l'autre, ce qui explique le phénomène de propagation du rire.

De surcroît, on distingue le vrai sourire du faux. Le neurologue Guillaume Duchenne de Boulogne a mis en évidence le vrai sourire, également nommé « sourire de Duchenne », grâce à ses expériences sur la stimulation électrique des muscles du visage combinée à la photographie. Elles font ressortir que les vrais sourires, qui expriment une joie sincère, se différencient des sourires volontaires, car ils mobilisent les muscles orbitaux (Duchenne, 1862). En effet, il est impossible pour beaucoup de personnes de contracter volontairement le muscle orbiculaire de l'œil, ce qui permet de déceler, en moins de 20 millisecondes, un sourire de façade puisqu'il ne modifie pas le regard. En cas de vrai sourire, les yeux sourient avec les lèvres, rendant cet ensemble communicatif.



Figure 34 : différences entre un vrai sourire et un faux sourire. (Source : Pinterest disponible sur : <https://www.pinterest.com/pin/create/button/?url=https://www.paperblog.fr/3287353/le-sourire-et-ses-multiples-formes/&media=/media.paperblog.fr/i/328/3287353/s>)

Outre ceux-ci, il existe 18 types de sourires courants, qui vont de la peur à la soumission et à la joie (Ekman, 1992).

1. Le sourire rictus de politesse ;
2. Le sourire gêné (« je ne connais personne dans ce lieu ») ;
3. Le sourire soulagé pincé (« j'ai réussi à me sortir de cette situation ») ;
4. Le sourire épuisé (« je suis heureux(se) après un effort ou un moment intense ») ;
5. Le sourire sadique (« je me sens notamment jaloux(se) ») ;
6. Le sourire excédé (« je suis agacé(e) ») ;
7. Le sourire endurent (« je prends mon mal en patience, c'est bientôt fini ») ;
8. Le sourire diplomatique (il est un sourire de métier ou de circonstance) ;
9. Le sourire extatique (il manifeste un ravissement, par exemple, face à la vie, belle et merveilleuse) ;
10. Le sourire caricatural (il imite la joie de manière un peu forcée) ;
11. Le sourire préoccupé (il s'affiche dans une situation embarrassante) ;
12. Le sourire méprisant (il témoigne d'une méchanceté plus ou moins latente) ;
13. Le sourire ironique (il s'emploie lors de sarcasmes) ;
14. Le sourire simulé (il dissimule un sentiment de faiblesse) ;
15. Le sourire ravi (il apparaît face à un bébé) ;
16. Le sourire chaleureux (il est celui d'une mère qui encourage son enfant) ;
17. Le sourire méditatif (comme Bouddha, il véhicule de la compassion) ;
18. Le sourire amoureux (il est le plus communicatif).



Figure 35 : les différentes façons de sourire. (Source : Pinterest, disponible sur : <https://www.pinterest.com/pin/create/button/?description=Les%2019%20messages%20du%20sourire&media=https%3A%2F%2Fwww.mieux-vivre-autrement.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2015%2F03%2>)

De plus, le sourire est un langage universel qui fait ressortir ce que nous faisons. En plus de permettre d'entrer en contact avec autrui, il donne la possibilité d'intégrer un groupe et génère un sentiment d'appartenance, ce qui est essentiel. Il est vrai qu'une personne souriant seul étonne généralement. On peut également dire que le sourire est un signe d'apaisement, et le trouver sur le visage d'autrui est la garantie d'une relation affective positive.

La crise sanitaire liée à la COVID-19 que nous traversons actuellement a un impact sur le sourire. Pour se protéger, la majorité de la population mondiale est invitée à porter un masque, ce qui impacte nos rapports sociaux.

Lorsque le bas du visage est caché, la communication non verbale ne peut plus se faire de la même manière, puisque le sourire social et certaines émotions ne sont plus visibles. Pour pallier ce manque, certaines stratégies se mettent progressivement en place, telles qu'un hochement de tête à la place d'un sourire pour donner son approbation. Aussi, il serait intéressant de réussir à remplacer le non-verbal d'un sourire par des mots afin d'exprimer nos émotions (Paquin et Salois, 2020).

En parallèle, l'imaginaire est prépondérant pour se représenter autrui. Or, avec le masque, nous sommes contraints d'imaginer l'intégralité du visage de notre interlocuteur, que cela soit son sourire, ses lèvres, la forme de son nez ou de son menton, la couleur de ses dents, ou encore la présence de fossettes ou d'autres détails cachés. Ce recours à l'imaginaire n'est alors pas sans conséquence car il peut générer une représentation biaisée de l'autre, qu'elle soit bonne ou mauvaise ; faisant du retrait du masque un acte décisif dans l'appréciation des relations humaines.

Au demeurant, le port du masque accentue la place de la complicité intellectuelle dans les rapports sociaux et il met l'aspect physique au second plan, car la première impression que l'on se fait d'autrui repose dorénavant sur les yeux et la communication par les gestes. Pourtant, pour conserver ce moyen de communication primordial qu'est la bouche, certains ont choisi de créer leurs propres masques en tissu illustrés d'un sourire.



Figure 36 : masques COVID-19 avec sourire. (Source : Agence France-Presse, 2020, disponible sur : <https://www.tvanouvelles.ca/2020/08/06/gardez-le-sourire-surtout-avec-un-masque>)

D'autres formes de masques existent pour permettre de conserver les liens sociaux. On retrouve les masques Inclusif®. Ce sont les premiers de ce type à avoir été mis sur le marché : ils ont comme caractéristique particulière une fenêtre transparente permettant de pouvoir lire sur les lèvres mais surtout de mieux percevoir l'expression du visage, détail primordial dans les relations humaines et sociales. Les émotions de l'interlocuteur sont donc plus perceptibles. Ils sont surtout utilisés chez les professionnels de la petite enfance ou encore chez les personnes au contact des personnes en situation de handicap cognitif ou intellectuel ayant besoin de voir les expressions du visage.



Figure 37 : masque Inclusif®. (Disponible sur <https://handicap.paris.fr/des-masques-transparents-labellises-pour-une-meilleur-inclusion/>)

Suite à sa création, d'autres entreprises ont également repris le concept à leur manière. À Lyon, Odiora®, une jeune entreprise, initialement fabricant de bijoux pour les oreilles des malentendants, a créé des masques Sourire®, en gardant toujours les mêmes objectifs que les masques Inclusif® et la fenêtre transparente (site officiel Odiora®).



Figure 38 : masque Sourire®. (Disponible sur <https://odiora.fr/boutique/masque-sourire-odiora-nouvelle-collection-essentielle-jaune/>)

2.2 Le sourire : un facteur de réussite

Accessible à tous, le sourire est un atout anatomique précieux, indissociable de la réussite. De façon inconsciente, la beauté physique est, en effet, un facteur central du succès dans sa propre vie mais aussi dans celle des autres.

À ce propos, certaines études psychologiques ont montré que les personnes qui sont belles sont considérées comme étant plus amicales, plus performantes et plus intelligentes. On leur prête de même une meilleure santé et des aptitudes sociales plus développées. Les résultats de ces recherches vont aussi plus loin en indiquant qu'à elles seules, les dents peuvent impacter la réussite d'une personne (Baell, 2007).

Il n'en reste pas moins vrai, fort heureusement, que la beauté perçue reste une impression subjective, fondée sur des critères relevant plus de l'harmonie et de l'équilibre que de froides mesures, permettant ainsi à nombre d'individus d'être perçus comme beaux ou tout du moins comme « non laids » par d'autres individus. Pour autant on voit un stéréotype de beauté aux critères de plus en plus affirmés s'ériger comme modèle absolu dans nos sociétés occidentales. Il en va de même pour la beauté d'un corps, d'un visage ou encore d'un sourire.

2.2.1 Les vertus du sourire et du rire

Selon l'abbé Pierre, « *Un sourire coûte moins cher que l'électricité, mais il donne autant de lumière.* » Les bienfaits du rire sont, en effet, multiples et concernent différents aspects. `

L'utilisation thérapeutique du sourire, du rire, dans un but préventif ou curatif ne peut être utilisée que dans des situations bien précise de la pathologie. Il est donc important de situer la place qu'il occupe au niveau de l'effet placebo.

Le rire thérapeutique est une idée ancienne. En effet, pendant l'antiquité, les médecins recommandaient déjà le rire pour renforcer l'organisme. La bible également insiste à de nombreuses reprises sur les bienfaits « d'un cœur joyeux » (Imbroscio, 2000).

Au XIII^e siècle, Henri de Mondeville, chirurgien, a mis en avant le fait que les émotions négatives peuvent interférer sur la guérison ; il interdit alors la colère, la haine et la tristesse à ses patients en lui rappelant que le corps se fortifie par la joie et s'affaiblit par la tristesse (Devincre, 2015). « *Rire pour gai-rire : Guérir Quand un Médecin et un Clown mettent leur Expérience au Service de votre santé* » (Schaller et Kinou, 1996).

Notons qu'à ce jour, aucun groupe humain n'a été identifié comme dépourvu de rire.

- D'un point de vue physiologique

Bien qu'encore sous-estimé, l'intérêt physiologique du rire est pourtant réel. Pendant l'Antiquité, Aristote évoquait déjà le lien entre le rire et la santé, et il le recommandait en particulier pour fortifier les poumons et l'organisme.

On estime aujourd'hui que cinq minutes de rire par jour contribuent à allonger l'espérance de vie. En effet, selon une étude menée par la Wayne State University et fondée sur une analyse statistique, l'intensité du rire et du sourire influence la longévité d'une personne. Celles qui sont souriantes au quotidien vivraient en moyenne 7 ans de plus que les autres (Abel et Kruger, 2010).

- D'un point de vue immunitaire

Le rire joue un rôle dans la prévention et la guérison de certaines pathologies, telles que le diabète ou le cancer, selon le P^r Gilbert Deray, chef du service de néphrologie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris. Il estime primordial, voire vital, de faire du rire une partie intégrante de la prise en charge d'un patient atteint de la maladie d'Alzheimer, d'un cancer, d'un infarctus du myocarde ou encore d'un diabète (Deray, 2018). En effet, le rire active l'expression de 23 gènes, dont 18 jouent un rôle dans la réponse immunitaire et d'autres dans le cycle des cellules. Les modifications qui découlent sur notre épigénétique génèrent alors un cercle hormonal et immunitaire vertueux. Le rire est également reconnu pour augmenter le nombre de lymphocytes T, dont le rôle est entre autres de protéger contre les tumeurs et les infections.

Pour ce qui est du diabète, lors d'une expérience, des patients diabétiques ont été exposés pendant deux jours à un spectacle humoristique, puis à une conférence universitaire monotone. Après avoir ri, il a été constaté que leur glycémie était plus basse qu'après l'écoute de la conférence. Certains généticiens vont même jusqu'à dire qu'un jour, ce ne sera pas une plaisanterie de voir des patients recevoir une ordonnance pour une vidéo humoristique dans une pharmacie comme traitement médical (Hayashi et coll., 2003).

Allant dans ce même sens, l'université d'Osaka Sangyo, au Japon, a mis en place en 2004 un projet destiné aux personnes âgées, pour qu'elles bénéficient d'un programme complet alliant des soins médicaux, des exercices physiques et une thérapie par le rire. En plus d'un contrôle médical, les patients effectuent des exercices de gymnastique et assistent à des spectacles humoristiques proposés par des comédiens professionnels.

- D'un point de vue cardiaque

Pour la Fédération Française de Cardiologie, le rire a des vertus cardio-protectrices. Le rire diminue le stress et entraîne une vasodilatation de l'artère brachiale et donc, une diminution du risque cardiovasculaire. Ses effets sur nos artères sont donc très importants et identiques à ceux procurés par une activité physique régulière ou par la prise de médicaments, tels que les statines (Fondation Recherche Cardio-Vasculaire, 2017).

En parallèle, le rire active la circulation sanguine, ce qui augmente les apports en oxygène dans le cœur, le cerveau et les muscles.

- D'un point de vue digestif

Sourire, ou rire, provoque la sécrétion de salive, de sucs gastriques, une augmentation des contractions de l'estomac et des intestins, le brassage du foie, du pancréas et des voies biliaires et l'abaissement du diaphragme ce qui permet d'améliorer la digestion. Cette « gymnastique » permet de prévenir la constipation (Devincre, 2015). À l'époque médiévale, les fous et les bouffons avaient pour but de faciliter la digestion des convives (Moody, 1980).

- D'un point de vue respiratoire

Rire est un exercice respiratoire efficace qui stimule l'ensemble de la cage thoracique, notamment les diaphragmes respiratoire, laryngé et pelvien permettant d'augmenter par 3 ou 4 les échanges respiratoires par opposition au repos. Il contribue également à accroître les échanges respiratoires, rendant l'organisme plus pur et l'oxygénation meilleure (Fry et Rader, 1977).

D'autre part, le rire nettoie et libère nos voies aériennes supérieures permettant ainsi de calmer certaines crises d'asthme (Devincre, 2015).

Le rire active l'hypothalamus dont les principales fonctions de celui-ci sont la régulation hydrique et thermique, le métabolisme glucido-lipidique, les fonctions hypertensives, pigmentaires et hypniques ainsi qu'une action sur les glandes salivaires (Delmas, 1975).

- D'un point de vue corporel

Lorsqu'on rit, la température corporelle augmente, ce qui fait transpirer et donc, brûler des calories et éliminer des toxines (Rollet, 2014).

- D'un point de vue inflammatoire

Rire permet la sécrétion d'endorphines par l'hypothalamus, mais également la production de catécholamines qui sont anti-inflammatoires. Pour rappel, l'endorphine est la morphine produite naturellement par notre corps (Rollet, 2014).

Pour finir sur les nombreux bienfaits du rire, ce dernier met le cerveau en mouvement, grâce à l'activation neuronale, mais aussi l'intestin car le rire est souvent ventral. Avec plus de cinquante muscles mobilisés, certains compare le rire à un « *jogging stationnaire* » (Rubinstein, 2003).

Des mutuelles de santé vont même jusqu'à évoquer certains des bienfaits du rire sur leur affiches ou encore sur leur site internet en créant un onglet « Stress et santé. Les vertus du rire » (Mutuelle Intériale, 2017).



Figure 39 : affiche publicitaire de la mutuelle Intériale® sur les bienfaits du rire. (Source : site officiel Intériale® disponible sur : <https://www.interiale.fr/prevention/les-vertus-du-rire>)

2.2.2 Souris à la vie et la vie te sourira : la loi de l'attraction

Outre ses vertus physiologiques, le rire en possède également d'autres d'ordre psychique, et rares sont les jours où un individu ne laisse s'échapper un sourire.

Un effet antidépresseur a tout d'abord été relevé chez les personnes qui sourient souvent. En effet, grâce aux hormones sécrétées et à l'oxygénation du cerveau, une sensation de plaisir et d'apaisement apparaît, qui va elle-même éveiller un esprit positif. Quant au stress, il diminue grâce à la libération de catécholamines. De ce fait, avec la réduction de l'adrénaline et surtout du cortisol, les tensions corporelles sont gommées.

En outre, le rire détend et réduit la peur de l'échec et de l'erreur, lui préférant la recherche de solutions grâce à la créativité, la mémoire et la capacité à faire des liens qu'il accentue (Kaliman et coll., 2014).

Mais ses répercussions vont plus loin et s'étendent également aux relations sociales. Le rire est également le « *lubrifiant* » dans un groupe de relation humaine (Rubinstein, 1983). En effet, les rapports humains sont d'un premier abord souvent complexe mais le rire qui fuse dans un groupe consolide sa cohésion et engendre de la bonne humeur. « *Le rire met en relation les rieurs entre eux* », les liens se créent et la communication en découle (Rubinstein, 1983).

Attention, le rire peut, certes renforcer les affinités (rions ensemble), mais il peut également exclure (rire de ...). Pour Bergson, le rire est « une brimade sociale » (Bergson, 1900).

Toutefois, le sourire et le rire n'ont pas pour unique fonction d'améliorer le moral ou le bien-être d'une personne. Il fait partie d'un tout à l'origine d'un ressenti positif et agréable dont découlent des conditions de vie qui le sont tout autant. C'est ce que l'on appelle la loi de l'attraction, qui attire et relie les êtres entre eux. Imaginée au XIX^e siècle par Hector Durville, un magnétiseur animal, la loi de l'attraction, ou loi de la vie, sous-entend que des pensées positives vont apporter des expériences positives et qu'inversement, des expériences négatives naissent des pensées négatives. Ne dit-on pas à ce sujet que : « *ce sont les semblables qui s'attirent et les contraires qui se repoussent* » ou « *qui se ressemble s'assemble* » (Durville, 1890).

Aussi, la loi de l'attraction prend appui sur la nature énergétique du corps humain et de l'Univers. « *Que la pensée soit négative ou positive : elle façonne l'énergie en apportant les résultats correspondants* » (Attia, 2007-2020). De ce fait, on attire à soi ce sur quoi l'on focalise notre attention.

Pour détailler ce processus, nos pensées, nos paroles et nos émotions émettent des vibrations, qui attirent des personnes de résonance similaire. Il convient cependant de préciser que cette loi ne fonctionne qu'à la hauteur des croyances personnelles de chacun en la matière et qu'elle n'apparaît pas assise sur de véritables fondements scientifiques.

Pour poursuivre notre propos sur la loi de l'attraction, tout n'est que reflet. Comme le miroir qui nous renvoie notre image, le monde reflète ce qu'on lui transmet. Nous pouvons donc dire que l'on attire ce que l'on vibre, à tel point que si nous nous entourons de personnes positives, par mimétisme, nous le serons également. « *Un homme est littéralement le reflet de ce qu'il pense, son caractère étant la somme de toutes ses pensées (...) les hommes n'attirent pas ce qu'ils veulent, mais ce qu'ils sont* » (Allen, 1902).

Au demeurant, la loi de l'attraction s'applique au sourire, car ce dernier fait de nous une personne positive, qui attire des ondes positives. En souriant à la vie, celle-ci nous sourit à son tour et nous apporte la prospérité. Virginie Bertrand détaille ce principe dans son ouvrage « *Souris à la vie et la vie te sourira – Les 6 marches de la renaissance* » (Bertrand, 2018).

Dans ce contexte, les opportunités de sourire sont présentes à chaque moment de la vie. S'autoriser à rire tout haut ferait naître en chacun de nous un profond sentiment de joie, même dans les moments difficiles, et la gaieté remplirait davantage les existences. Conservons tout de même à l'esprit la difficulté évidente de manifester de la joie dans certaines situations personnelles complexes, bien qu'il reste crucial de laisser s'échapper le rire, même une poignée de secondes, pour prendre du recul et lutter contre les idées noires. Comme l'écrit la romancière Laura Ingalls Wilder : « *Un bon rire surmonte plus de difficultés et dissipe les nuages plus sombres que toute autre chose.* »



Figure 40 : les effets bénéfiques du rire. (Disponible sur : <http://www.clubderirelotois.fr/benefices.htm>)

Ainsi, la médecine a dédié un domaine à l'étude du rire : la gélotologie. La gélothérapie, découlant donc de la gélotologie, est une expression désignant l'utilisation à des fins thérapeutiques le fait de rire, pour tout ce que celui-ci comporte de vertus bénéfiques pour la santé. Le rire fait donc intervenir une partie de l'homme lui-même et ne concerne alors que le médecin et le malade. Multiples thérapies en découlent.

Le yoga du rire a été créé en Inde, en 1995, par le D^r Madan. L'objectif n'est pas de valoriser son sens de l'humour, de « faire des blagues » ou de se montrer drôle, mais plutôt de rire intentionnellement, sans raison. Aussi, le rire est considéré comme un exercice physique qui, en alliant plaisir et respiration, augmente l'oxygène dans le corps et le cerveau. Il en ressort un regain d'énergie et une meilleure santé pour les pratiquants, car notre corps ne fait pas la différence entre un rire naturel ou un rire voulu. Les effets ressentis sont donc les mêmes.

En 2002, « la rigologie » est apparue grâce à Corinne Cosseron. Technique psychocorporelle, elle permet d'atteindre une joie de vie profonde, authentique et durable de par l'harmonie du corps, des émotions et de l'esprit. De nombreuses entreprises ont d'ailleurs fait appel à cette rigologue pour animer des conférences, par exemple, sur le thème du bonheur au travail ou de la gestion du stress et d'un management éthique et positif pour les salariés comme pour les entreprises. Elle a également réalisé de nombreuses vidéos Youtube® sur « comment rire seul(e) chez soi », par exemple (Cosseron,2014).

La société étant bien consciente des innombrables bienfaits du sourire, une journée nationale lui a finalement été dédiée le premier vendredi du mois d'octobre.

2.3 Une société de jugement et d'apparence

L'apparence physique est à la fois le premier message transmis lors d'une rencontre et une source d'inégalités entre les individus.

Tout d'abord, elle véhicule un message qui revêt deux aspects à travers l'idiosyncrasie : c'est-à-dire ce que nous sommes mais aussi nos choix personnels tels que notre manière de nous coiffer ou de nous comporter.

Notre apparence donne naissance à des jugements qui ne devraient pas avoir lieu d'être, mais qui sont pourtant inévitables. Juger une personne sur la base *d'a priori* ou sur son apparence ne peut entraîner qu'un jugement biaisé et incomplet.

2.3.1 Le sourire « cliché publicitaire »

Jusqu'au XIX^e siècle, sur les œuvres d'art, les dents n'apparaissent pas sur les sourires. L'époque valorisait le regard sombre et le sourire aussi contrôlé que léger. L'évolution du sourire dans la société a été progressive entre 1905 et 2013, comme en témoigne l'étude menée par des étudiants du département d'informatique de l'Université de Californie à Berkeley (Ginosar et coll., 2017). Pour accompagner son analyse, l'équipe s'est appuyée sur les recherches de Christina Kotchemidova, qui indique qu'au début de la photographie, les gens imitaient les portraits peints et ne souriaient donc pas. Il était effectivement difficile de tenir un sourire pour un modèle en peinture. Si l'on replonge dans l'histoire du sourire dans les œuvres d'art, la première où un personnage affiche un sourire date d'environ 1787. Il s'agit du portrait d'Élisabeth-Louise Vigée Lebrun et de sa fille, exposé au musée du Louvre. À l'époque, le tableau fut très mal accueilli car il n'intégrait pas les codes en vigueur en matière de sourire.



Figure 41 : Elisabeth-Louise Vigée Lebrun, Madame Vigée-Lebrun et sa fille.
(Source : Paris, musée du Louvre, vers 1787)

Au fil du temps, la photo a été utilisée à des fins publicitaires et non plus uniquement artistique. Ainsi dans un souci de croissance économique, la publicité associe peu à peu la photographie à des éléments heureux, afin d'encourager les consommateurs à acheter. Le fameux sourire « *cheese* », que l'on doit à la firme américaine Kodak, s'impose peu à peu comme une norme : aujourd'hui, il apparaît absolument naturel de sourire lorsque l'on est pris en photographie, tout comme il apparaît naturel qu'un sourire éclatant de blancheur vienne illustrer une publicité d'un produit de consommation susceptible de générer du bonheur à son futur potentiel acheteur (Kotchemidova, 2005).

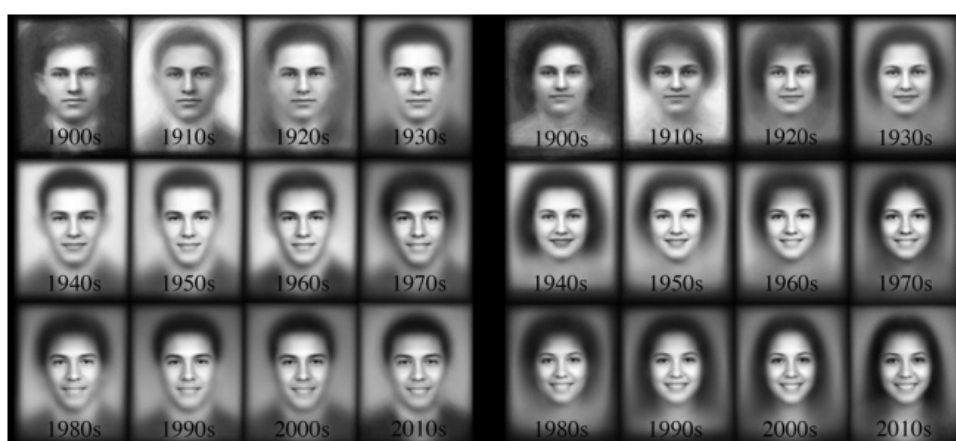


Figure 42 : image montrant l'évolution des expressions faciales, notamment le sourire, lors de clichés photographiques pris au long du XXème siècle. (Source : Ginosar et coll., 2017)

Effectivement, de nos jours, le sourire est omniprésent, en particulier dans la publicité. Que cela soit à la télévision, sur les affiches ou dans les vitrines, rares sont les publicités qui ne l'utilisent pas. Certaines marques vont même plus loin dans le processus et inscrivent le sourire dans leur slogan, à l'image de Danone®. Ainsi, en 2013, cette entreprise leader sur le marché du yaourt et des produits laitiers a intitulé sa campagne de communication « *Danone® alimente le sourire* ». Son objectif était de mettre en relation l'image de la marque avec le concept de bonheur à travers la dégustation de ses produits (Merino, 2015).

Il en est de même pour la marque La Vache qui Rit®, dont le nom provient d'une plaisanterie datant de la première guerre mondiale et faite au sujet des « *Walkyries* », les guerrières de la mythologie germanique. Connue dans le monde entier, la marque a adapté son nom à la langue des pays dans lesquels elle est diffusée, tout en

conservant la même signification. En Italie, La Vache qui Rit® porte donc le nom de La Mucca che ride® et au Portugal de A vaca que ri®. L'idée est de procurer du plaisir et d'apporter le sourire aux consommateurs, quel que soit son pays. Du reste, la marque va aujourd'hui plus loin et fait donc clairement le lien entre le bien être psychologique provoqué par le plaisir et le rire, ainsi que les relations entre le rire, l'alimentation et le lien social.



Figure 43 : La Vache qui rit®. (Source : site officiel Le Groupe Bel / La Vache qui rit® : <https://www.lamaisondelavachequirit.com/>)

Dans cette dynamique, la marque BN®, Biscuiterie Nantaise®, mise, elle aussi, sur cette stratégie parlante avec des biscuits qui sourient. Apparu dans les années 90 pour relancer les ventes, ce biscuit souriant est devenu une référence pour les enfants. Puis la marque a choisi d'aller plus loin et de faire du sourire la pierre angulaire de sa communication, avec la mention « Biscuits BN - Le goûter sourire à partager » sur son site Internet, ou bien le slogan « Mini BN, distributeur de sourires » dans ses spots publicitaires. La présence du sourire apporte au produit un côté ludique et attirant, faisant un clin d'œil à la loi de l'attraction évoquée dans une précédente partie.



Figure 44 : packaging et biscuit BN® avec des sourires à outrance. (Source : site officiel de BN® : <https://www.bn-biscuits.com/fr/tous-les-gouts-sont-chez-bn>)

Par ailleurs, loin de ne concerner que ces deux marques, on observe la présence de sourires sur de nombreux autres supports publicitaires, à la télévision, sur des affiches ou des packagings alimentaires. Les emballages de Kinder® Chocolate, les publicités pour des soins anti-âge comme Vichy® ou pour l'eau minérale Evian® en font par exemple partie. Tous ont une stratégie marketing commune : apporter le sourire aux utilisateurs. Cette promesse fait sourire ces derniers et donc attire et provoque l'acte d'achat car le produit est jugé positif.



Figure 45 : emballage Kinder® Chocolate avec un enfant aillant un sourire. (Source : site officiel Carrefour® Europe, disponible sur : https://drive.carrefour.eu/fr/Chocolat/Candy-bar/Kinder-Chocolate-24-B%C3%A2tonnets-300-g/p/05210271?store_ref=D0615)



Figure 46 : photo publicitaire pour une crème pour les yeux montrant une femme avec un large sourire. (Source : site officiel de Vichy® disponible sur : <https://www.vichy.fr/visage/fortifiant-yeux-reparateur-mineral-89/p26433.aspx>)



Figure 47 : packaging d'une bouteille Evian® pour enfant montrant un bonhomme de neige avec un sourire. (Source : site officiel Evian® disponible sur : <https://www.evianchezvous.com/categories/collectors-et-produits-derives.html>)

Dans cette même perspective, le XXI^e siècle a vu se développer les MLM, « *multi-level marketing* », qui utilisent l'image d'un sourire heureux pour attirer des clients potentiels ou les futurs membres de leur organisation. Pour illustrer notre propos, la première image visible sur le site de la marque américaine Nuskin® par ceux qui veulent rejoindre ses membres est celle d'un groupe de personnes souriantes en train de discuter.



Figure 48 : stratégie d'attraction par le sourire de la société Nuskin®. (Source : site officiel de Nuskin® : https://www.nuskin.com/content/nuskin/fr_BE/home.html)

Le sourire constitue donc une stratégie de vente, prenant dès lors parfois l'appellation peu flatteuse de sourire commercial, comme s'il était entaché d'une préméditation peu scrupuleuse lui faisant perdre sa valeur initiale profonde.

2.3.2 La montée en puissance des réseaux sociaux et du « sourire américain »

Dans une ère marquée par le digital, les réseaux sociaux influencent grandement les individus et la société dans son ensemble. La fréquentation renforcée de plateformes de renommée internationale, comme Facebook®, Pinterest®, Twitter®, mais surtout Instagram® et Tiktok®, ont ainsi donné naissance à une nouvelle forme d'économie et à un univers encore inconnu il y a quelques années, celui des influenceurs. L'activité de ces derniers, qui sont de véritables professionnels du web, consiste alors à influencer les choix et le comportement de leur communauté, en exposant leur mode de vie et les produits qu'ils utilisent au quotidien, grâce à des partenariats rémunérés ou non avec les marques. Pour ce faire, ils publient des photos, des vidéos et des

« stories », afin que leurs abonnés les découvrent et en fassent un modèle à dupliquer pour eux-mêmes. De ces pratiques naissent les nouvelles tendances.

En outre, pour pousser la perfection à son paroxysme, certaines stars des réseaux sociaux s'adonnent à des modifications, notamment en utilisant des filtres Snapchat®. Certaines paraissent en effet prêtes à tout pour avoir un visage parfait, ou pour poster un « selfie » idéal.



Figure 49 : exemple de photo, même personne et même pose, sans et avec filtre. (Source : photo personnelle)

En ce qui concerne le sourire dans l'art contemporain, il a été popularisé à Hollywood, en 1962, par Andy Warhol. En choisissant de prendre en photo Marilyn Monroe et de créer la série *Marilyn Diptych*, où l'actrice arbore un sourire éclatant, jeune et séducteur, il signe la naissance du sourire « hollywoodien ».



Figure 50 : Marilyn Diptych. (Source: Andy Warhol, 1962).

Désormais, des acteurs de cinéma aux stars du petit écran, le sourire « américain » est devenu une référence. Les personnes influentes en sont toutes en quête et elles n'hésitent pas à l'afficher sur les réseaux sociaux.

Ce phénomène de mode a d'ailleurs fait l'objet d'une étude menée auprès d'étudiants de l'université de Riyad. Son objectif était de démontrer l'influence des médias sociaux sur le choix d'avoir un sourire « hollywoodien » à l'issue d'un traitement esthétique. La plupart des participants avaient largement « admiré » ce sourire sur les célébrités présentes sur les médias sociaux et ils en avaient été influencés (Ansari et coll., 2020). Il est aujourd'hui très fréquent que les stars et les influenceurs s'adonnent à des modifications au niveau de leur sourire. Sur les réseaux sociaux et notamment Instagram®, ils n'hésitent pas à montrer leurs nouvelles dents, et plus particulièrement leurs facettes dentaires. Ces dernières pourraient bien devenir une tendance à suivre, même si leur coût est élevé.

L'engouement est d'ailleurs tel que certains dentistes sont devenus des références sur Instagram® en matière de dentisterie esthétique. Le Dr Michael Apa, par exemple, est suivi par environ de 514 000 personnes et met en avant sur son profil les photos avant-après de ses patients, accompagnées de leur tout nouveau sourire heureux.

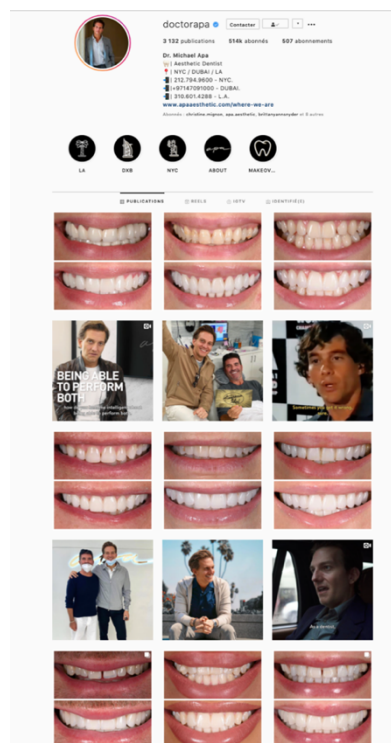


Figure 51 : Instagram® personnel du Dr APA. (Source : <https://www.instagram.com/doctorapa/?hl=fr>)

Récemment, une étude a été menée auprès de jeunes adultes pour comparer les effets de la visualisation d'images avec des sourires parfaits et d'autres avec des sourires plus naturels, à travers les réseaux sociaux. Les résultats ont mis en évidence la faible satisfaction des hommes par rapport à leur apparence face aux idéaux des réseaux sociaux (Sampson et coll., 2020).

Pour contrer cette tendance qui peut même avoir un impact toxique sur l'estime de soi, la marque de luxe italienne Gucci® a choisi de bouleverser les critères de beauté d'Instagram® dans sa dernière campagne publicitaire pour des rouges à lèvres. Les trois clichés présentés mettent en scène trois sourires de femmes, dont l'une d'elles a une denture éloignée de la « normalité ». La réaction des internautes est alors positive et l'action de la marque suscite un véritable engouement ; certains allant jusqu'à dire préférer cette denture à des dents blanches parfaitement alignées et symétriques.

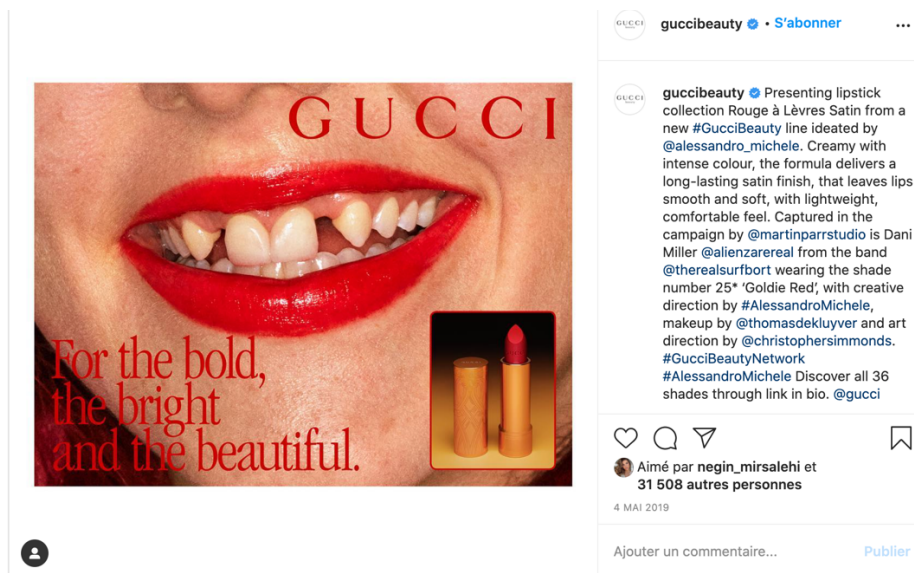


Figure 52 : photo publicitaire Instagram® de Gucci®. (Source : Instagram® personnel de Gucci®, 4 mai 2019)

3. L'influence du sourire sur les relations sociales : différentes visions

3.1 Objectif du recueil

Le présent recueil a pour objet l'évaluation de l'influence sociale du sourire sur les relations humaines et de son impact quotidien éventuel au regard de différents critères.

3.2 Matériel et méthode

Pour procéder à l'évaluation, une consultation de 27 questions a été élaborée et soumise au sein du service d'odontologie du CHRU de Nancy ainsi qu'en salle de travaux pratiques de la faculté d'odontologie de Lorraine le 9 décembre 2020, entre 8h30 et 17h30. Le questionnaire proposé est présenté ci-après.

QUESTIONNAIRE

- 1) Vous avez :**
- < 18 ans
 - 18 – 25 ans
 - 26 – 35 ans
 - 36 – 55 ans
 - 56 ans et plus
- 2) Vous êtes :**
- Une femme
 - Un homme
- 3) À quelle catégorie socioprofessionnelle appartenez-vous ?**
- Agriculteur exploitant
 - Artisan, commerçant et chef d'entreprise
 - Cadre et profession intellectuelle supérieure
 - Profession intermédiaire
 - Employé
 - Ouvrier
 - Retraité
 - Personne sans activité professionnelle
 - Autre ? précisez :
- 4) Êtes-vous un professionnel ou un futur professionnel de l'art dentaire ?**
- Oui
 - Non
- 5) Que remarquez-vous en premier sur la photo ci-dessous ?**
- Votre réponse :



(Source : publication Facebook).

- 6) Attribuez un score à ce qui vous semble le plus important lorsque vous observez autrui (de 1 le plus important à 4 le moins important) :**
- | | |
|----------------------|-------------------------|
| <input type="text"/> | Les yeux |
| <input type="text"/> | Les mains |
| <input type="text"/> | Le sourire |
| <input type="text"/> | Autre (précisez : |
- 7) Lorsque vous souriez à un interlocuteur, pensez-vous lui transmettre du bien-être psychologique ?**
- Oui
 - Non
 - Sans opinion
- 8) Lorsque l'on vous sourit, cela vous procure-t-il un moment de bien-être psychologique ?**
- Oui
 - Non
 - Sans opinion
- 9) Avez-vous déjà ressenti en vous-même des bienfaits physiques ou psychiques lorsque vous souriez ?**
- Oui
 - Non
 - Sans opinion
- 10) Vous est-il déjà arrivé de ne pas sourire pendant une journée complète ?**
- Oui
 - Non
 - Sans opinion
- 11) Accordez-vous de l'importance à la journée mondiale du sourire ?**
- Oui
 - Non
 - Sans opinion

12) Selon vous, un « beau sourire » augmente-t-il les chances de réussite professionnelle et les qualités des interactions sociales ?

- Oui
- Non
- Sans opinion

13) Selon vous, lors de votre visite dans une structure commerciale, le sourire des vendeurs peut-il avoir un impact sur votre perception de la qualité des services de cette dernière ?

- Oui
- Non
- Sans opinion

14) Sur une échelle de 0 à 10, à combien votre sourire influence-t-il, selon vous, votre succès, c'est-à-dire une issue heureuse dans votre vie ?
0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

15) Selon vous, le port du masque obligatoire suite à la crise sanitaire COVID 2019 freine-t-il les relations sociales ?

- Oui
- Non
- Sans opinion

16) Êtes-vous complexé(e) par votre sourire ?

- Oui
- Non
- Sans opinion

17) Les publicités et les médias influencent-ils votre jugement sur la beauté du sourire ?

- Oui
- Non
- Sans opinion

22) Avez-vous bénéficié d'un traitement orthodontique à l'âge adulte (après 18 ans) ?

- Oui. Motivé par un souci esthétique ?
- Oui
 - Non
 - Ne sais pas

- Non
- Ne sais pas

23) Avez-vous déjà bénéficié d'un traitement d'éclaircissement dentaire ?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

18) Combien seriez-vous prêt(e) à déboursier pour avoir un sourire idéal ?

- 0€
- Moins de 100€
- Entre 100€ et 1000€
- Entre 1000€ et 20 000€
- Plus de 20 000€

19) Est-il important pour vous de conserver vos dents naturelles ?

- Oui
- Non
- Sans opinion

20) Souhaiteriez-vous que votre sourire soit amélioré ?

- Oui, je souhaiterais améliorer (cochez la ou les bonne(s) réponse(s)) :
 - L'alignement de mes dents
 - La forme de mes dents
 - La couleur de mes dents
 - L'épaisseur de mes lèvres
 - Autre, précisez :
- Non
- Sans opinion

La question n° 21 s'adresse seulement aux personnes ayant répondu « oui » à la question n°20.

Si vous avez répondu « non » à la question n°20, passez directement à la question 22.

21) Si votre sourire était amélioré comme vous le souhaitez, cela serait-il susceptible d'améliorer votre confiance en vous ?

- Oui
- Non
- Sans opinion

24) Avez-vous déjà bénéficié d'une réhabilitation au niveau de vos dents visibles lors du sourire ?

- Oui, il s'agit (cochez la ou les bonne(s) réponse(s)) :
- D'une facette
 - D'une couronne
 - D'un bridge
 - D'une prothèse implant-portée
 - D'une prothèse amovible partielle
 - D'une prothèse amovible complète
- Non
 - Ne sais pas

Les questions n° 25, 26 et 27 s'adressent seulement aux personnes ayant répondu « oui » à la question n°24

25) Selon vous, le rôle principal de la réhabilitation dont vous bénéficiez est :

- Fonctionnel
- Esthétique
- Sans opinion

26) Avez-vous vu eu une période sans dents au cours des traitements de réhabilitation ?

- Oui et j'étais :
 - Gêné(e)
 - Non gêné(e)
 - Sans opinion
- Non
- Ne sais pas

27) Vous sentez-vous plus à l'aise dans vos interactions avec autrui depuis que vous avez vos « nouvelles dents » ?

- Oui
- Non
- Sans opinion

Parmi les répondants, nous dénombrons des étudiants, des enseignants, des aides-soignantes et des patients, permettant ainsi d'obtenir un échantillon varié en termes d'âge, de sexe et de catégorie socioprofessionnelle.

Cette journée d'enquête a débuté le matin avec les étudiants, les patients, les aides-soignantes et les praticiens présents dans le service d'odontologie du CHRU avant de se poursuivre en fin de matinée à la faculté d'odontologie avec les étudiants en FGSO3 pour reprendre l'après-midi dans le service.

Il convient de préciser que nous avons nous-même distribué les questionnaires et encadré les répondants si requis pour leur faciliter le remplissage des documents. Une fois l'ensemble des données obtenues, elles ont été compilées pour analyse avec le tableur Microsoft Excel®.

3.3 Résultats

137 personnes ont répondu au questionnaire. Malgré les précautions prises, 2 questionnaires n'ont pas été exploitables ; le premier ayant pour seule réponse « Ne sais pas » à chacun des items, le second ayant la page 2 sans réponses vraisemblablement par oubli.

Les autres 135 questionnaires ont pu être exploités. Les résultats en sont présentés ci-après avec des graphiques exprimés en pourcentages.

3.3.1 Résultats généraux

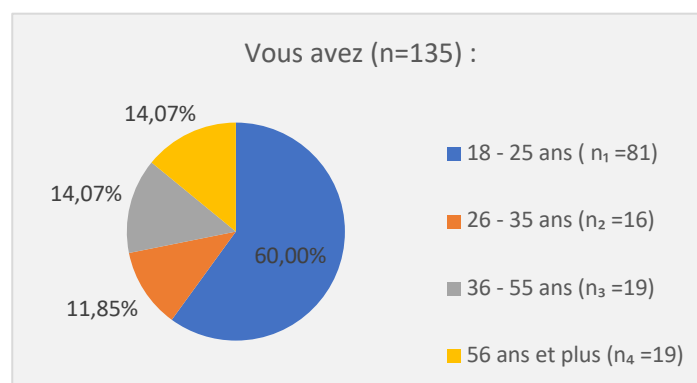


Figure 53 : réponse à la question 1

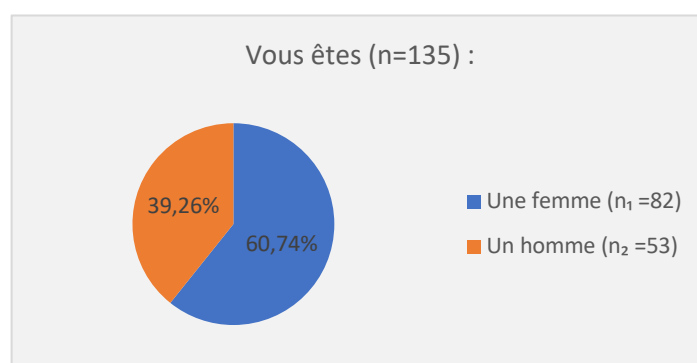


Figure 54 : réponse à la question 2

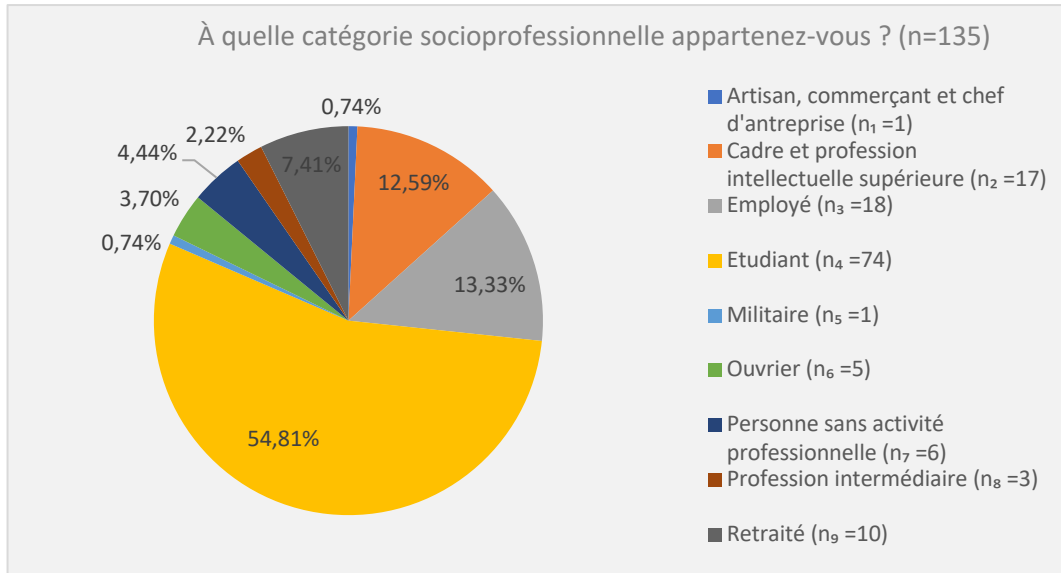


Figure 55 : réponse à la question 3

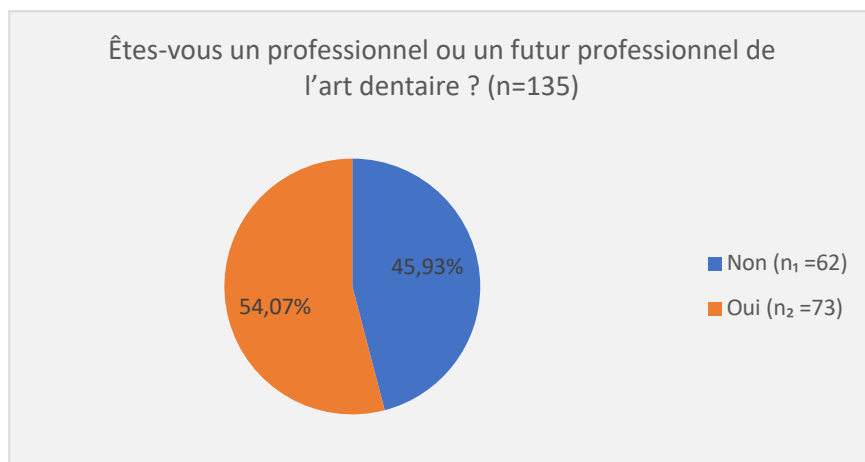


Figure 56 : réponse à la question 4

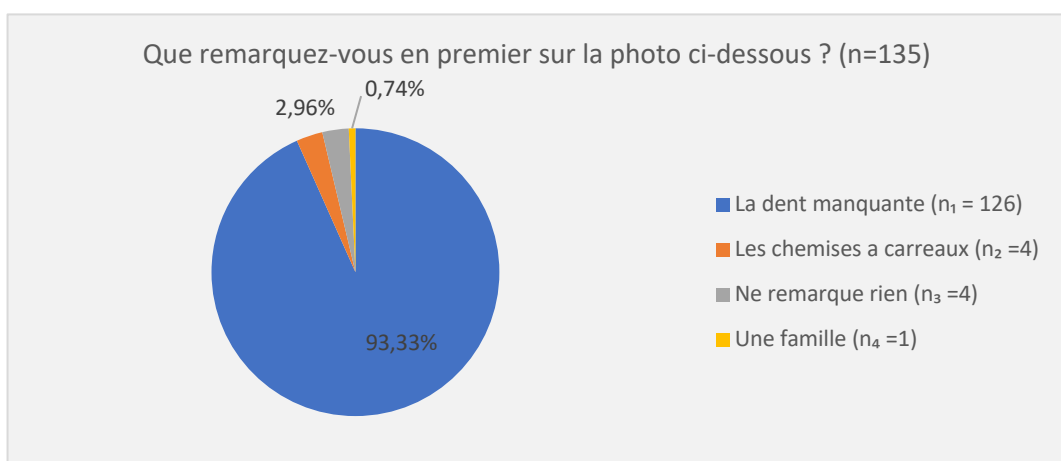


Figure 57 : réponse à la question 5

Attribuez un score à ce qui vous semble le plus important lorsque vous observez autrui (1^{er} élément observé) (n=135) :

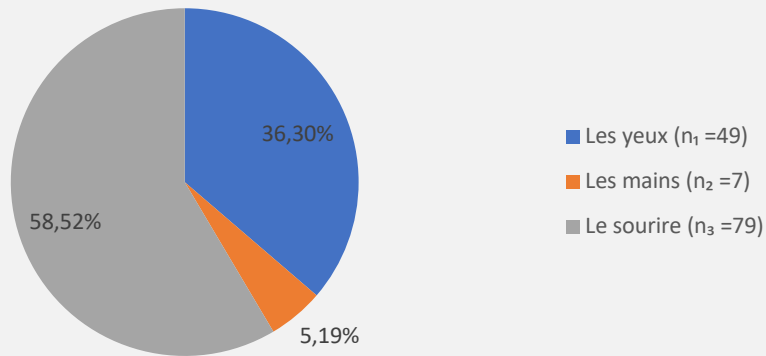


Figure 58 : réponse à la question 6, 1^{er} élément observé

Attribuez un score à ce qui vous semble le plus important lorsque vous observez autrui (2^e élément observé) (n=135) :

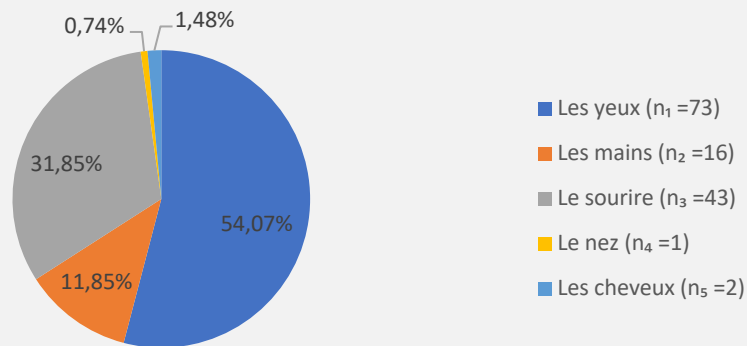


Figure 59 : réponse à la question 6, 2^e élément observé

Attribuez un score à ce qui vous semble le plus important lorsque vous observez autrui (3^e élément observé) (n=135) :

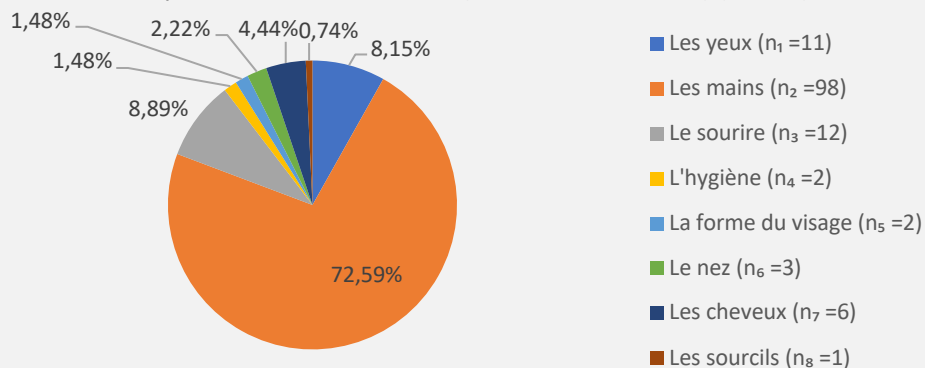


Figure 60 : réponse à la question 6, 3^e élément observé

Attribuez un score à ce qui vous semble le plus important lorsque vous observez autrui (4^e élément observé) (n=135) :

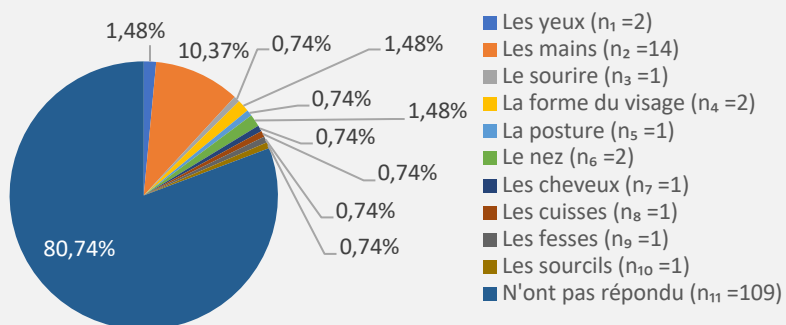


Figure 61 : réponse à la question 6, 4^e élément observé

Lorsque vous souriez à un interlocuteur, pensez-vous lui transmettre du bien-être psychologique ? (n=135)

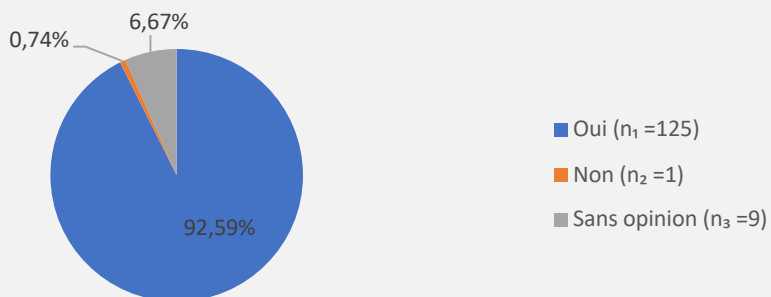


Figure 62 : réponse à la question 7

Lorsque l'on vous sourit, cela vous procure-t-il un moment de bien-être psychologique ? (n=135)

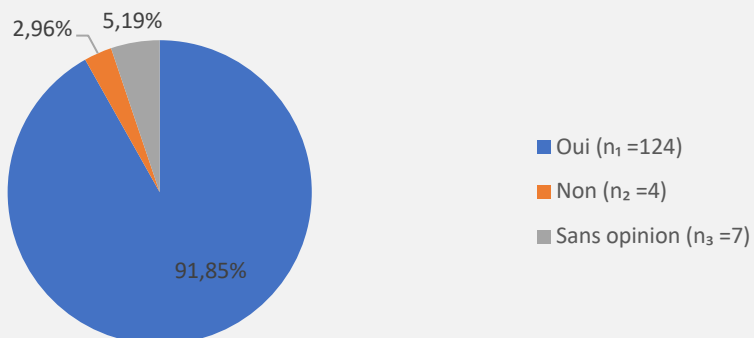


Figure 63 : réponse à la question 8

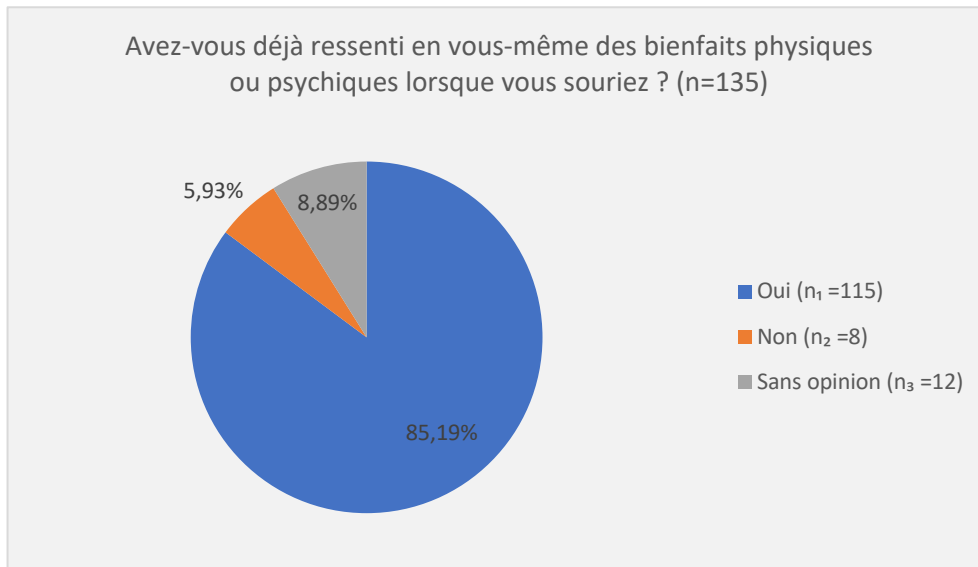


Figure 64 : réponse à la question 9

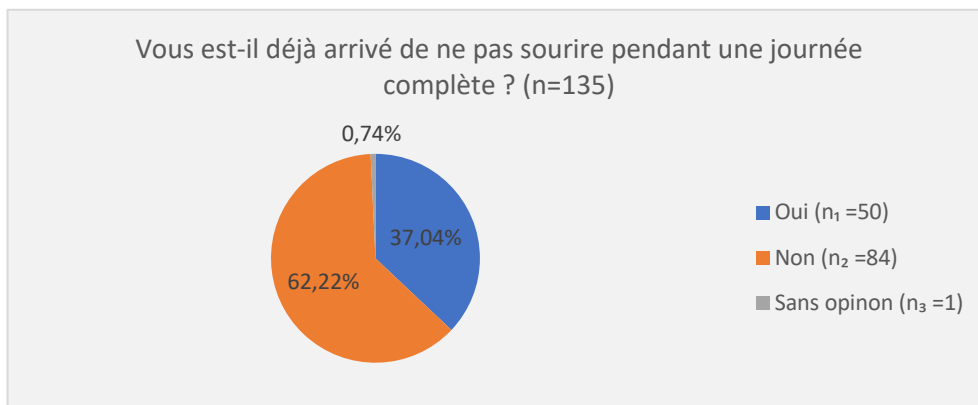


Figure 65 : réponse à la question 10

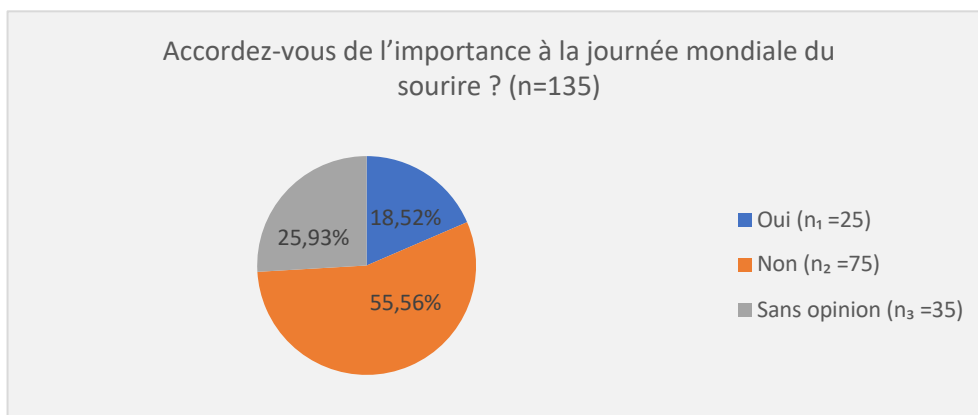


Figure 66 : réponse à la question 11

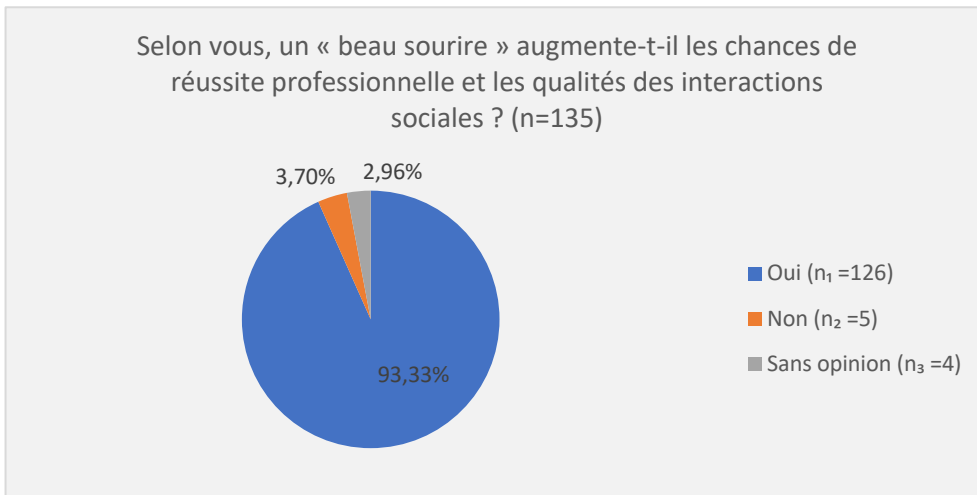


Figure 67 : réponse à la question 12

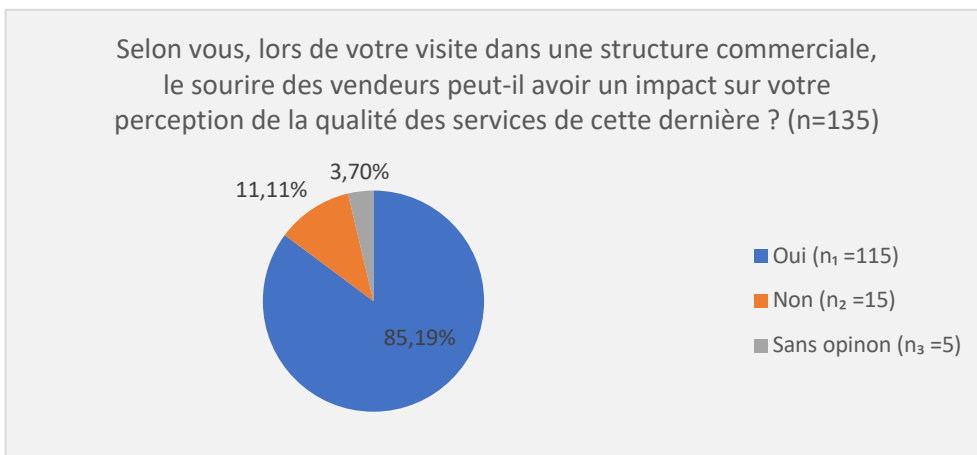


Figure 68 : réponse à la question 13

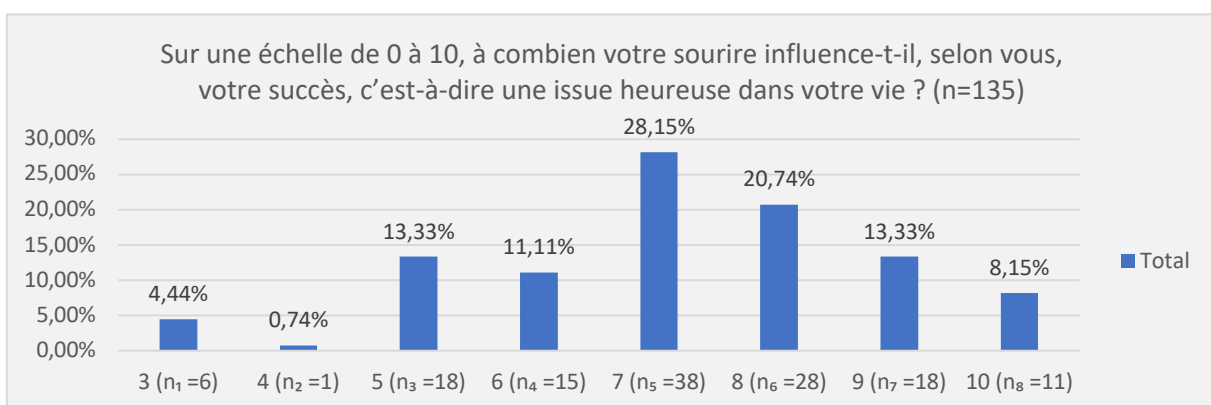


Figure 69 : réponse à la question 14

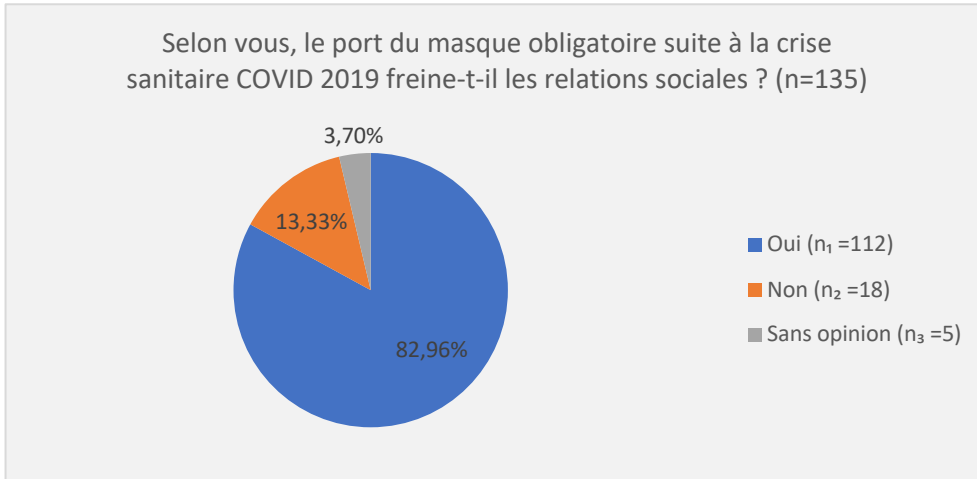


Figure 70 : réponse à la question 15

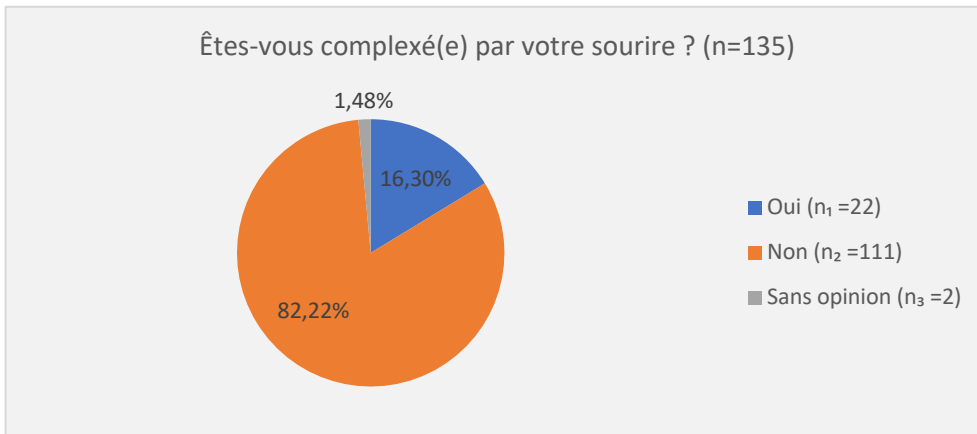


Figure 71 : réponse à la question 16

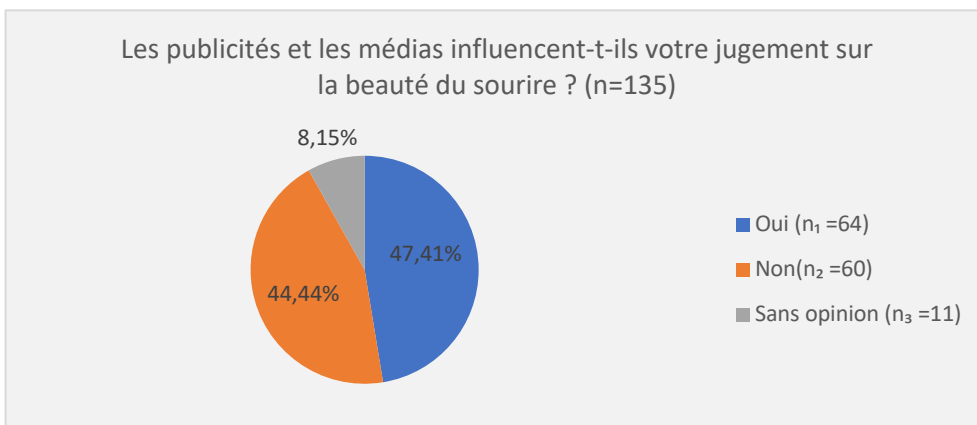


Figure 72 : réponse à la question 17

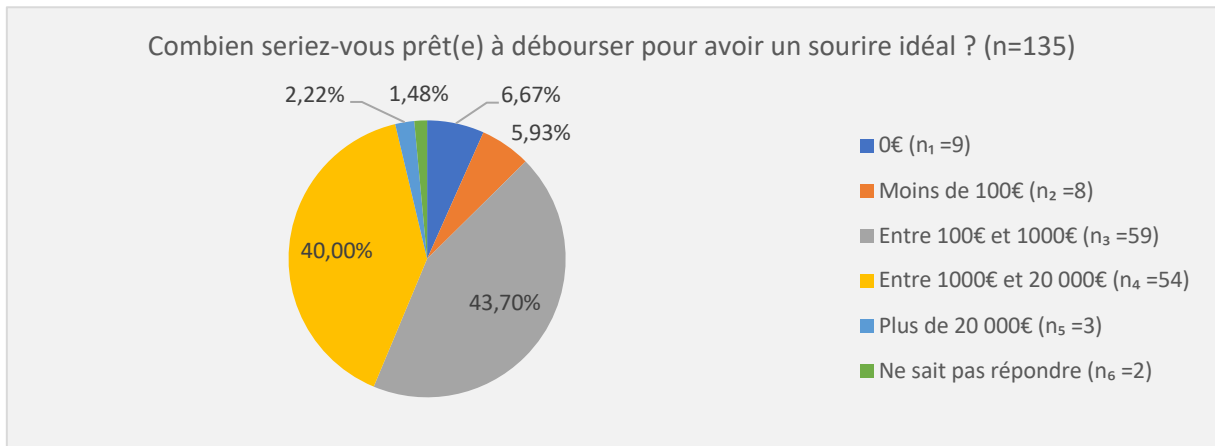


Figure 73 : réponse à la question 18

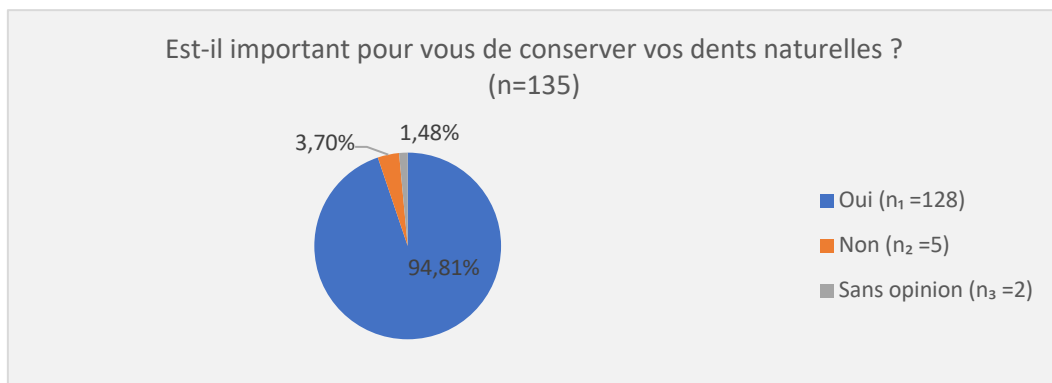


Figure 74 : réponse à la question 19

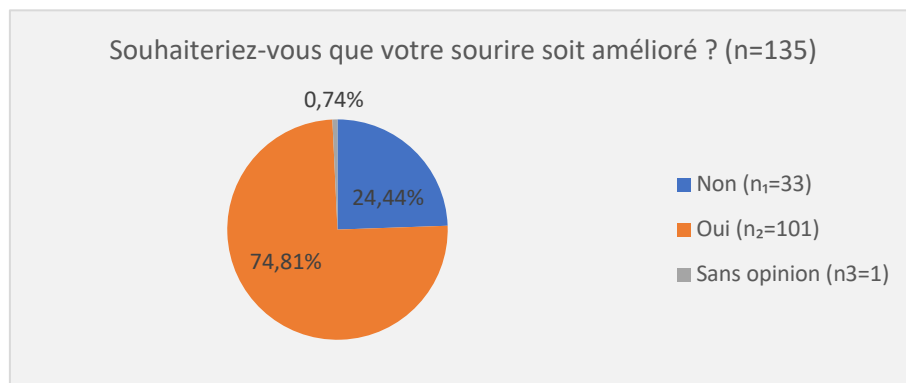


Figure 75 : réponse à la question 20

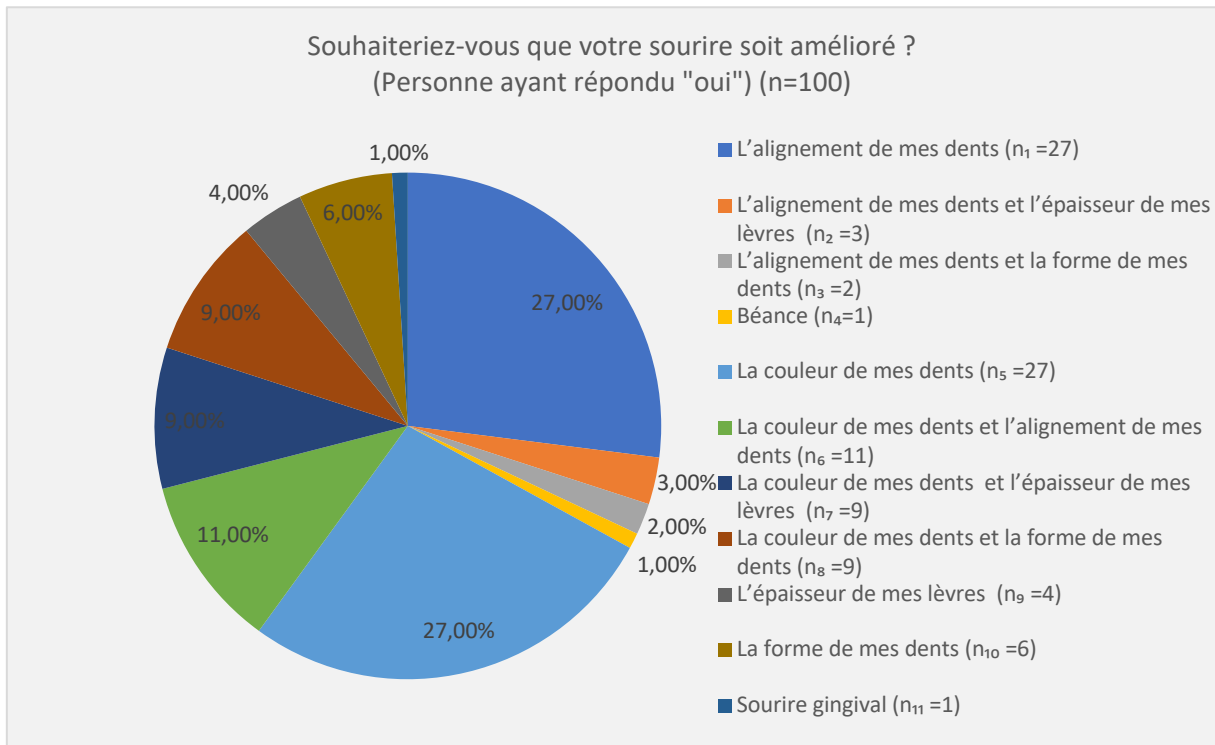


Figure 76 : réponse à la question 20, personnes ayant répondu "oui"

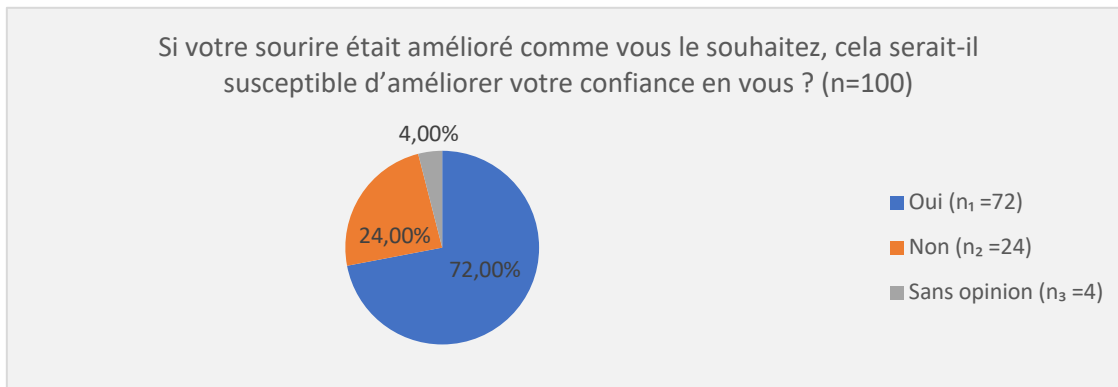


Figure 77 : réponse à la question 21

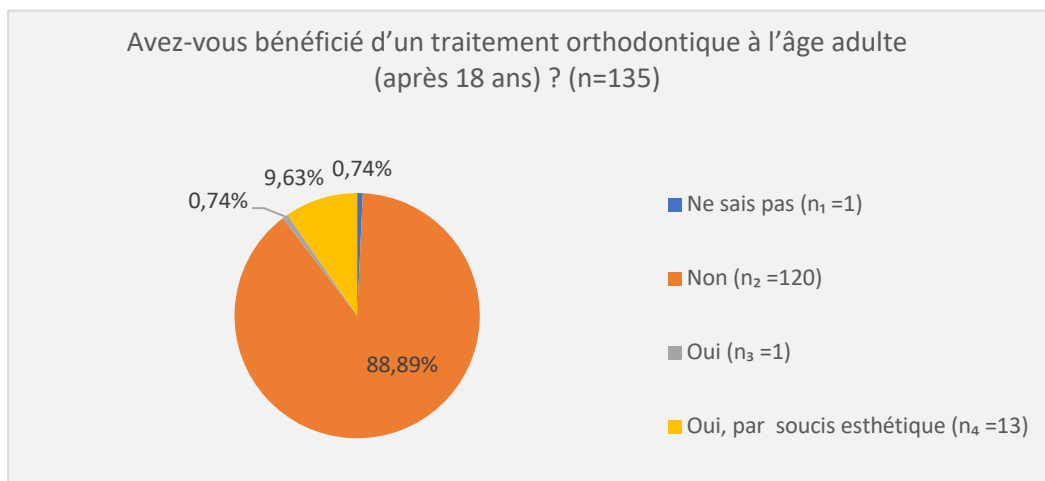


Figure 78 : réponse à la question 22

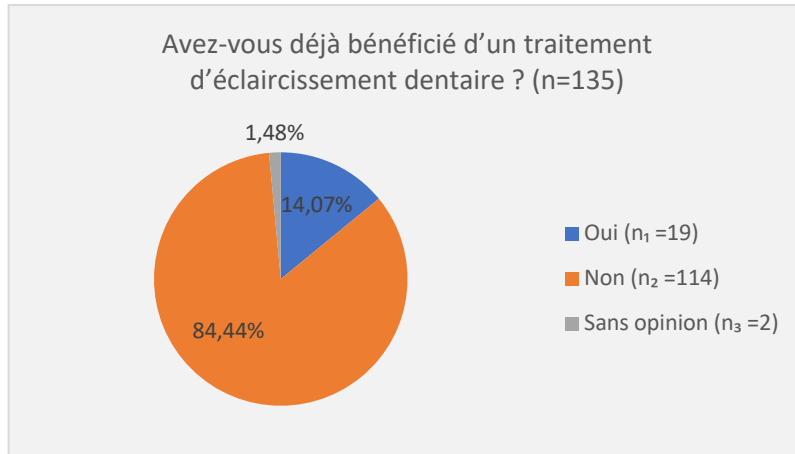


Figure 79 : réponse à la question 23

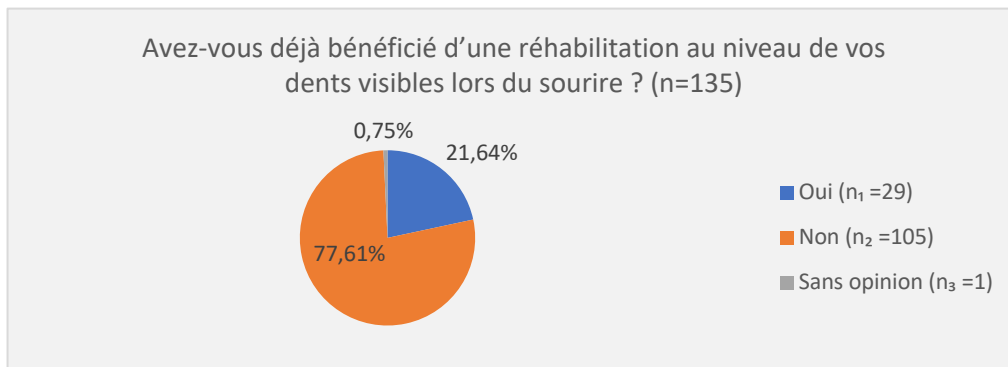


Figure 80 : réponse à la question 24

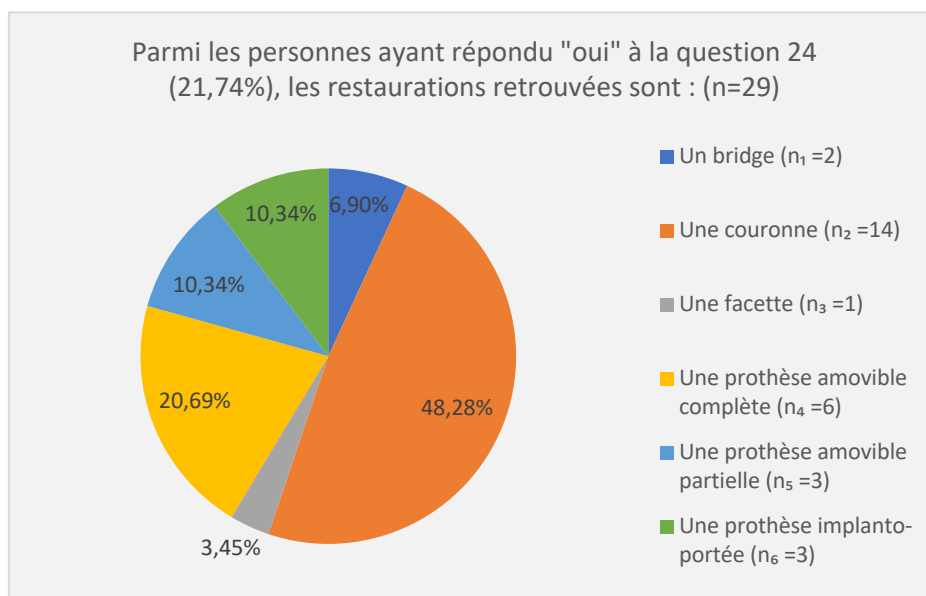


Figure 81 : réponse à la question 24, personnes ayant répondu "oui"

Les questions 25, 26 et 27 s'adressent seulement aux personnes ayant répondu « oui » à la question n°24 (21,74%) :

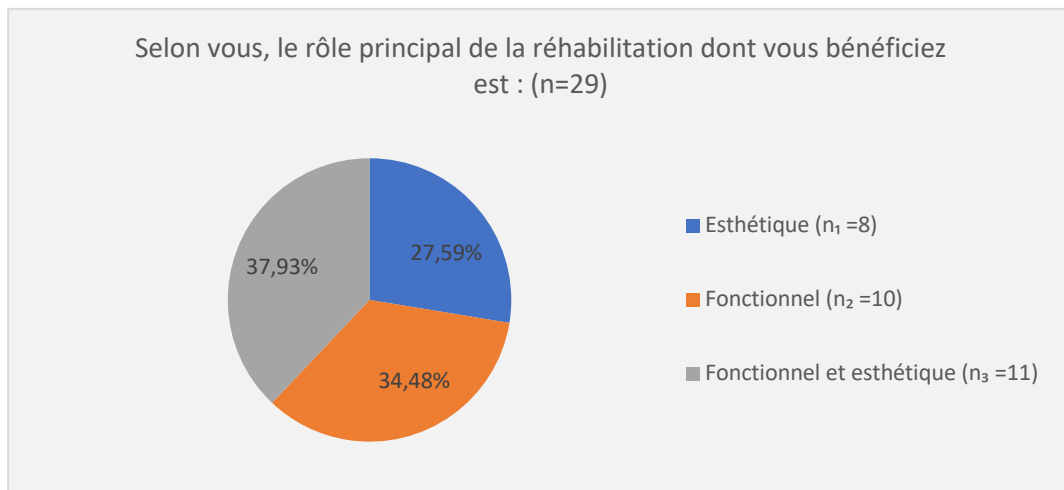


Figure 82 : réponse à la question 25

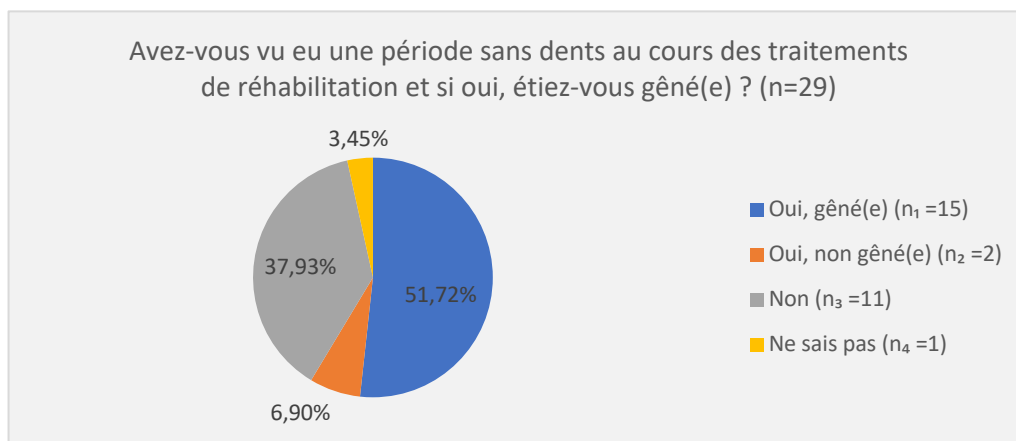


Figure 83 : réponse à la question 26

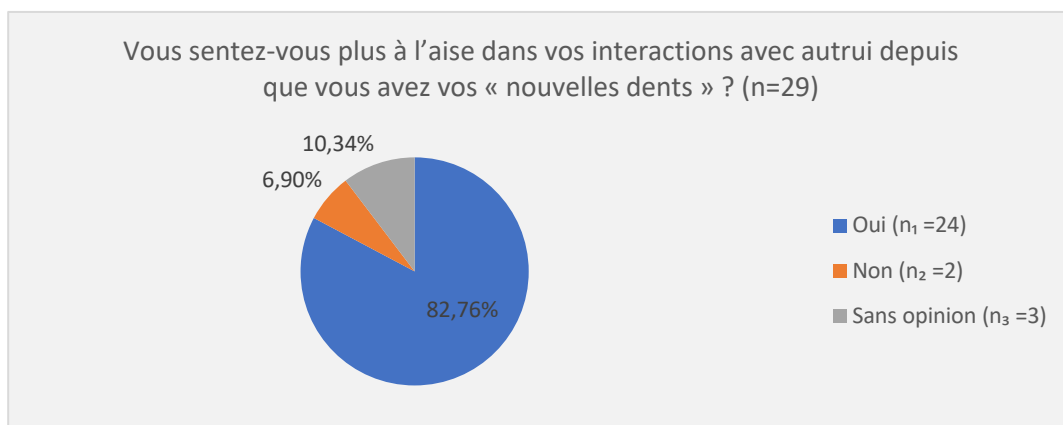


Figure 84 : réponse à la question 27

3.3.2 L'avis en fonction de l'âge

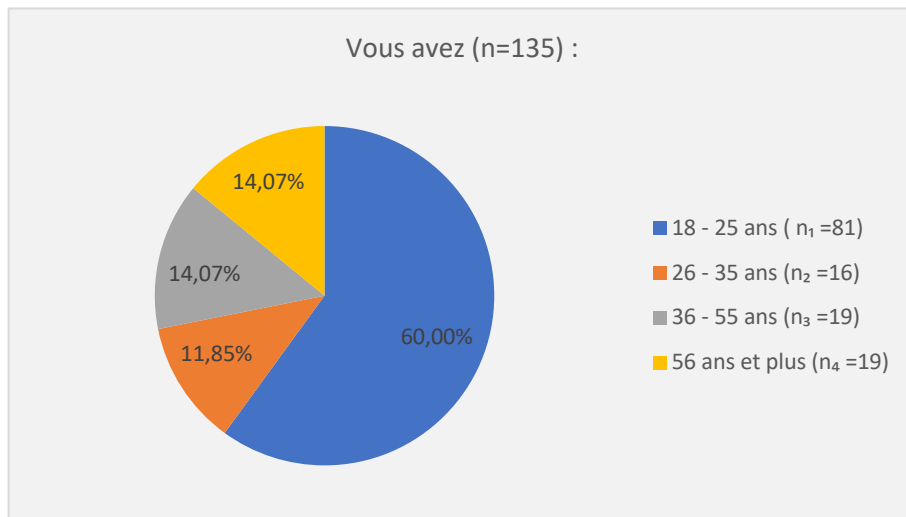


Figure 85 : répartition des personnes interrogées en fonction de leur tranche d'âge

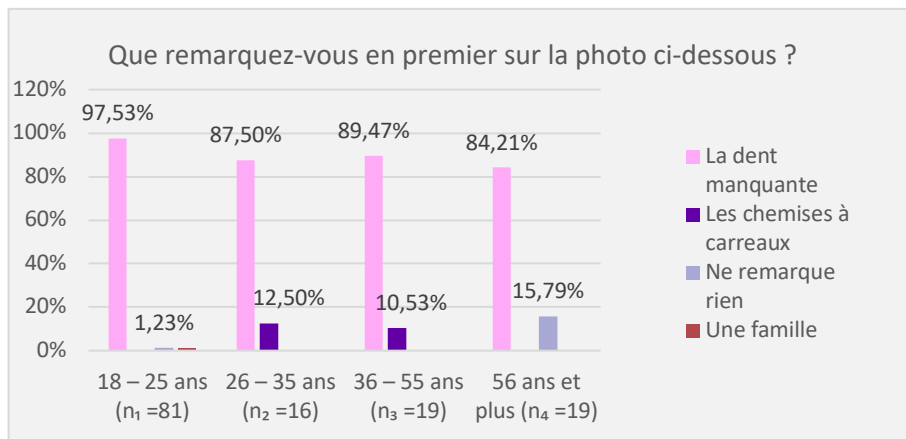


Figure 86 : réponse à la question 5 en fonction des tranches d'âge

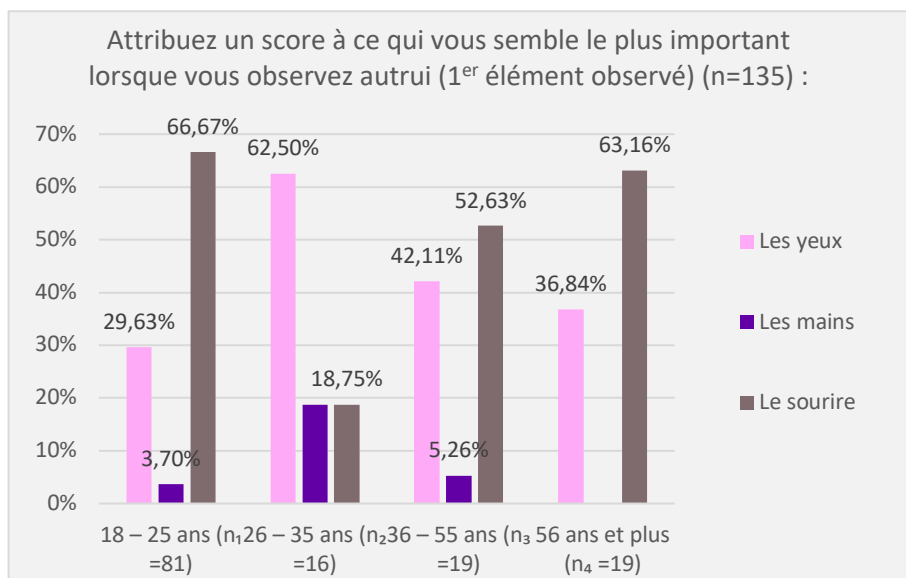


Figure 87 : réponse à la question 6, 1^{er} élément observé chez autrui, en fonction des tranches d'âge

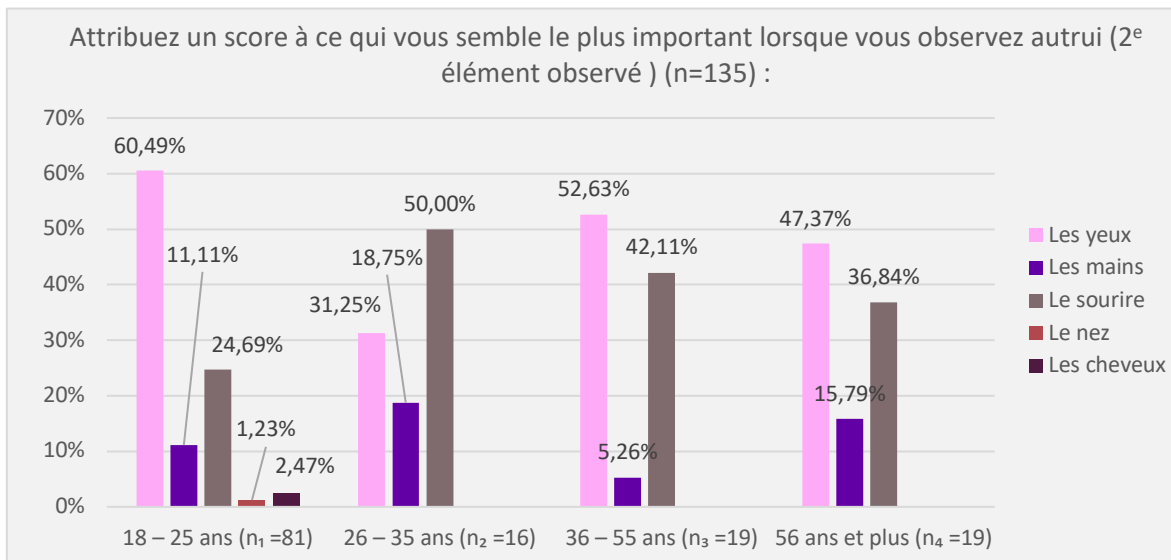


Figure 88 : réponse à la question 6, 2^e élément observé chez autrui, en fonction des tranches d'âge

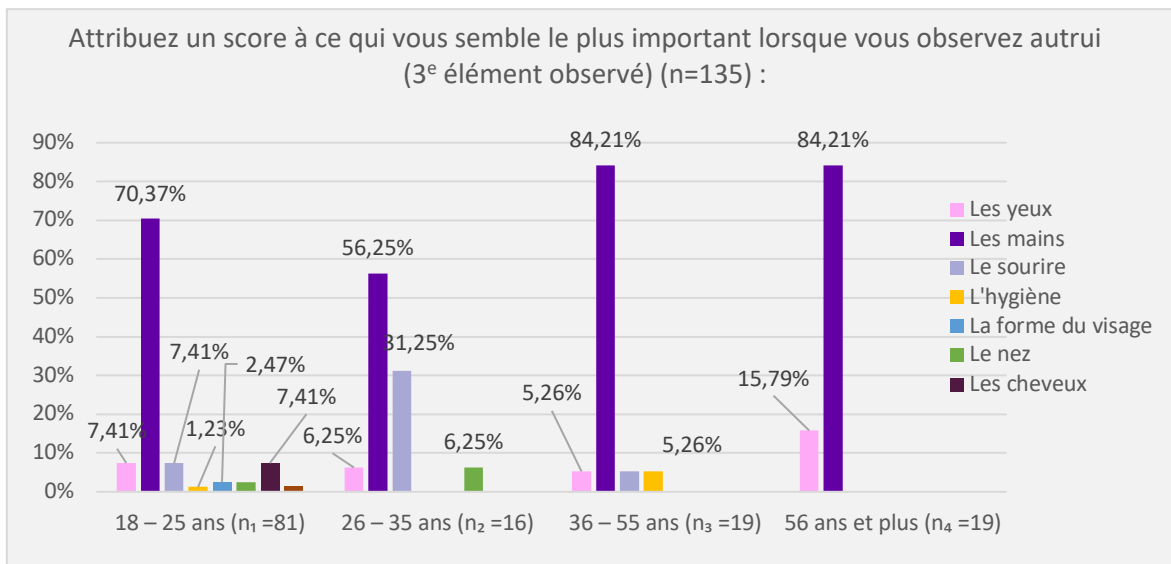


Figure 89 : réponse à la question 6, 3^e élément observé chez autrui, en fonction des tranches d'âge

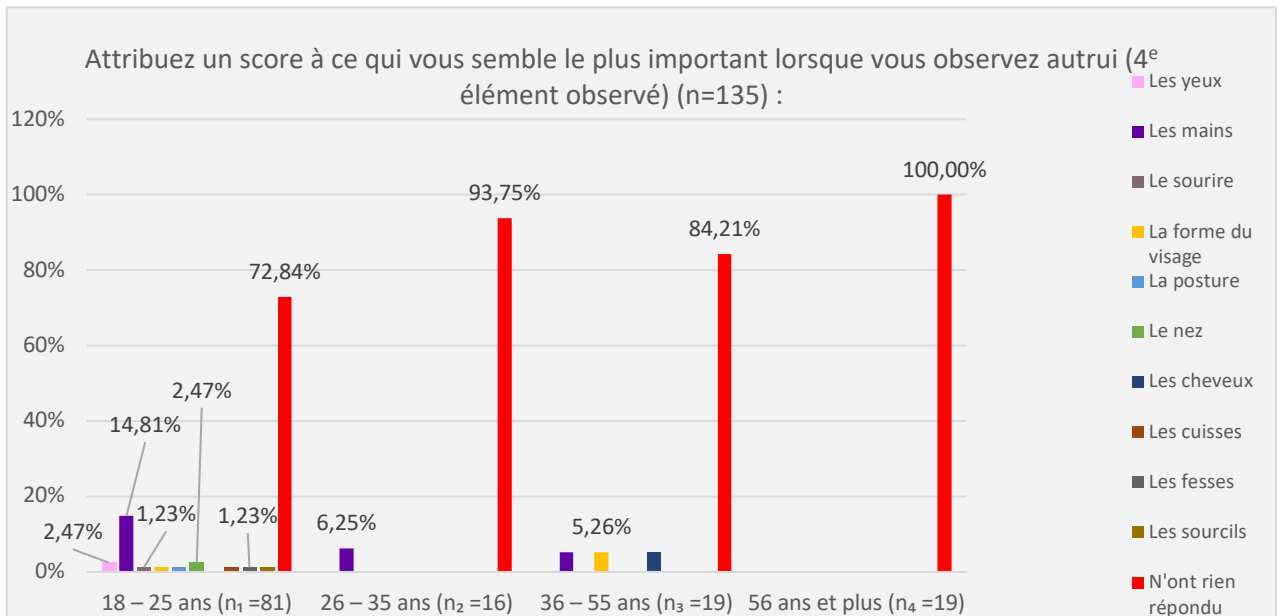


Figure 90 : réponse à la question 6, 4^e élément observé chez autrui, en fonction des tranches d'âge

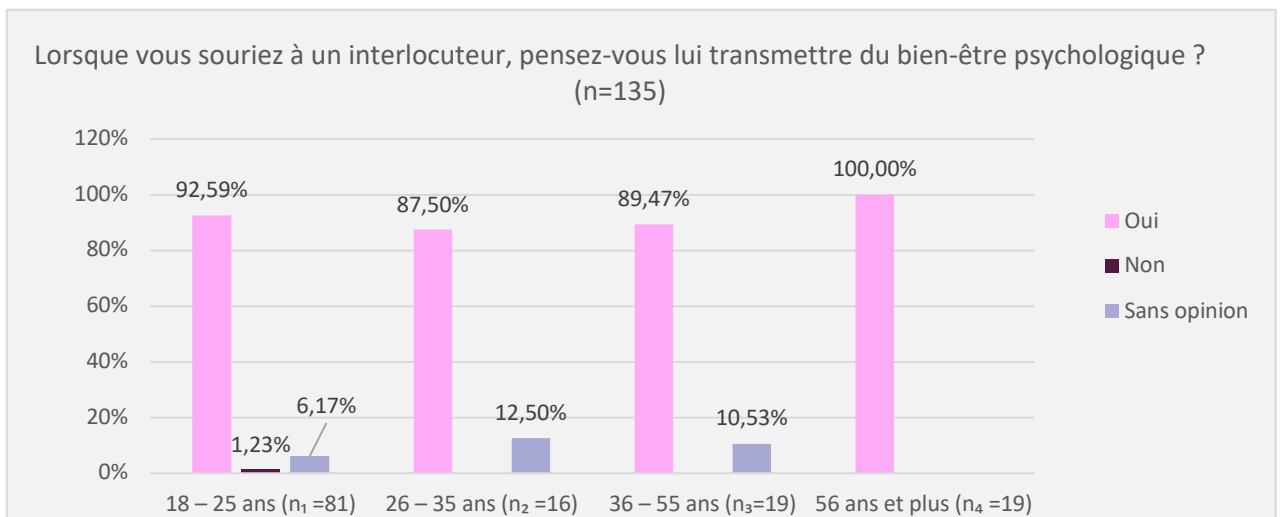


Figure 91 : réponse à la question 7 en fonction des tranches d'âge

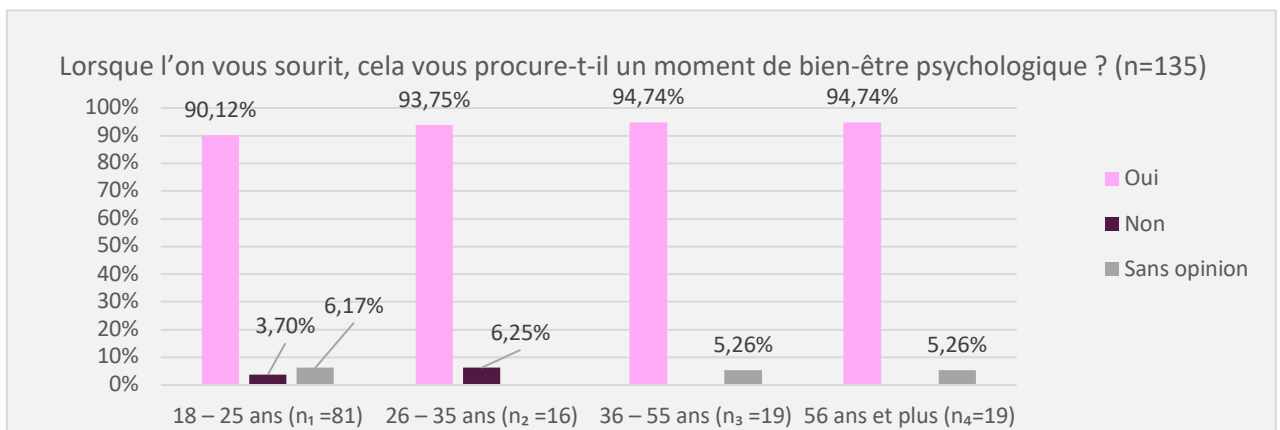


Figure 92 : réponse à la question 8 en fonction des tranches d'âge

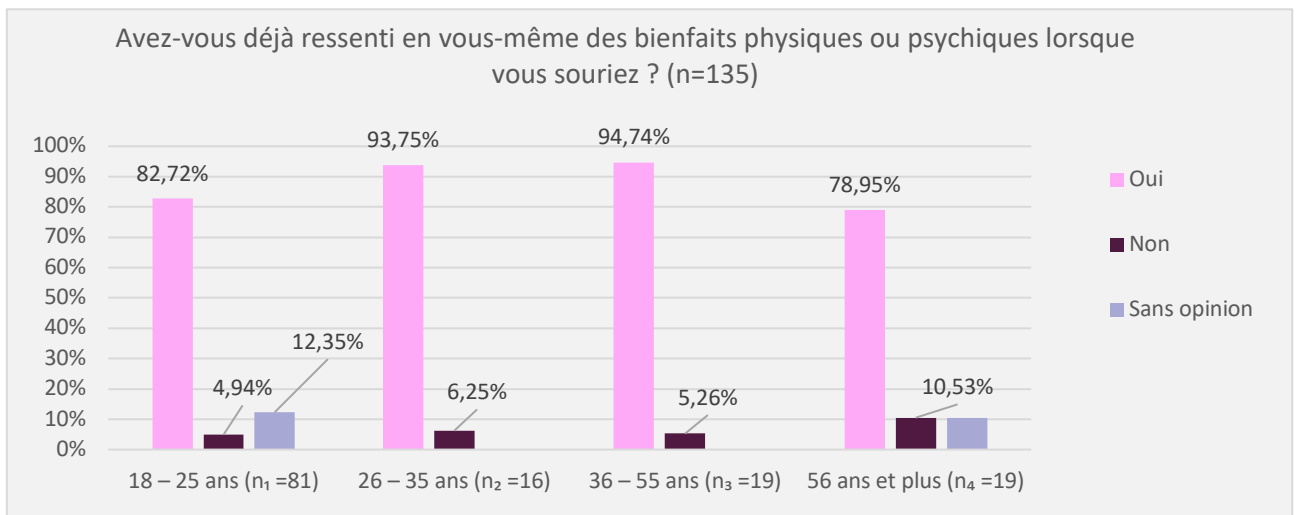


Figure 93 : réponse à la question 9 en fonction des tranches d'âge

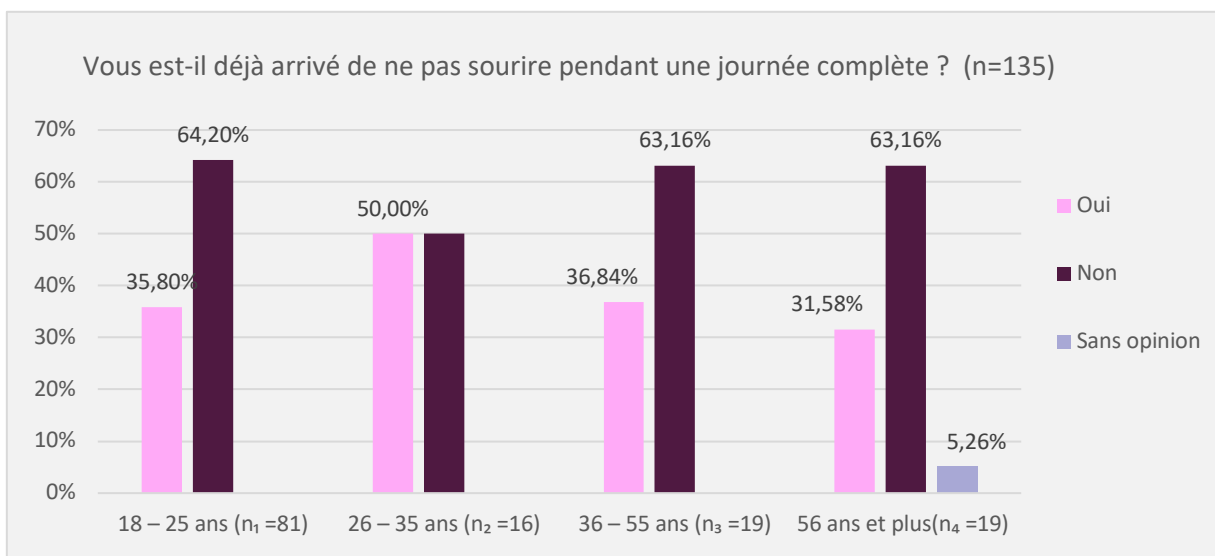


Figure 94 : réponse à la question 10 en fonction des tranches d'âge

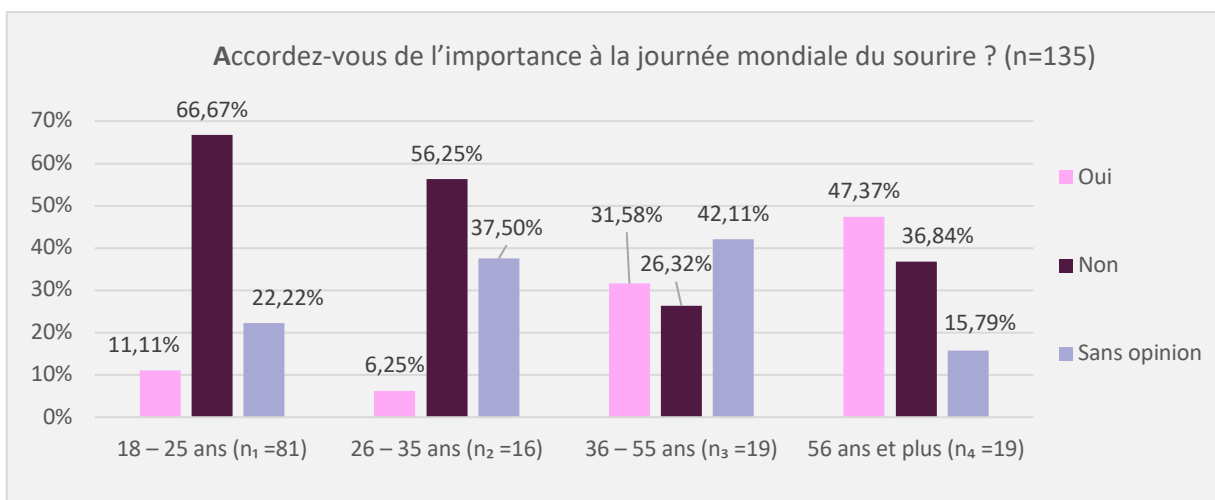


Figure 95 : réponse à la question 11 en fonction des tranches d'âge

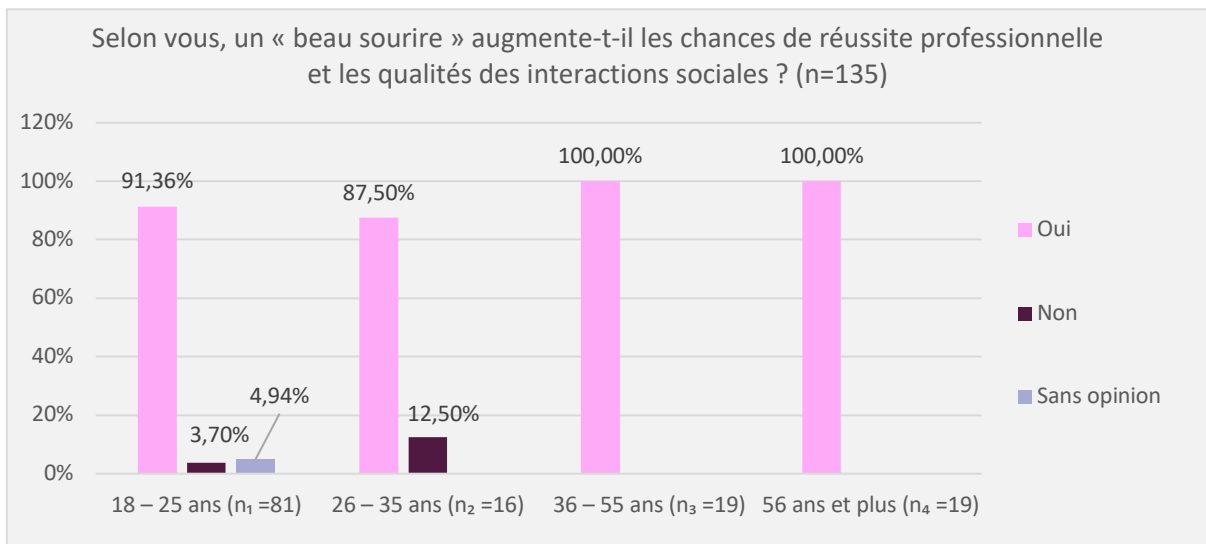


Figure 96 : réponse à la question 12 en fonction des tranches d'âge

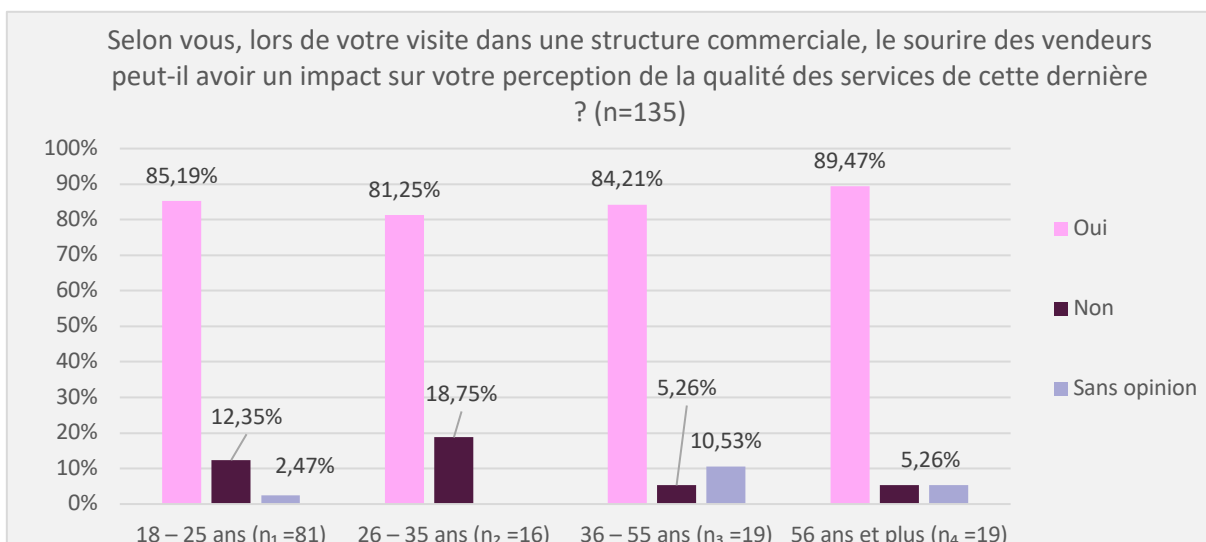


Figure 97 : réponse à la question 13 en fonction des tranches d'âge

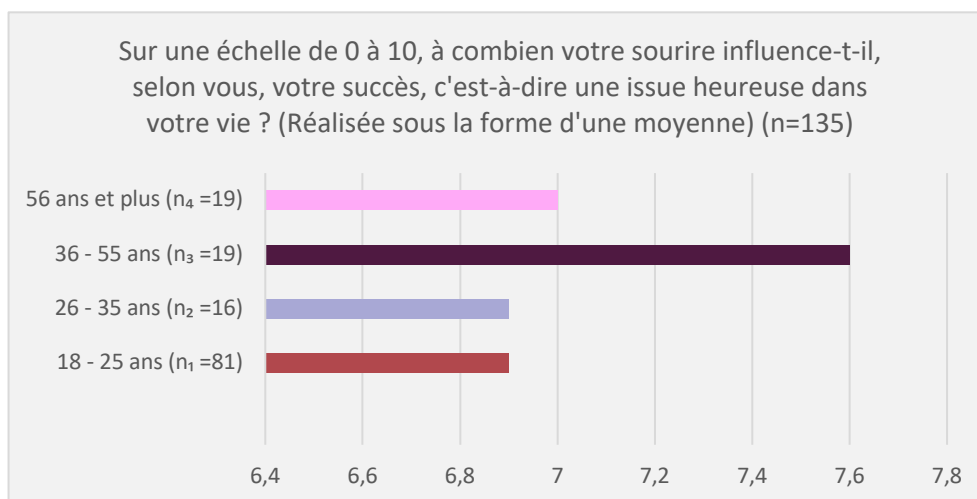


Figure 98 : réponse à la question 14, sous forme de moyenne, en fonction des tranches d'âge

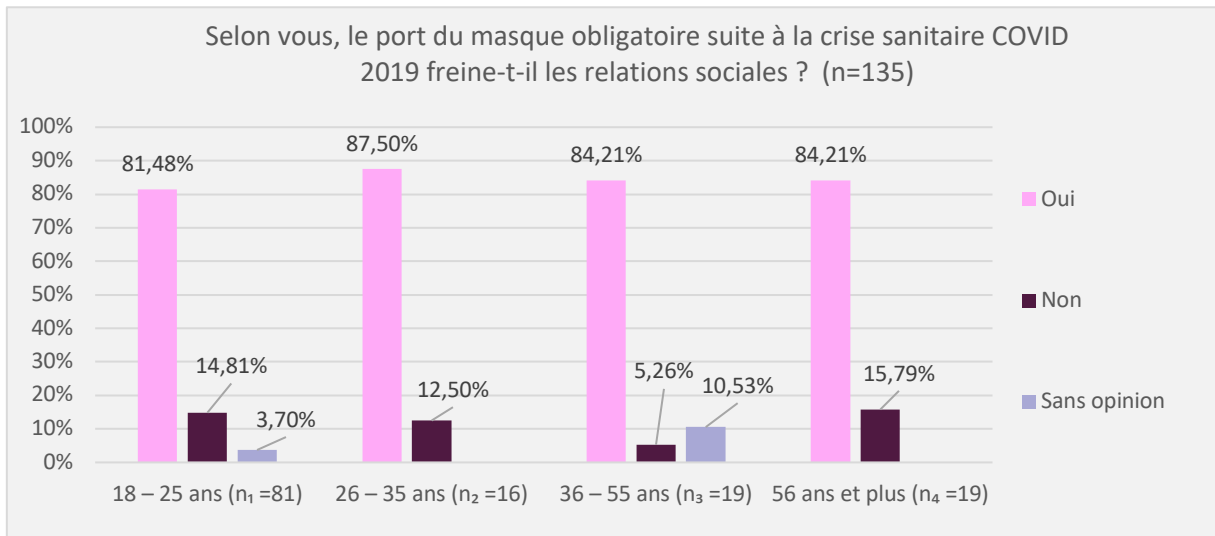


Figure 99 : réponse à la question 15 en fonction des tranches d'âge

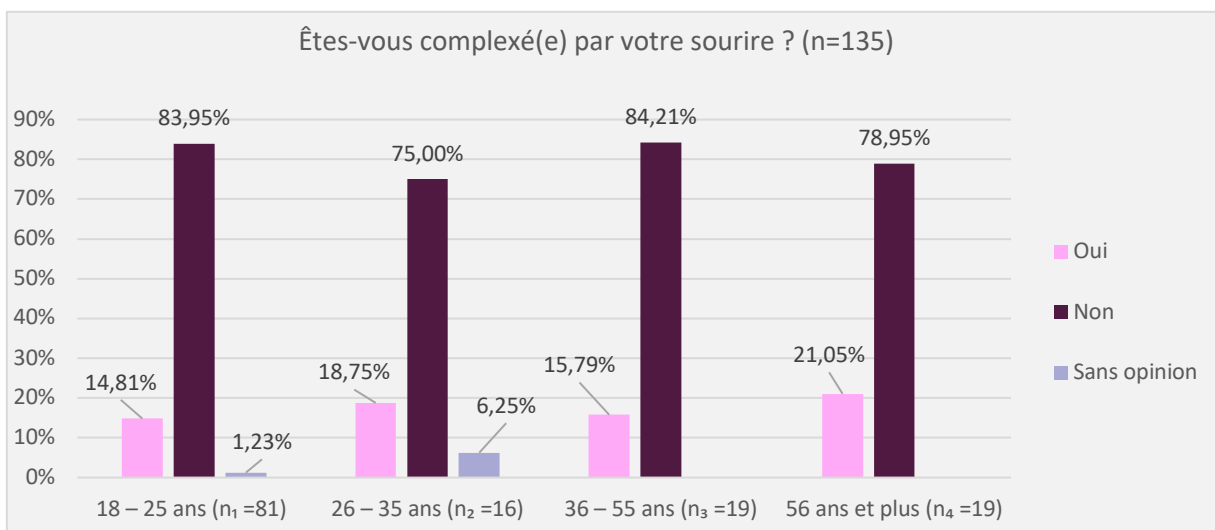


Figure 100 : réponse à la question 16 en fonction des tranches d'âge

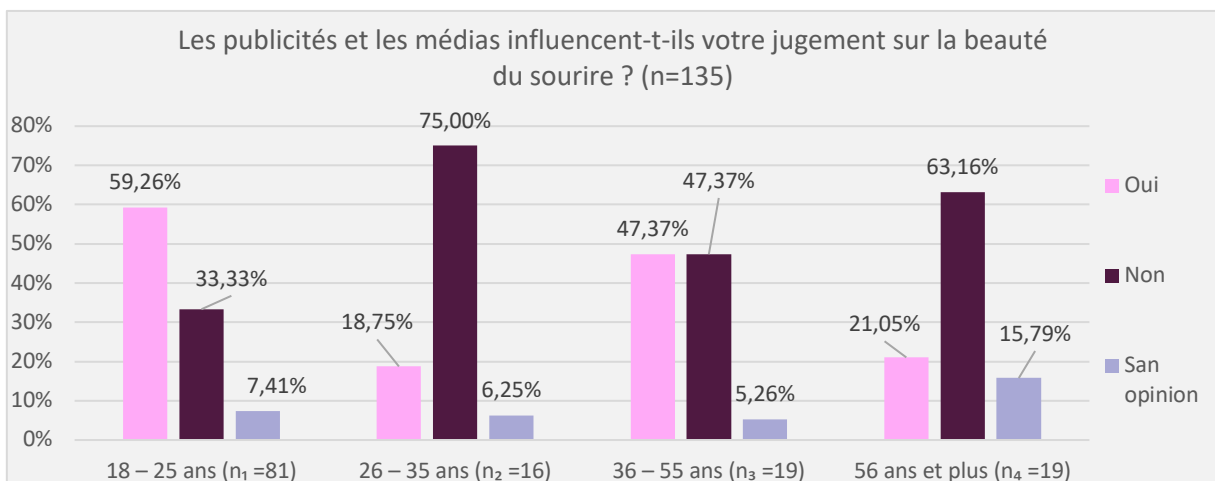


Figure 101 : réponse à la question 17 en fonction des tranches d'âge

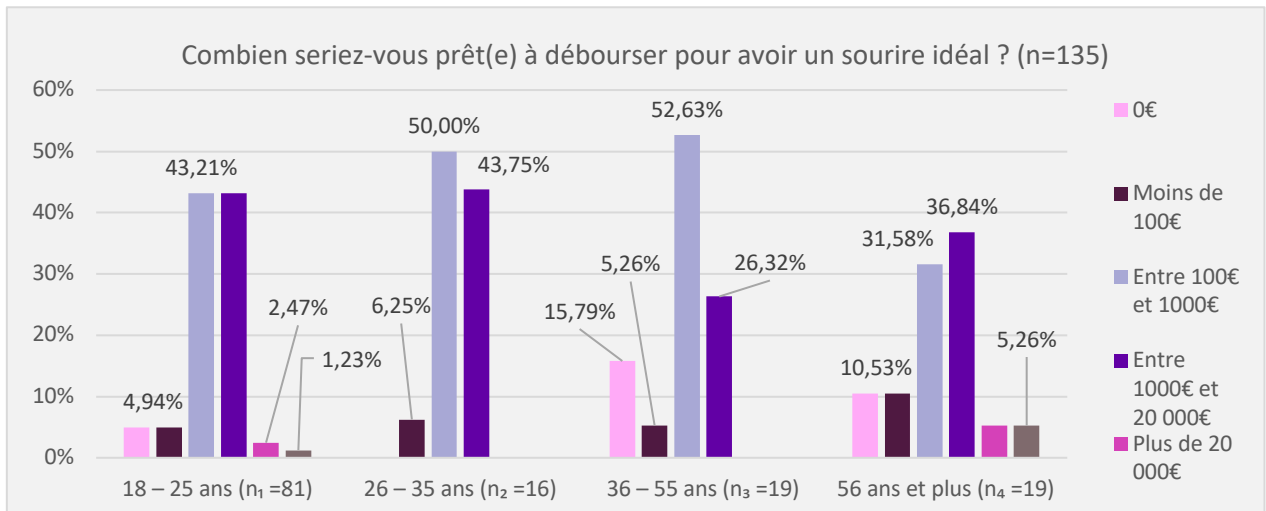


Figure 102 : réponse à la question 18 en fonction des tranches d'âge

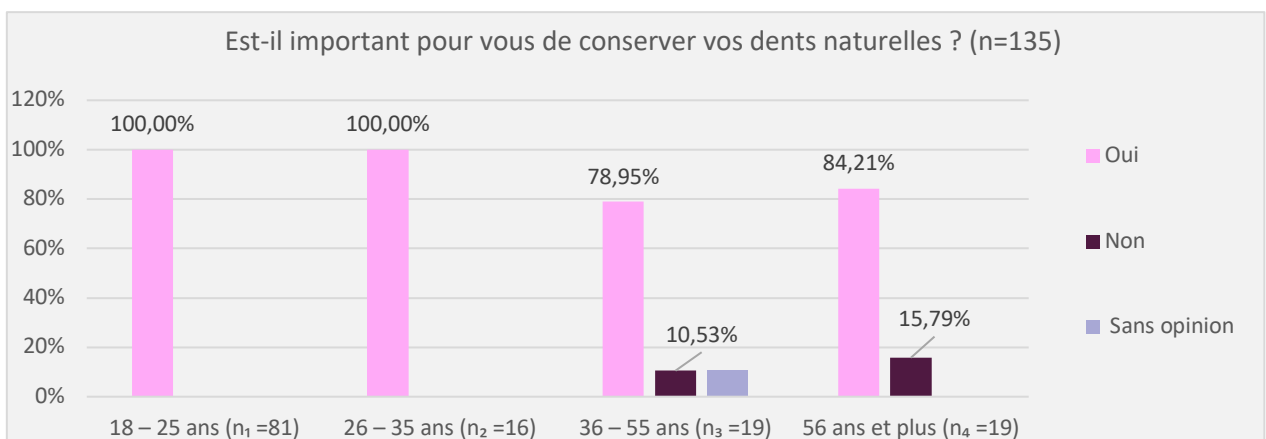


Figure 103 : réponse à la question 19 en fonction des tranches d'âge

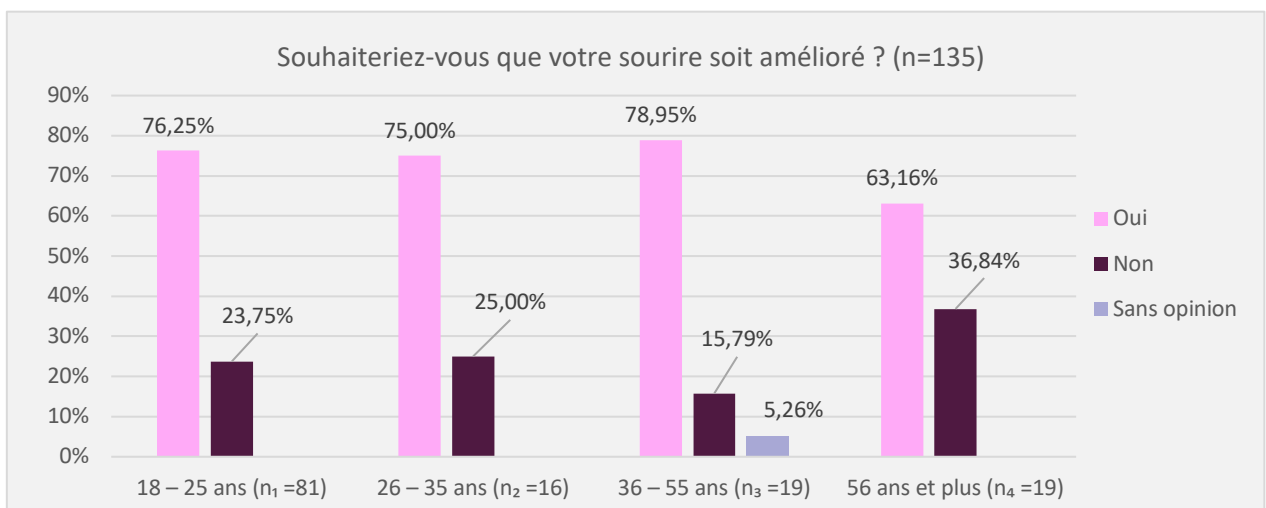


Figure 104 : réponse à la 1^{re} partie de la question 20 en fonction des tranches d'âge

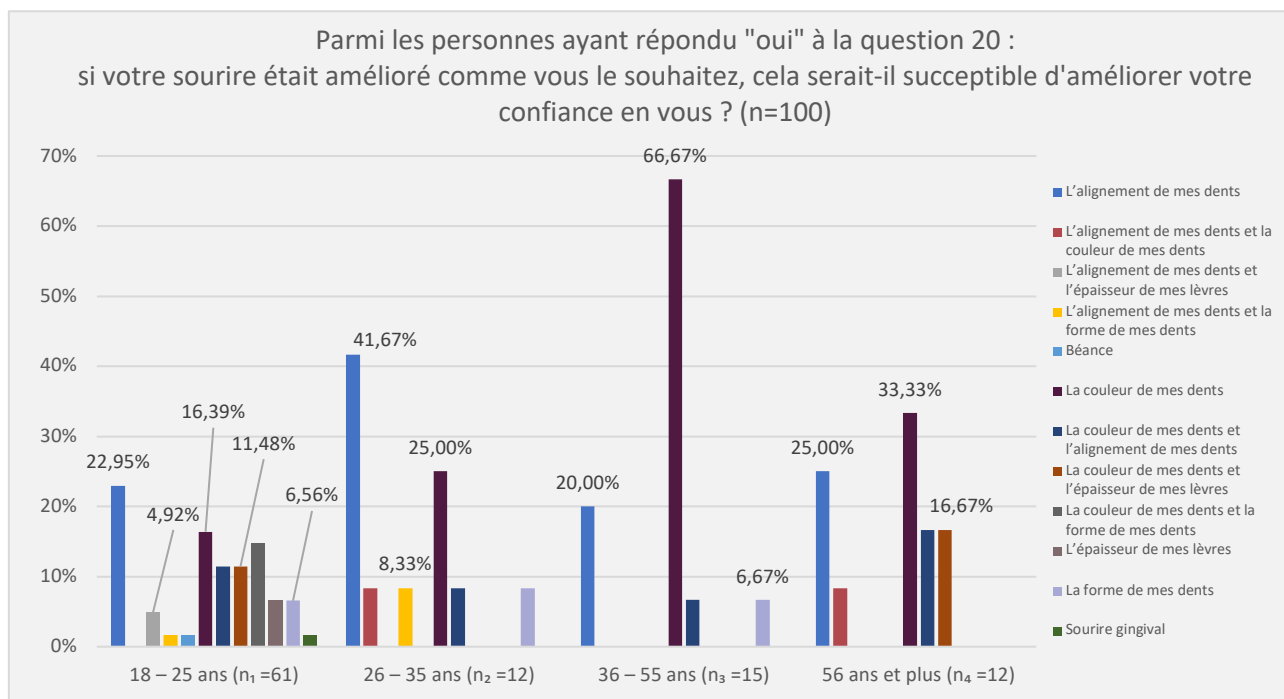


Figure 105 : réponse à la question 20, personnes ayant répondu "oui", en fonction des tranches d'âge

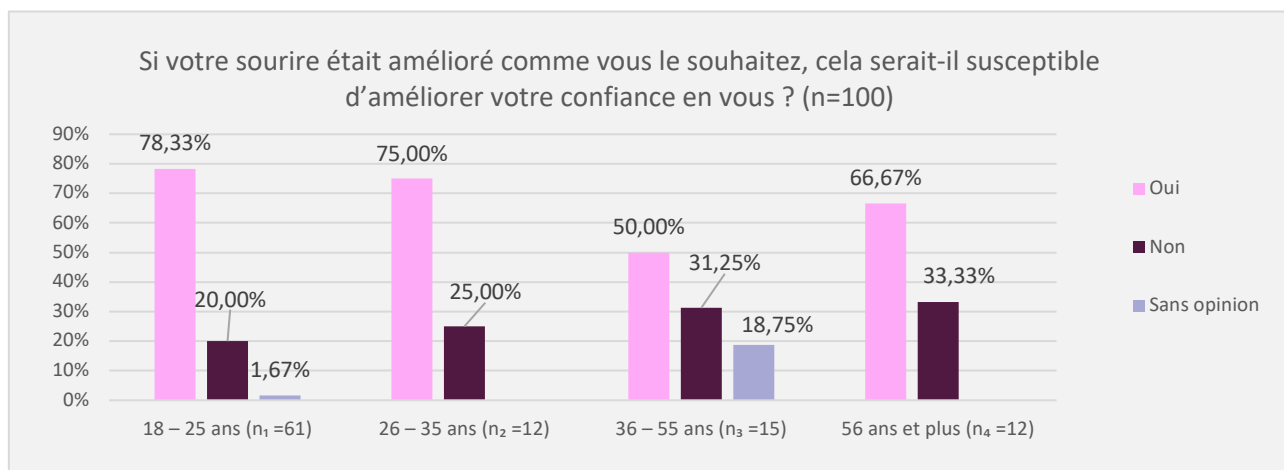


Figure 106 : réponse à la question 21 en fonction des tranches d'âge

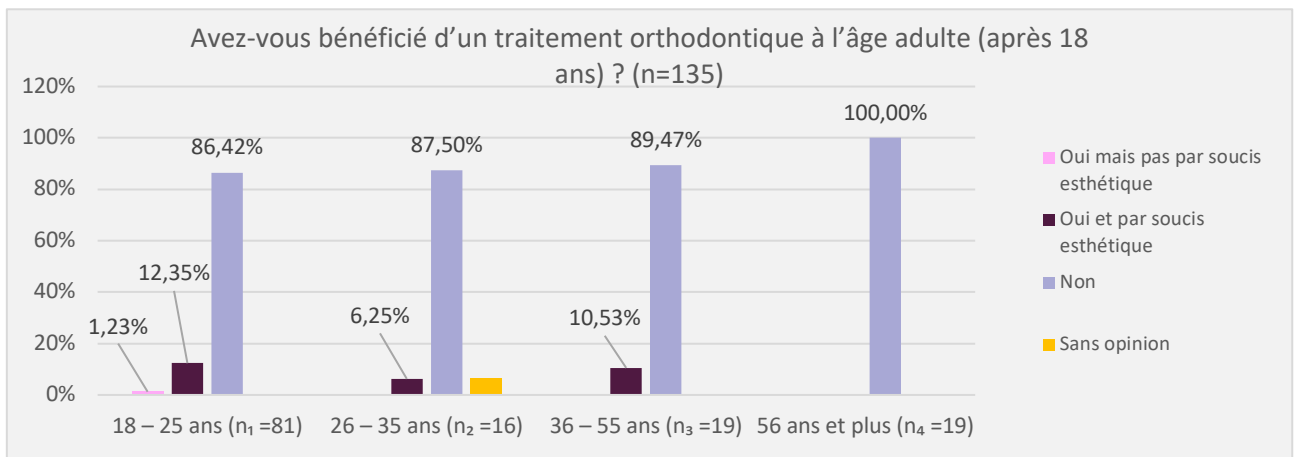


Figure 107 : réponse à la question 22 en fonction des tranches d'âge

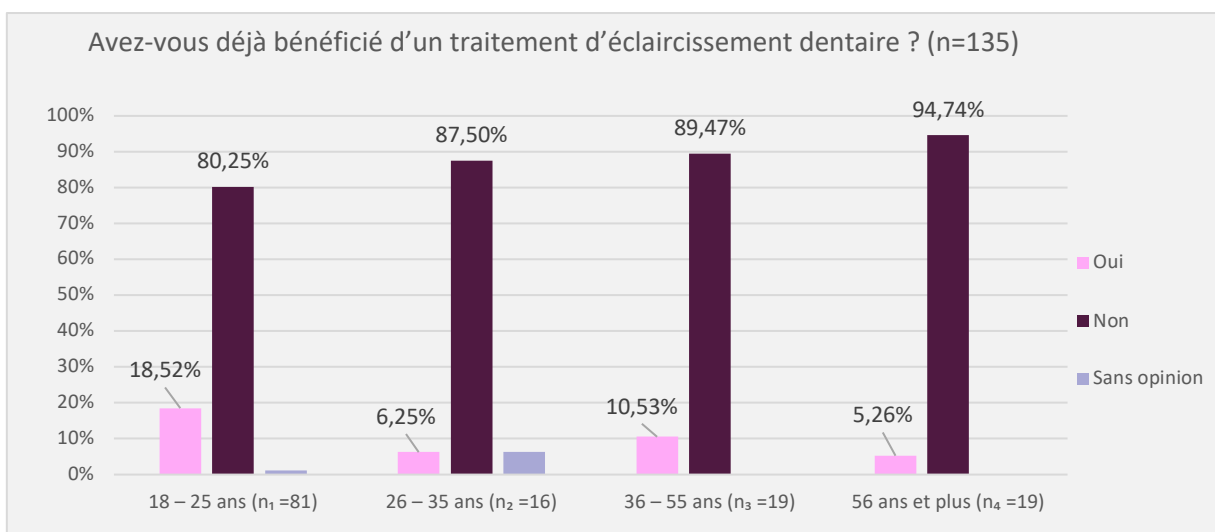


Figure 108 : réponse à la question 23 en fonction des tranches d'âge

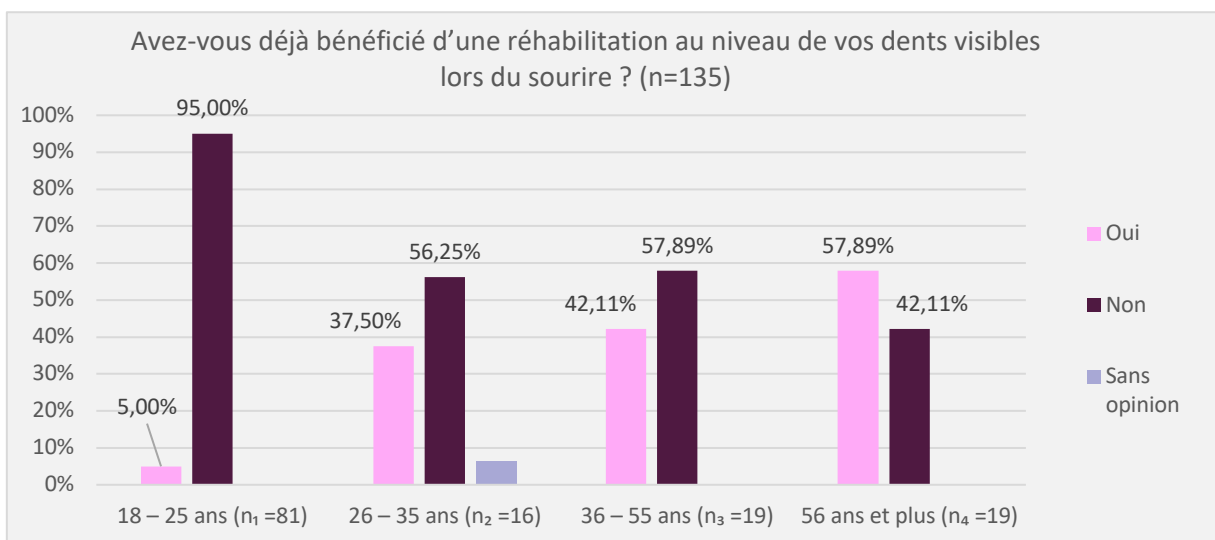


Figure 109 : réponse à la question 24 en fonction des tranches d'âge

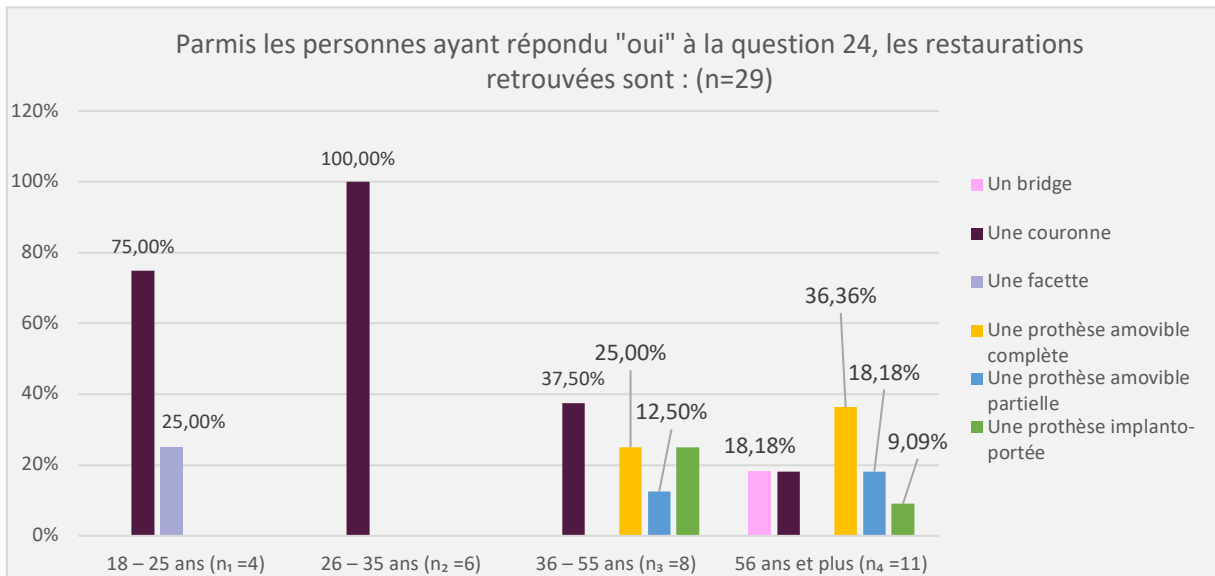


Figure 110 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 24 en fonction des tranches d'âge

Les questions 25, 26 et 27 s'adressent seulement aux personnes ayant répondu « oui » à la question n°24 :

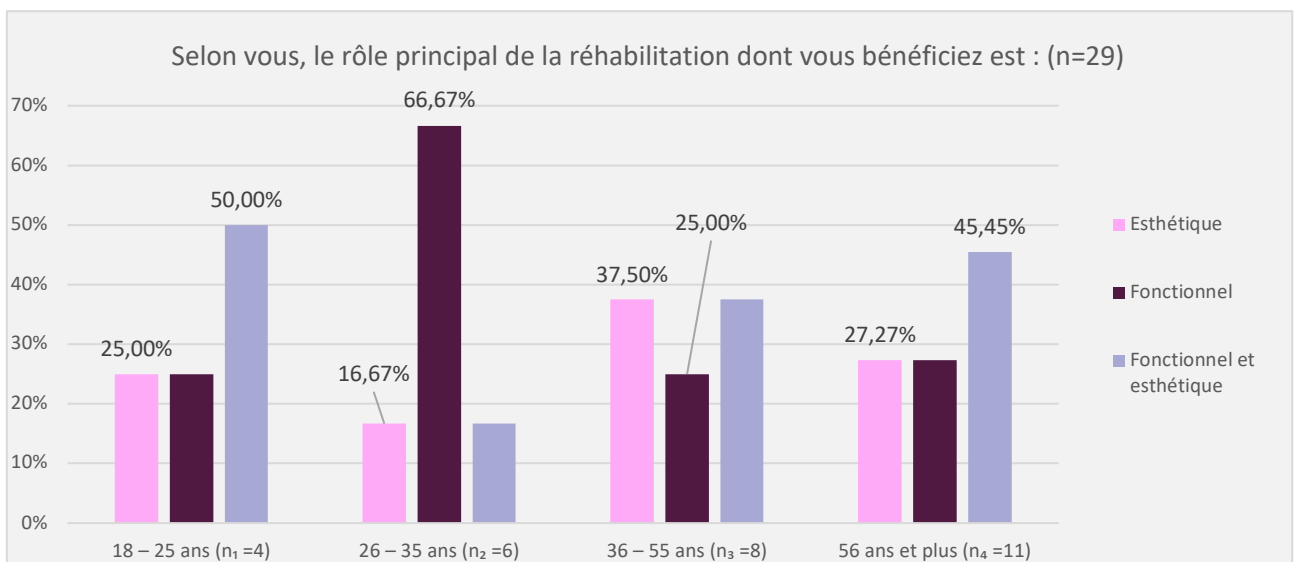


Figure 111 : réponse à la question 25 en fonction des tranches d'âge

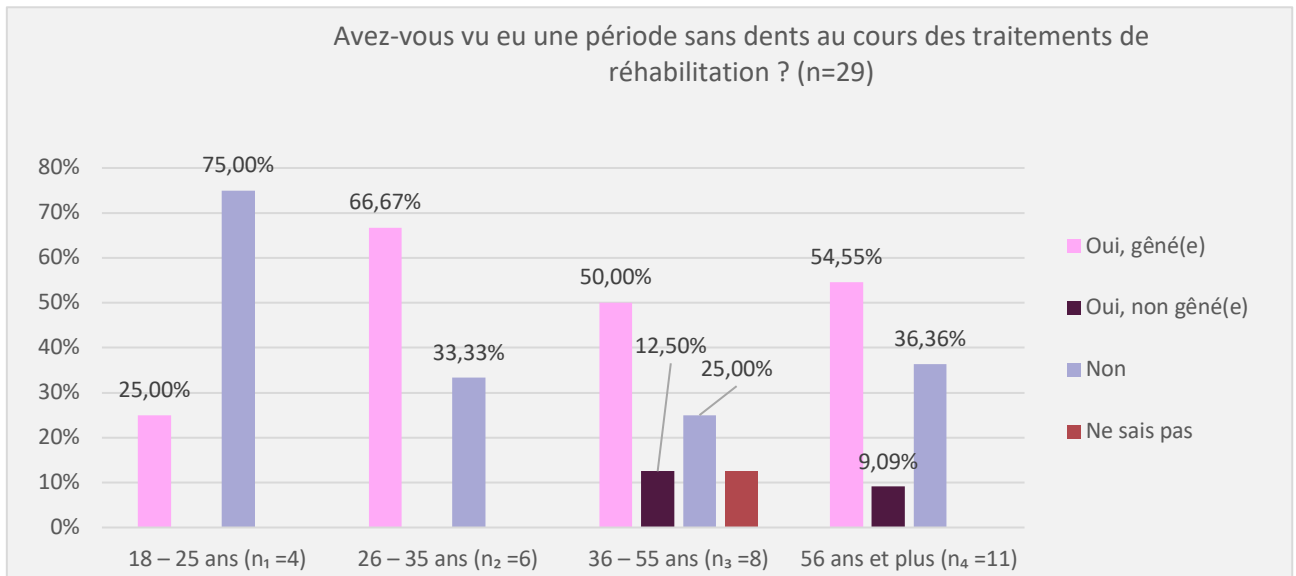


Figure 112 : réponse à la question 26 en fonction des tranches d'âge

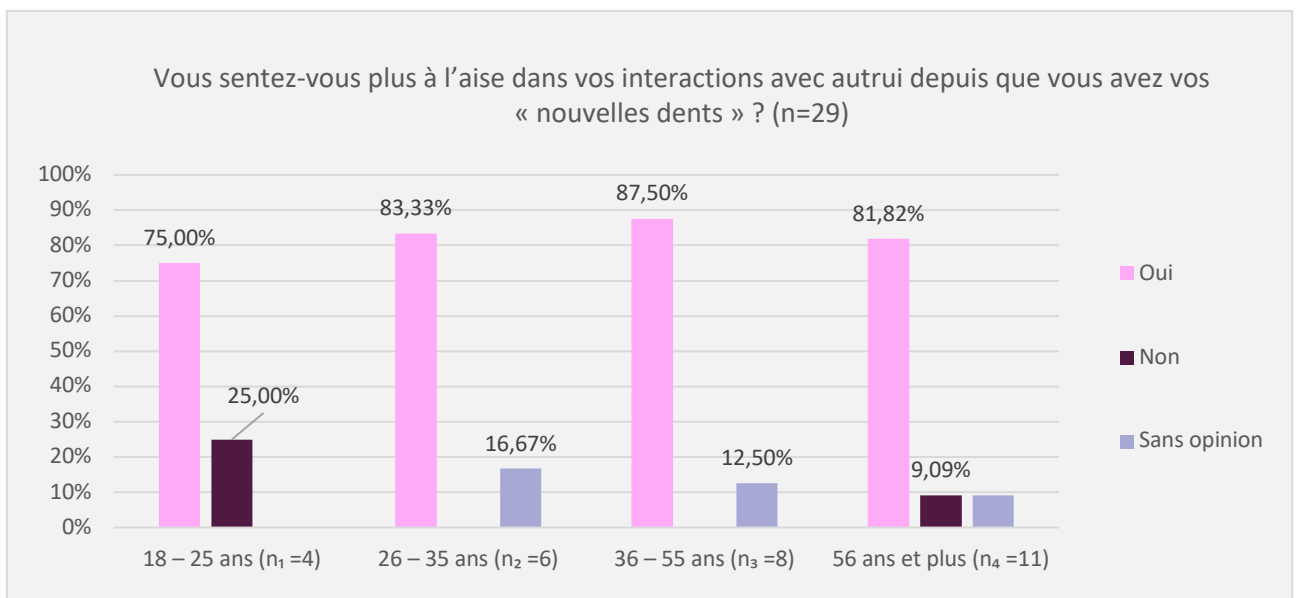


Figure 113 : réponse à la question 27 en fonction des tranches d'âge

3.3.3 L'avis en fonction du sexe

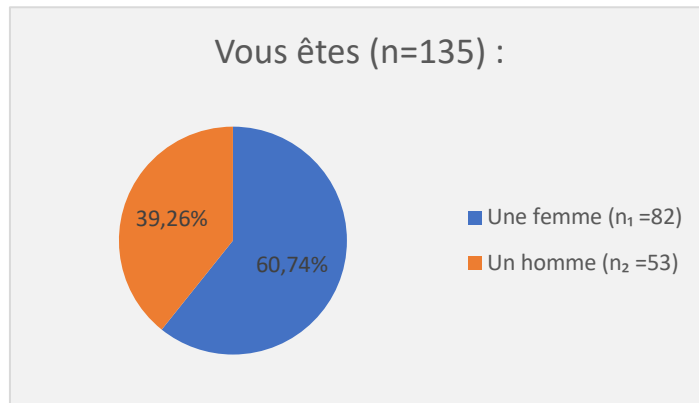


Figure 114 : Répartition des personnes interrogées en fonction de leur sexe

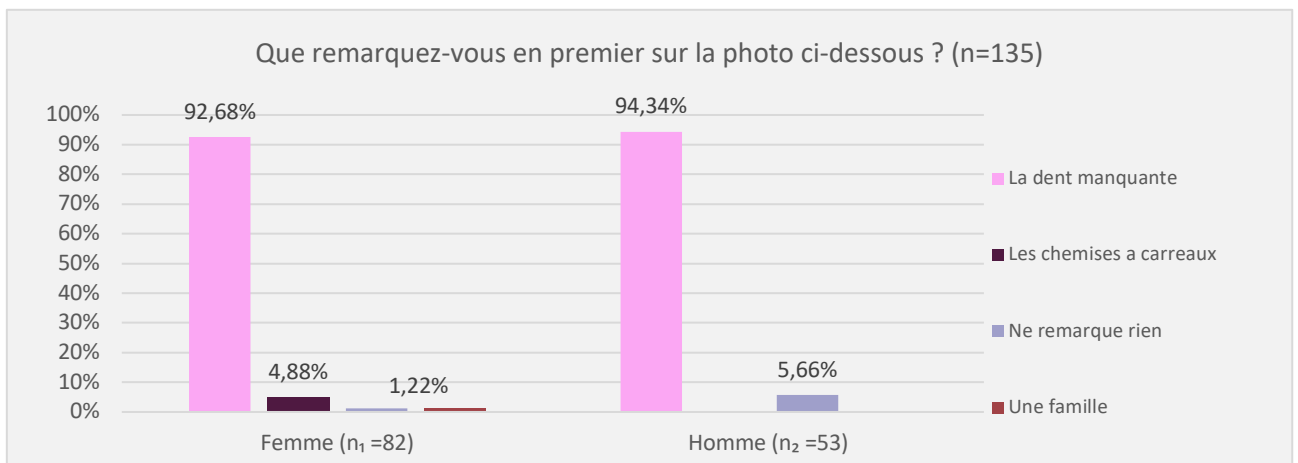


Figure 115 : réponse à la question 5 en fonction du sexe

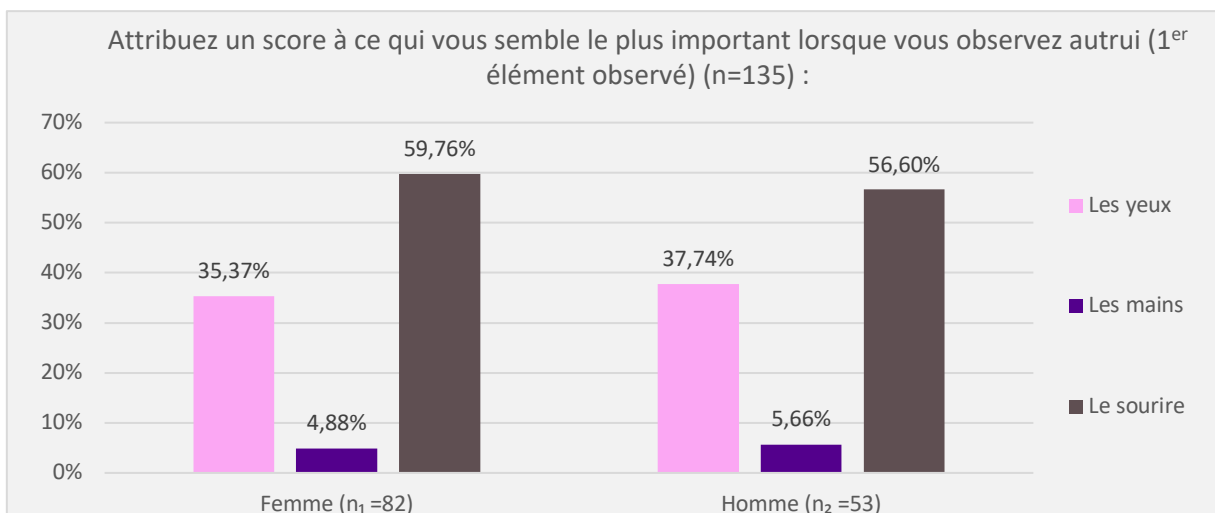


Figure 116 : réponse à la question 6, 1^{er} élément observé chez autrui, en fonction du sexe

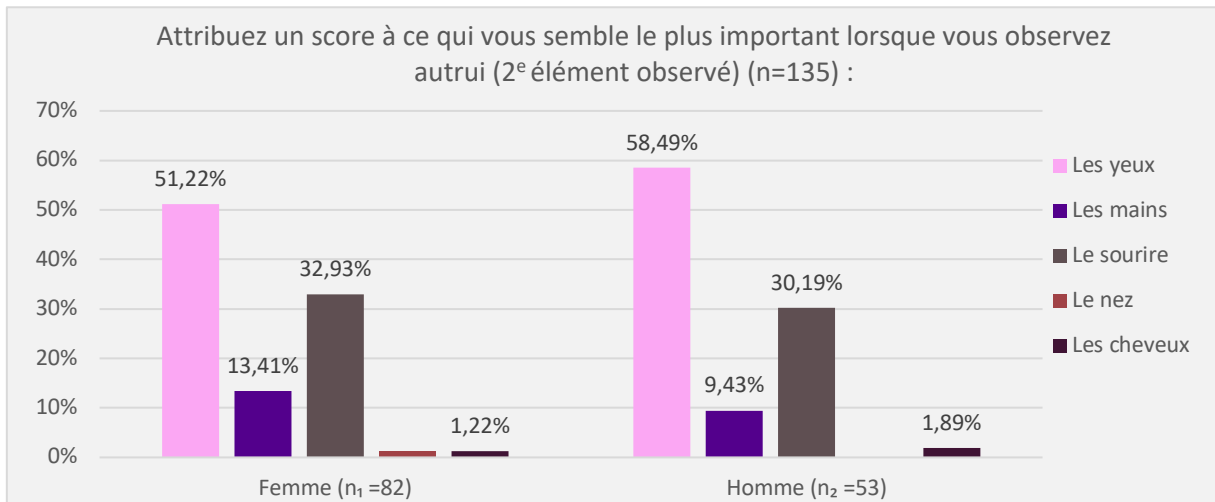


Figure 117 : réponse à la question 6, 2^e élément observé chez autrui, en fonction du sexe

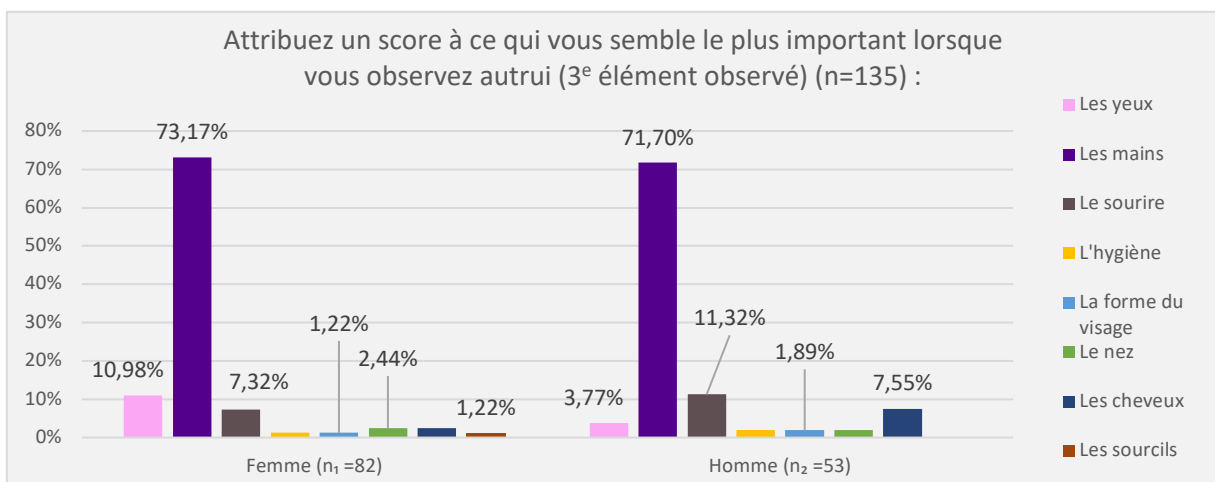


Figure 118 : réponse à la question 6, 3^e élément observé chez autrui, en fonction du sexe

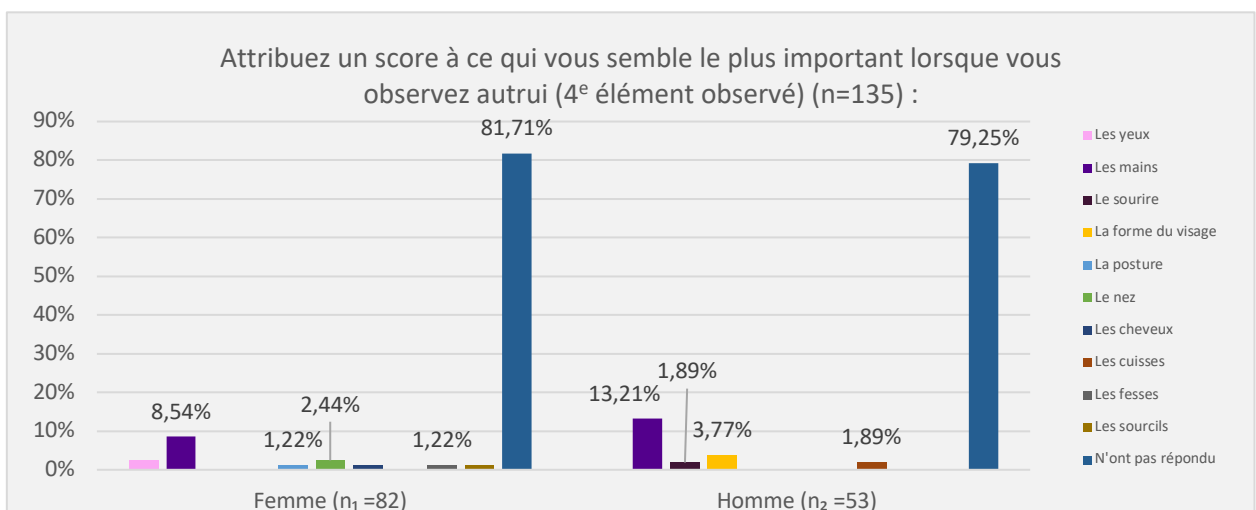


Figure 119 : réponse à la question 6, 4^e élément observé chez autrui, en fonction du sexe

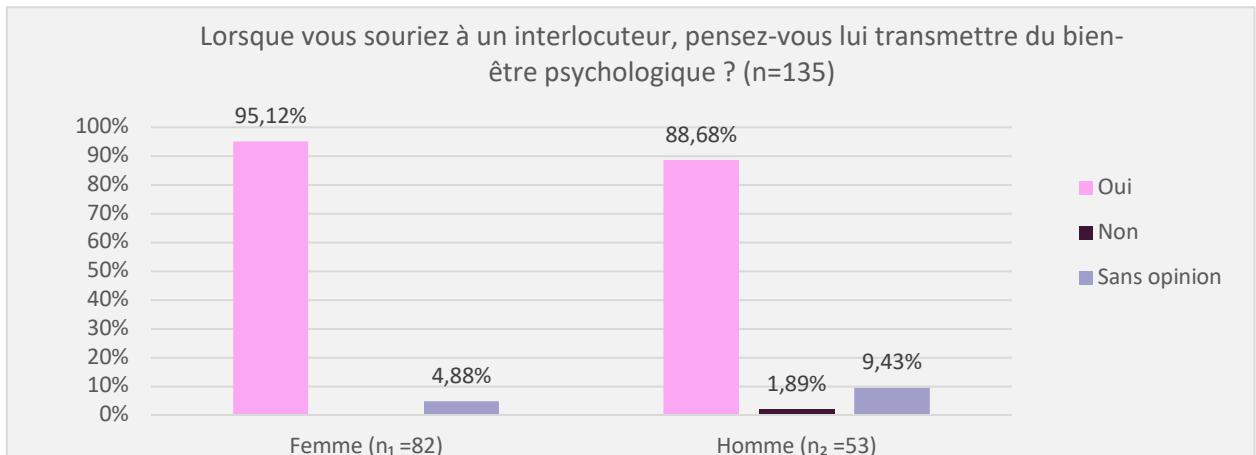


Figure 120 : réponse à la question 7 en fonction du sexe

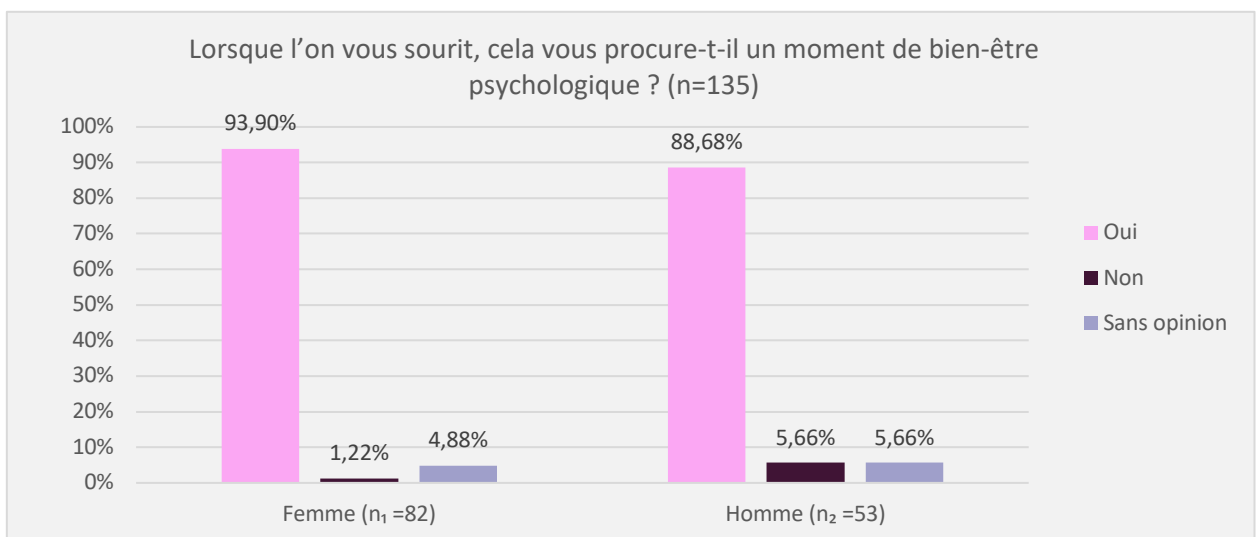


Figure 121 : réponse à la question 8 en fonction du sexe

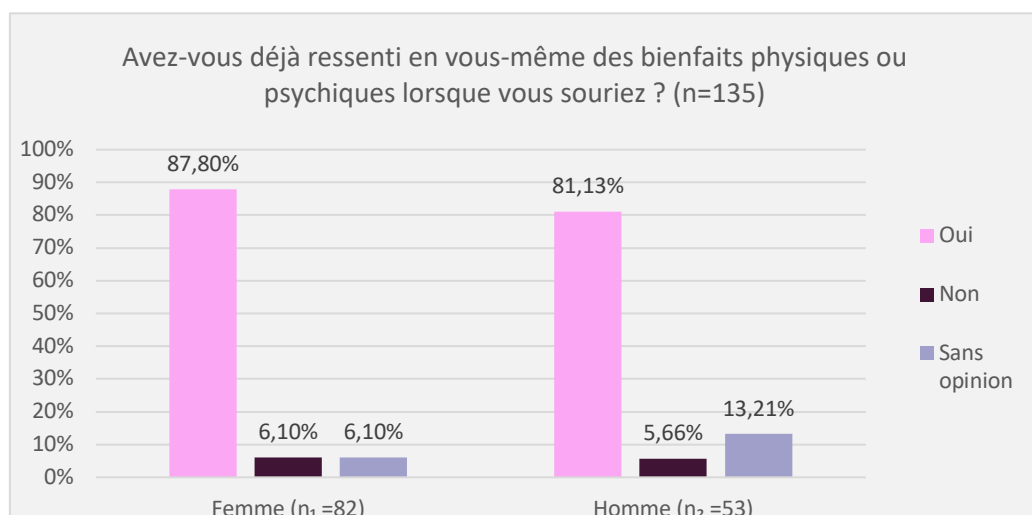


Figure 122 : réponse à la question 9 en fonction du sexe

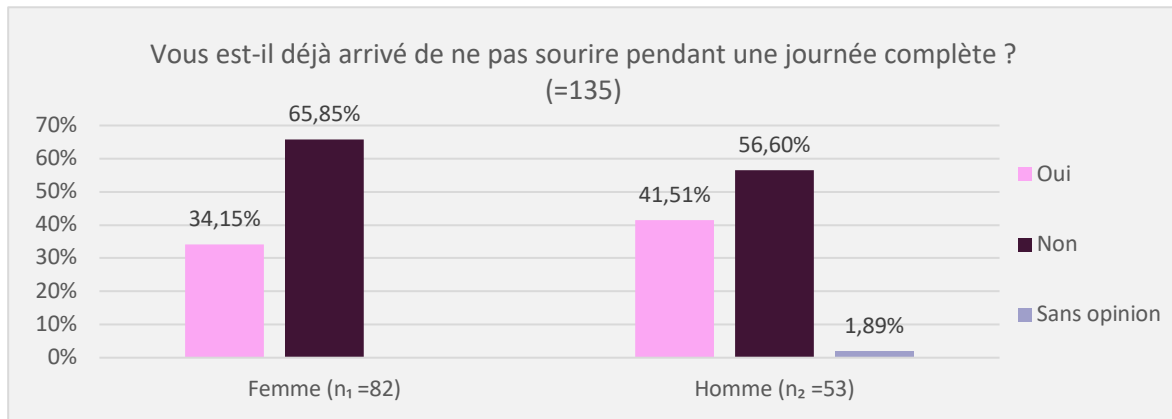


Figure 123 : réponse à la question 10 en fonction du sexe

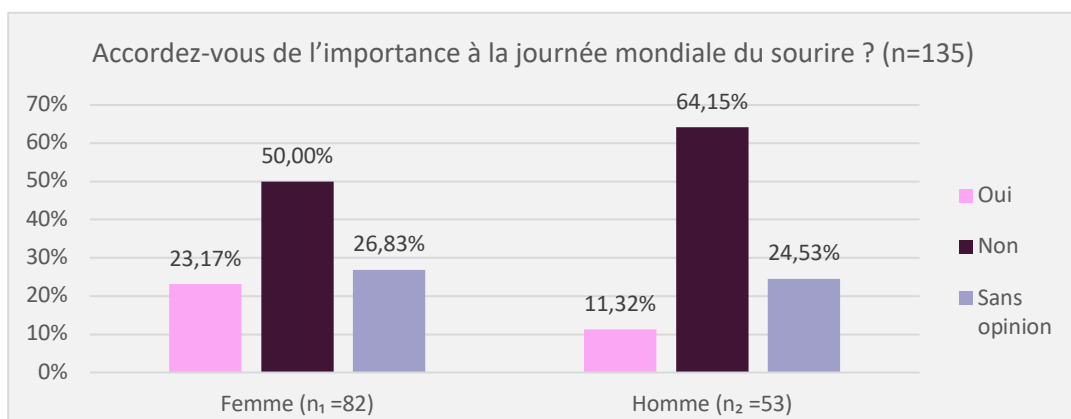


Figure 124 : réponse à la question 11 en fonction du sexe

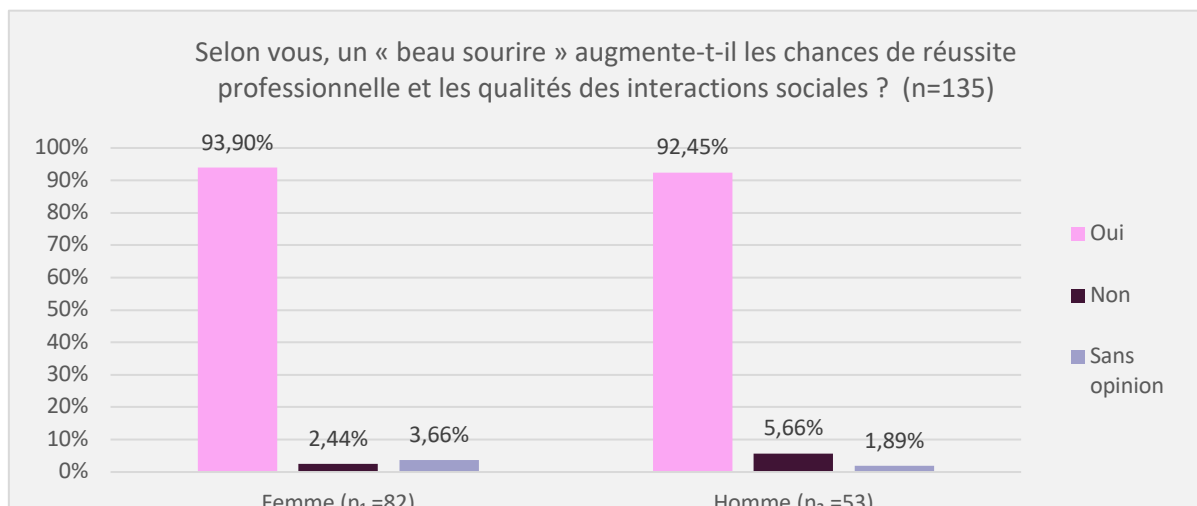


Figure 125 : réponse à la question 12 en fonction du sexe

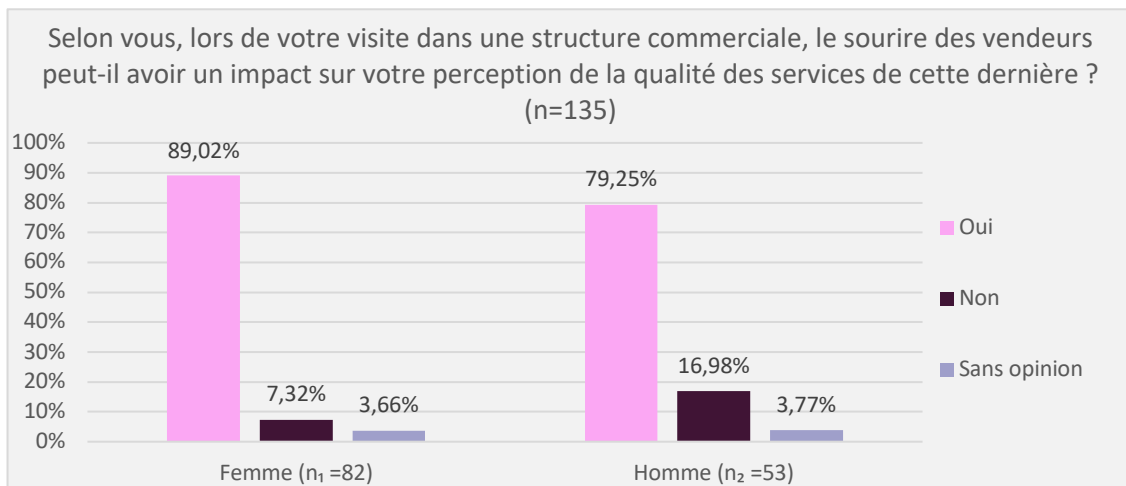


Figure 126 : réponse à la question 13 en fonction du sexe

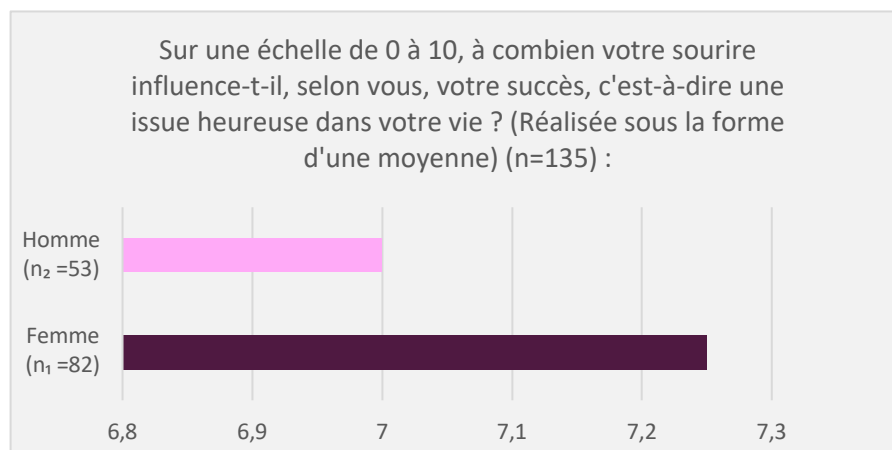


Figure 127 : réponse à la question 14, sous forme de moyenne, en fonction du sexe

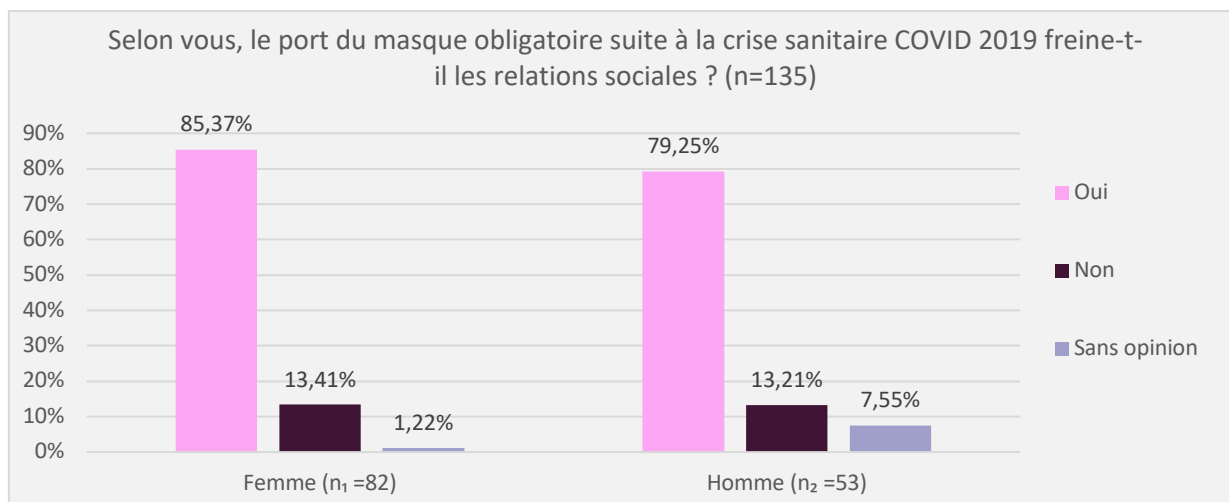


Figure 128 : réponse à la question 15 en fonction du sexe

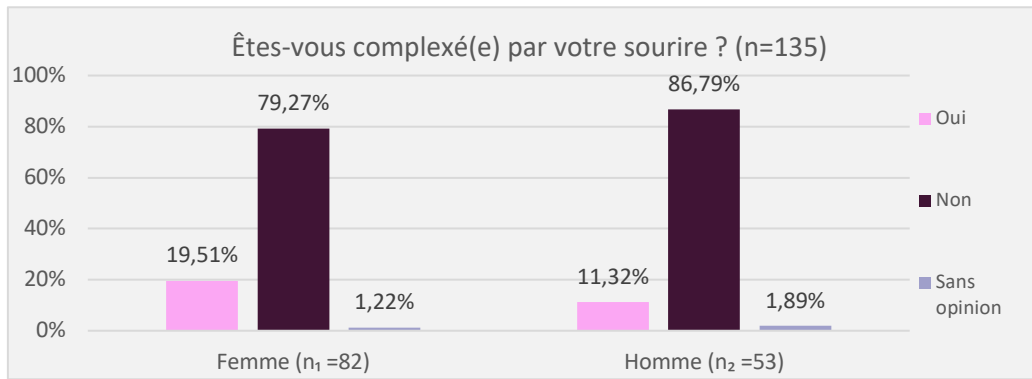


Figure 129 : réponse à la question 16 en fonction du sexe

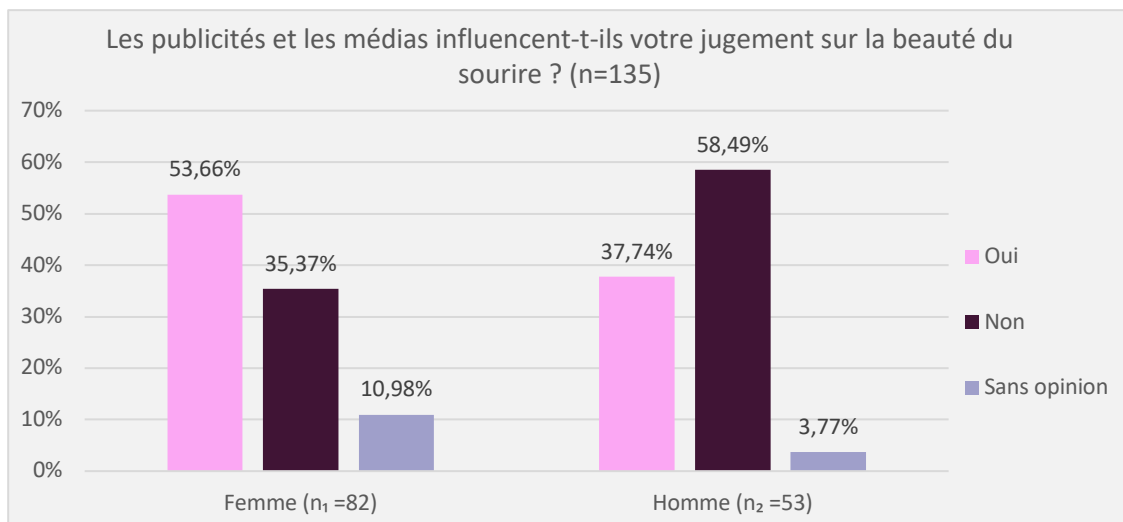


Figure 130 : réponse à la question 17 en fonction du sexe

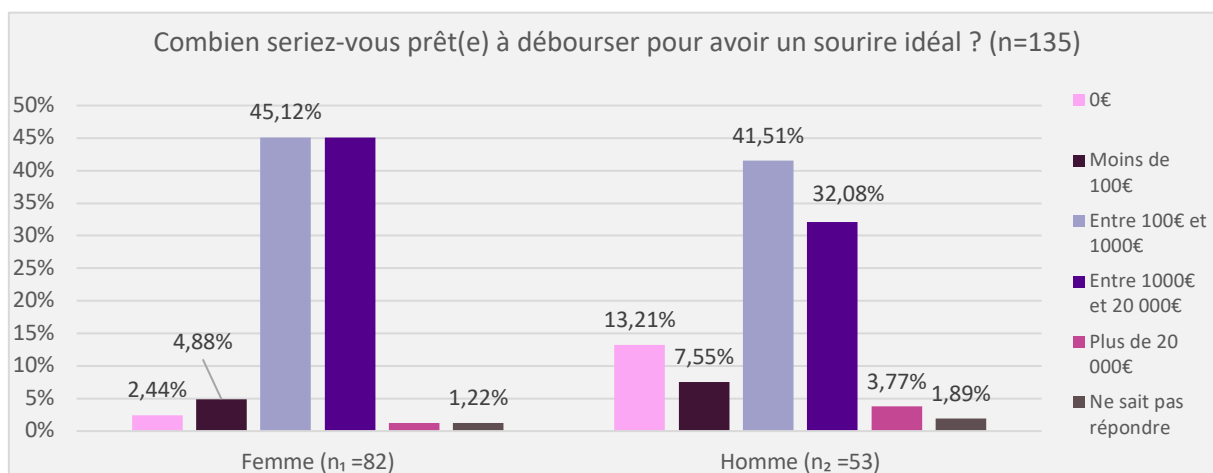


Figure 131 : réponse à la question 18 en fonction du sexe

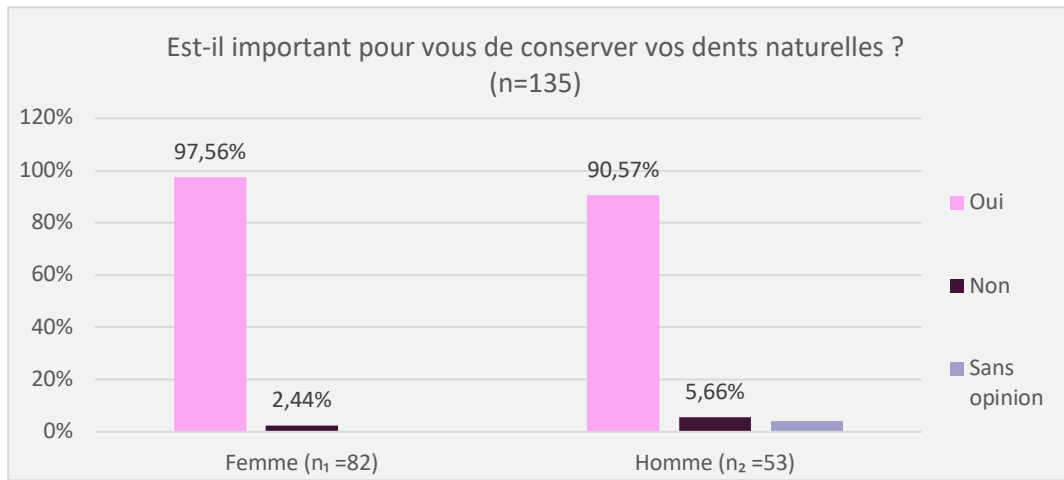


Figure 132 : réponse à la question 19 en fonction du sexe

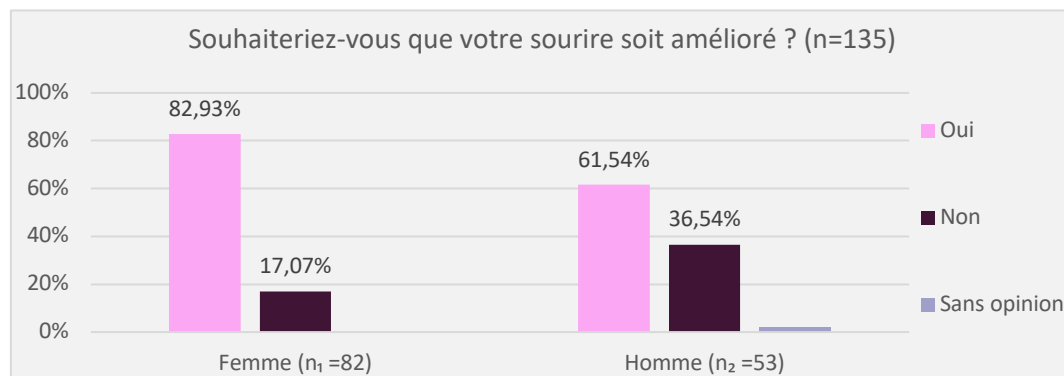


Figure 133 : réponse à la question 20 en fonction du sexe

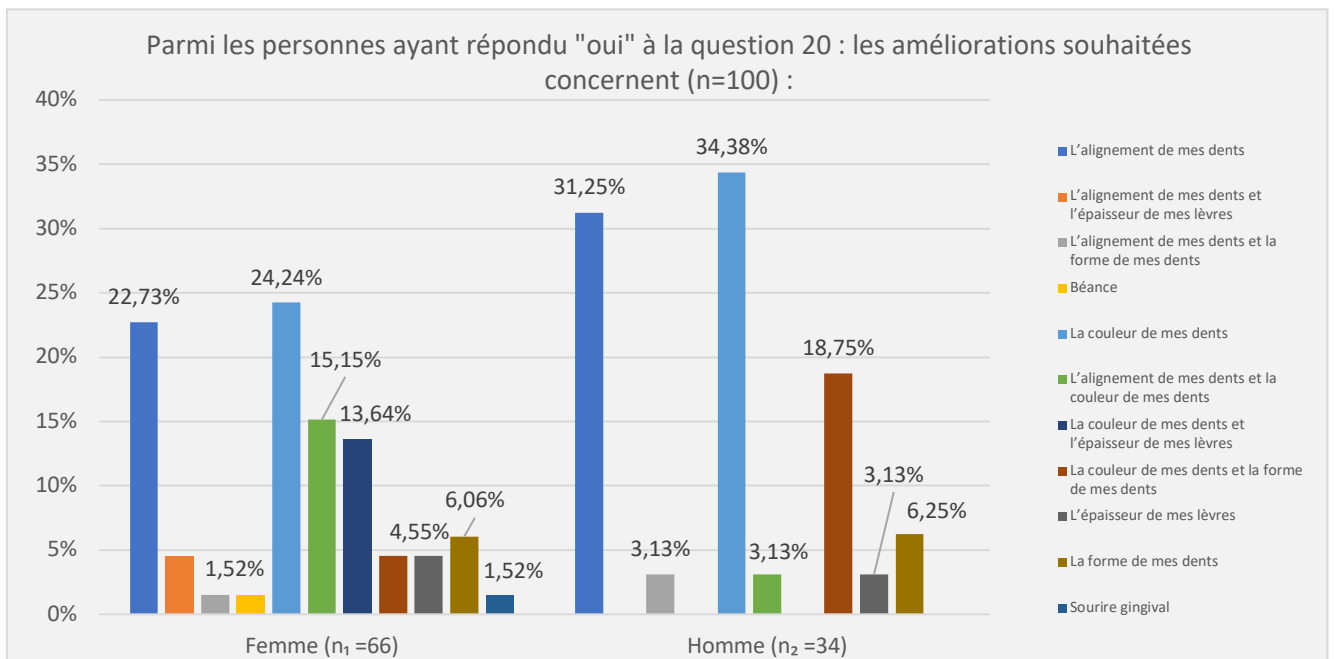


Figure 134 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 20 en fonction du sexe

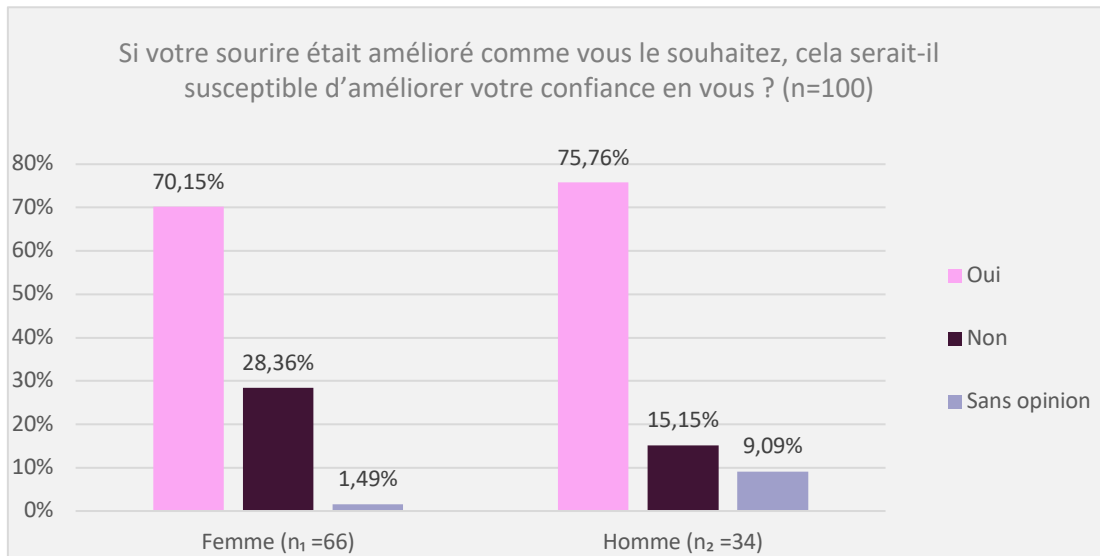


Figure 135 : réponse à la question 21 en fonction du sexe

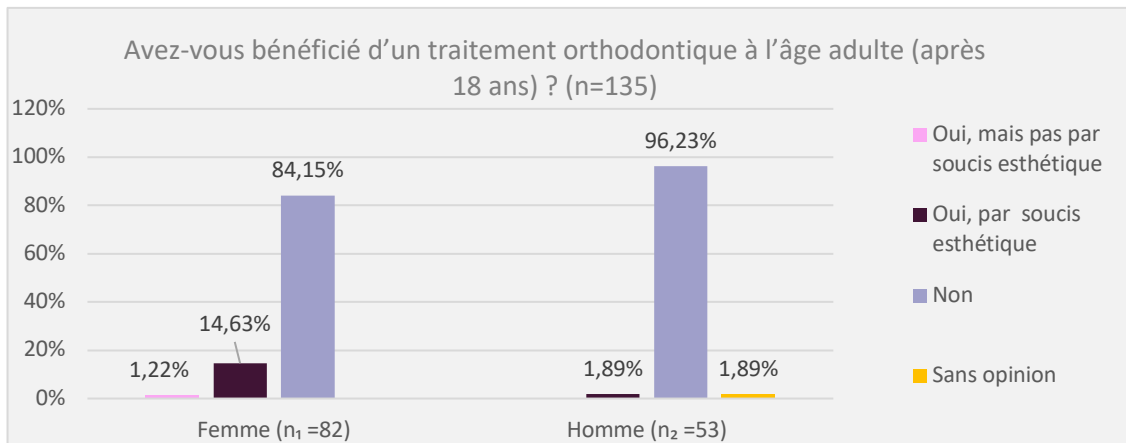


Figure 136 : réponse à la question 22 en fonction du sexe

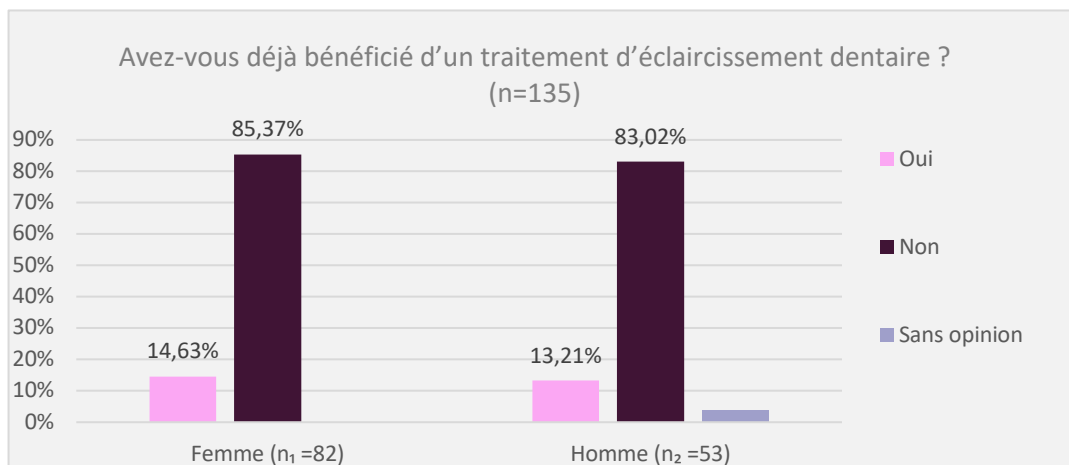


Figure 137 : réponse à la question 23 en fonction du sexe

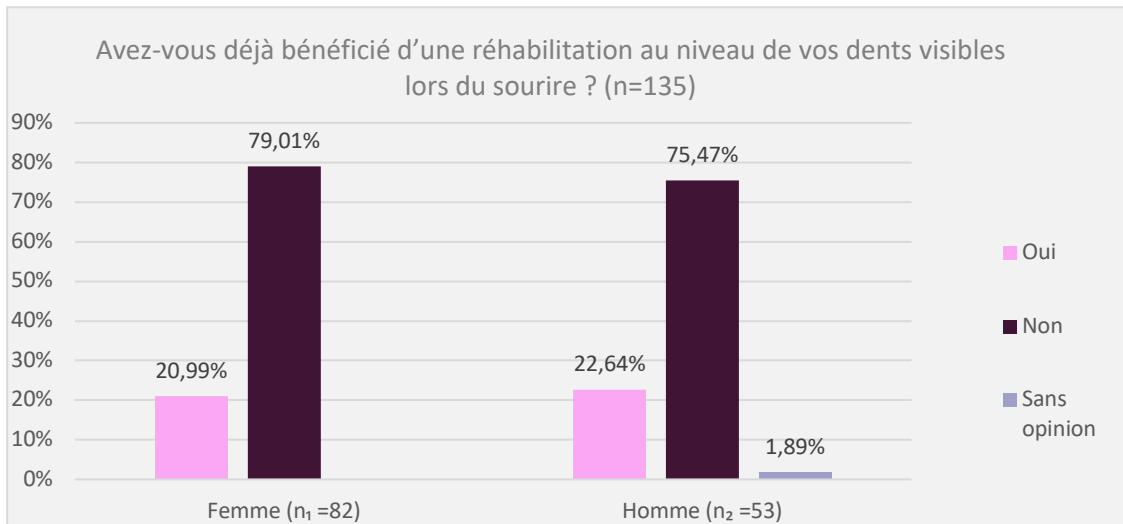


Figure 138 : réponse à la question 24 en fonction du sexe

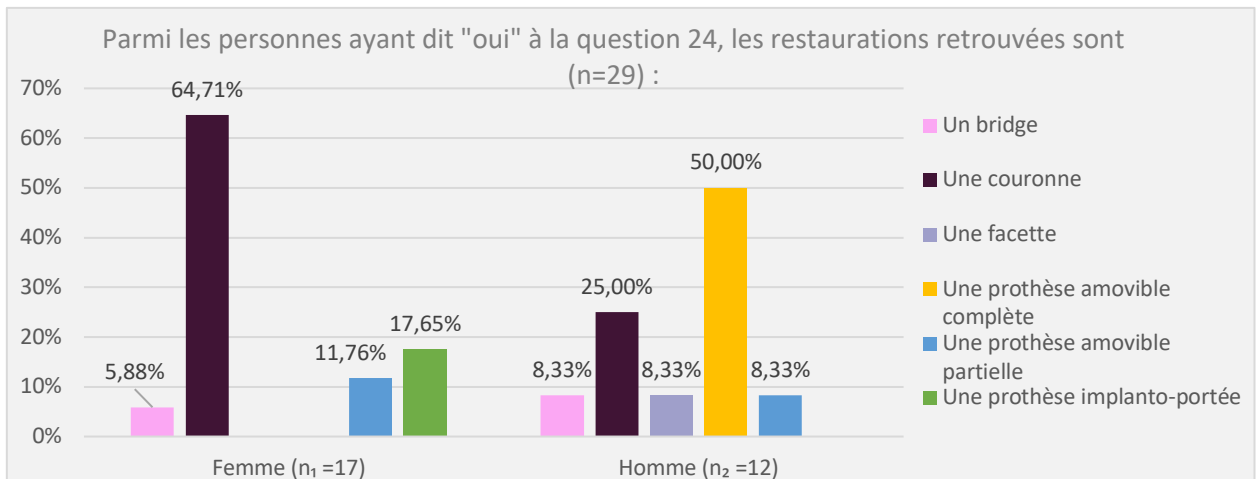


Figure 139 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 24 en fonction du sexe

Les questions 25, 26 et 27 s'adressent seulement aux personnes ayant répondu « oui » à la question n°24 :

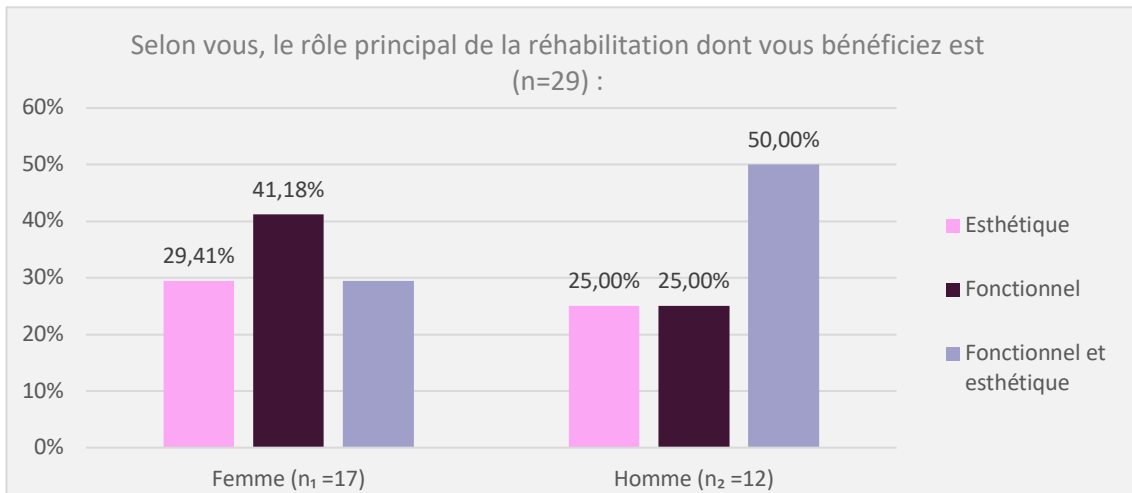


Figure 140 : réponse à la question 25 en fonction du sexe

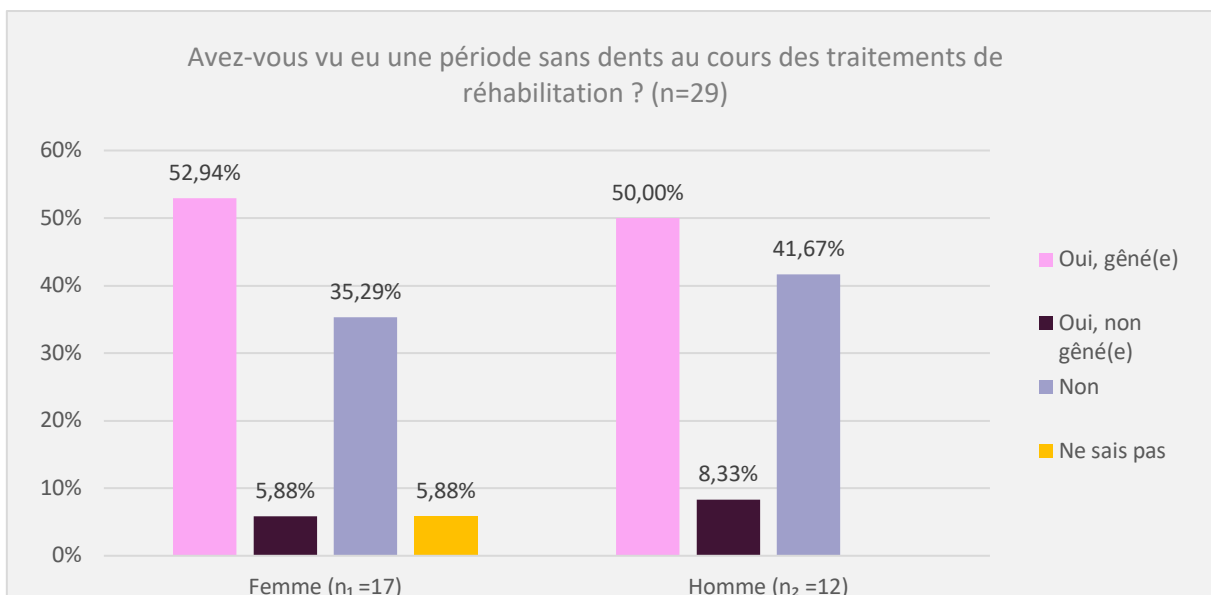


Figure 141 : réponse à la question 26 en fonction du sexe

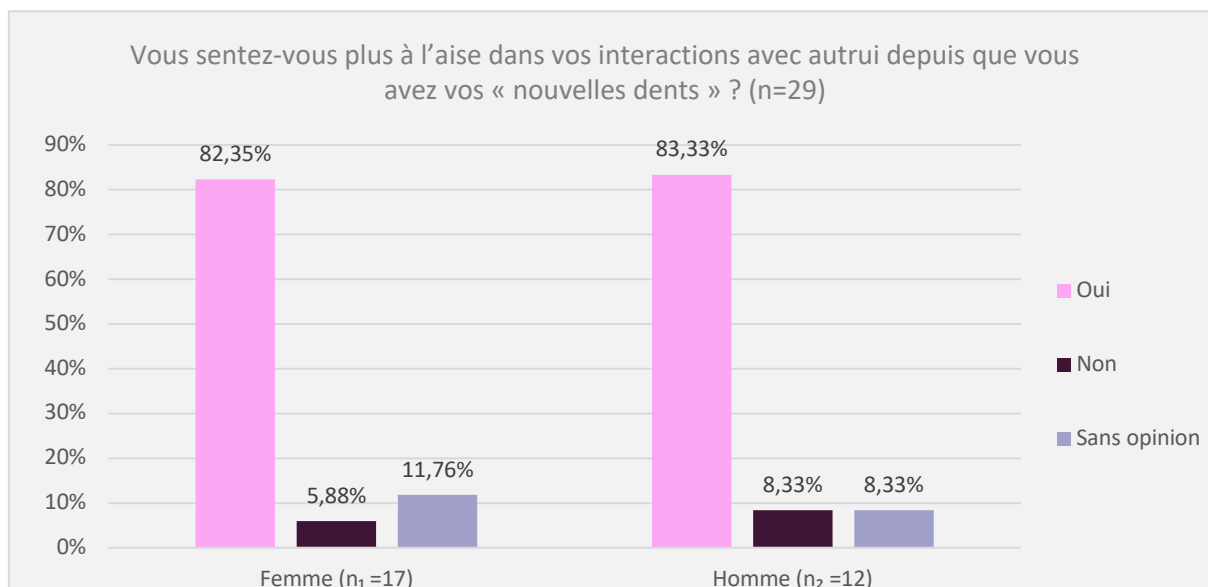


Figure 142 : réponse à la question 27 en fonction du sexe

3.3.4 L'avis en fonction de la catégorie socioprofessionnelle

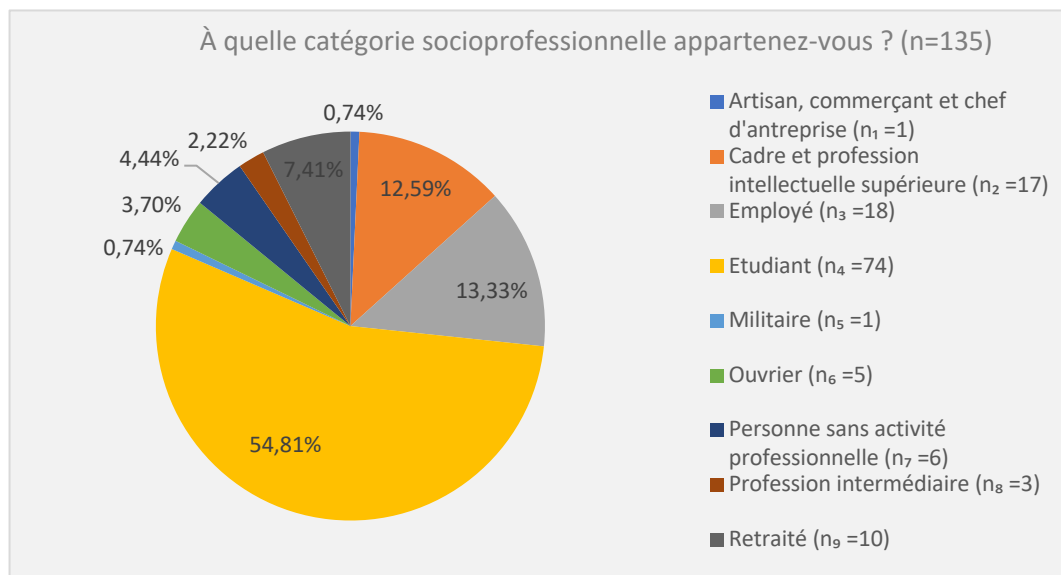


Figure 143 : répartition des personnes interrogées en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

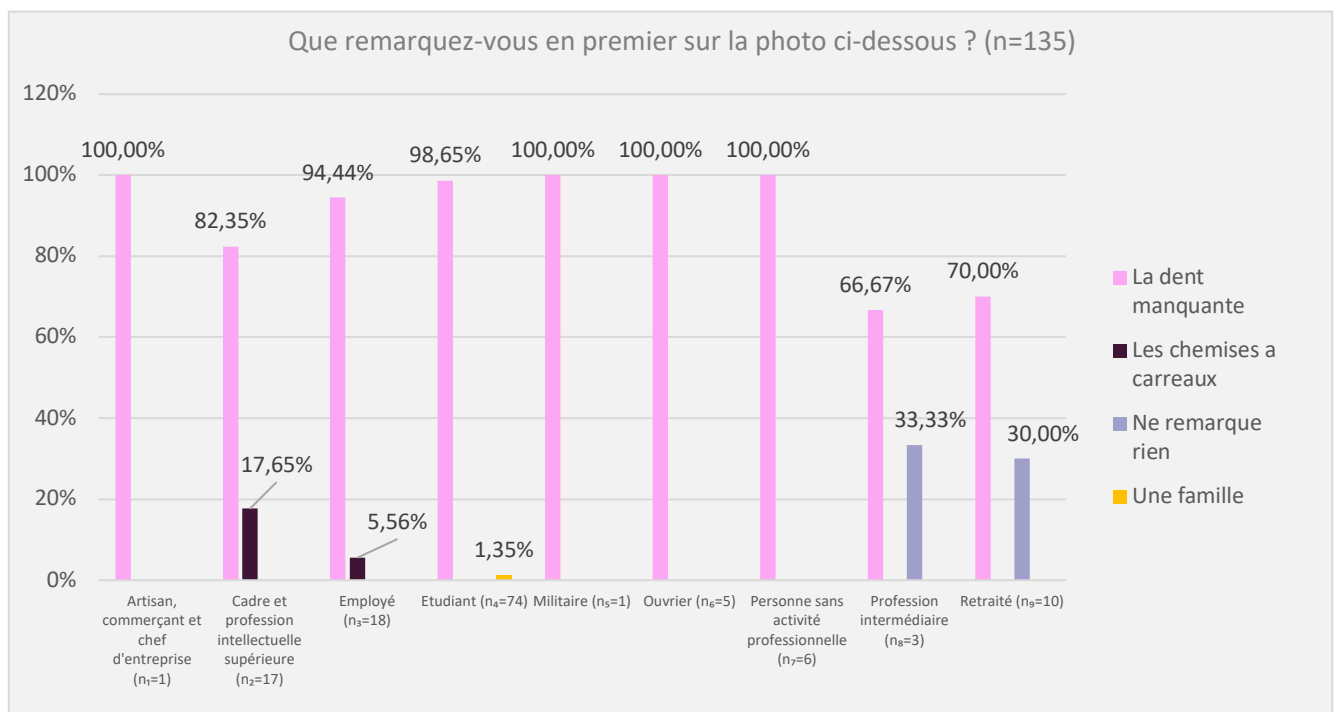


Figure 144 : réponse à la question 5 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

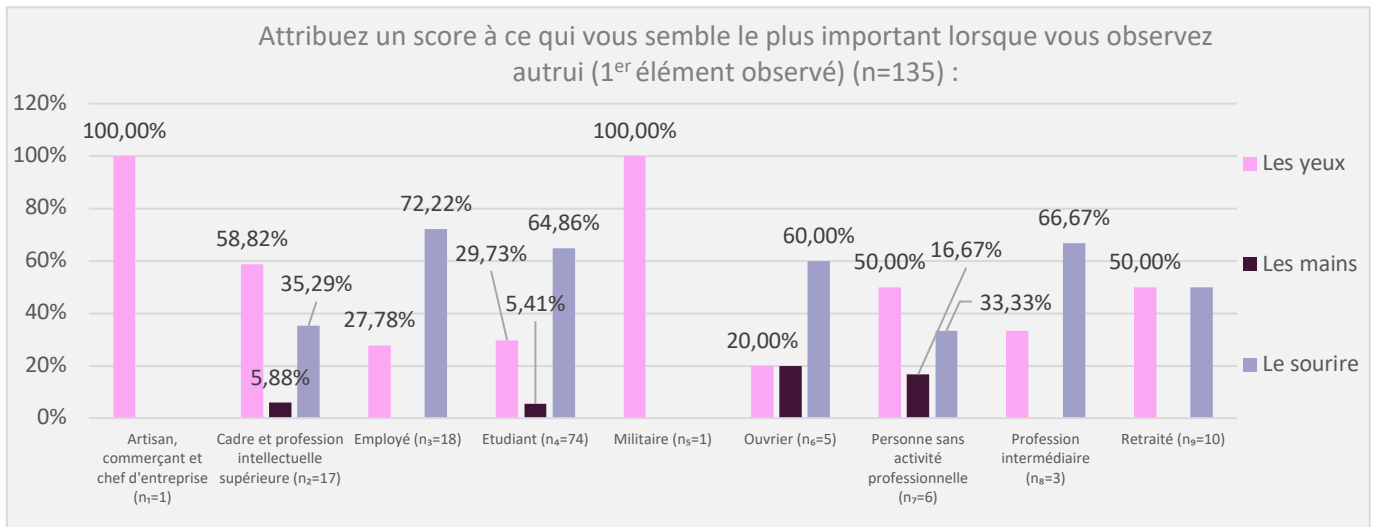


Figure 145 : réponse à la question, 1^{er} élément observé chez autrui, en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

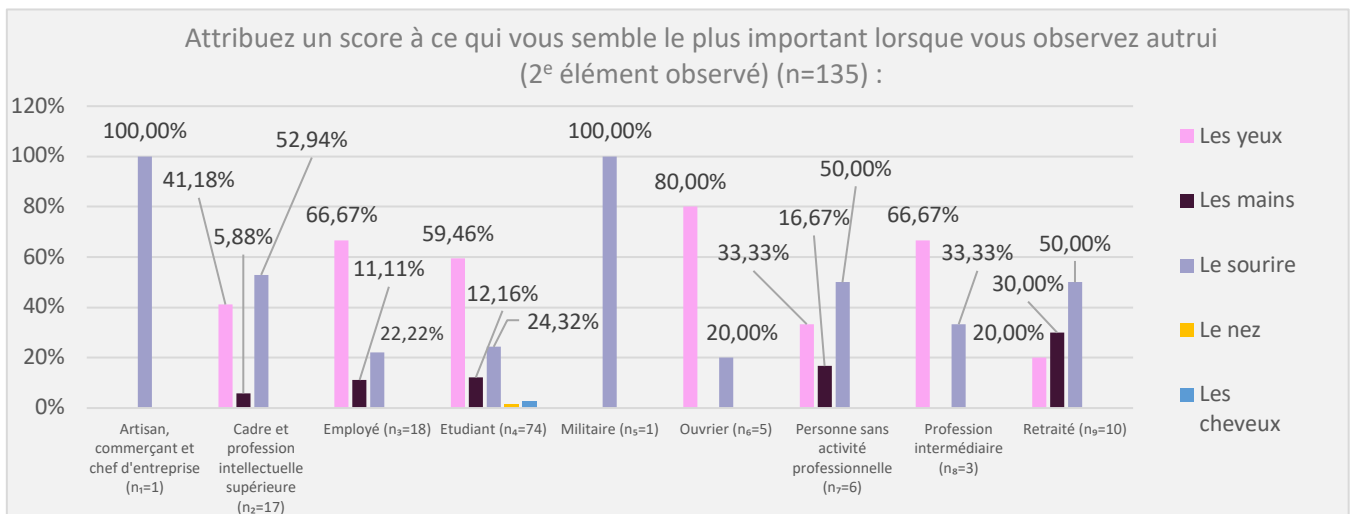


Figure 146 : : réponse à la question, 2^e élément observé chez autrui, en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

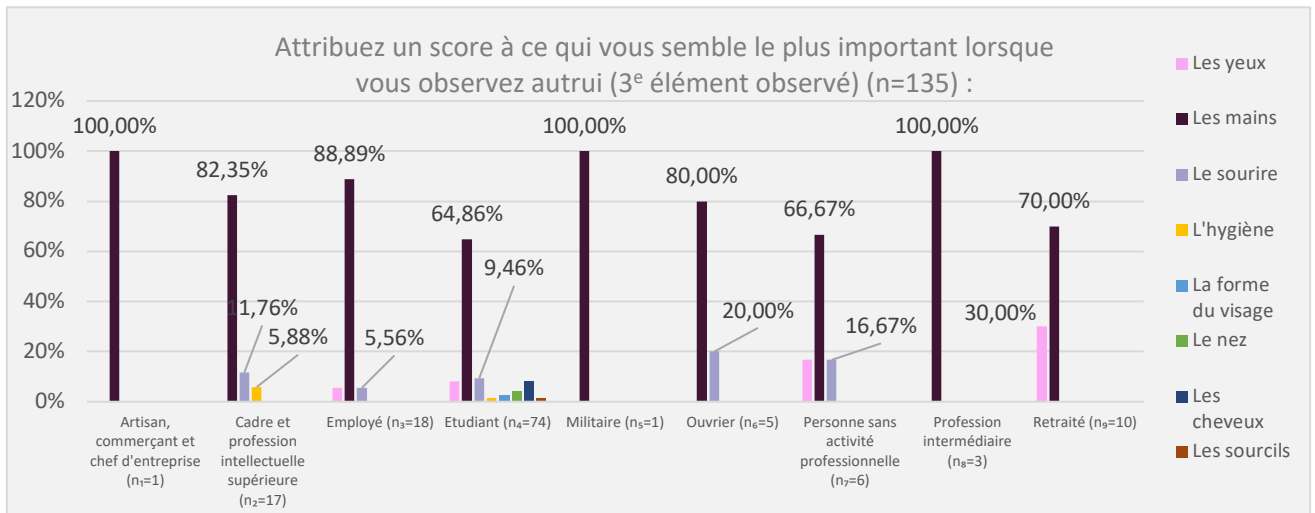


Figure 147 : réponse à la question, 3^e élément observé chez autrui, en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

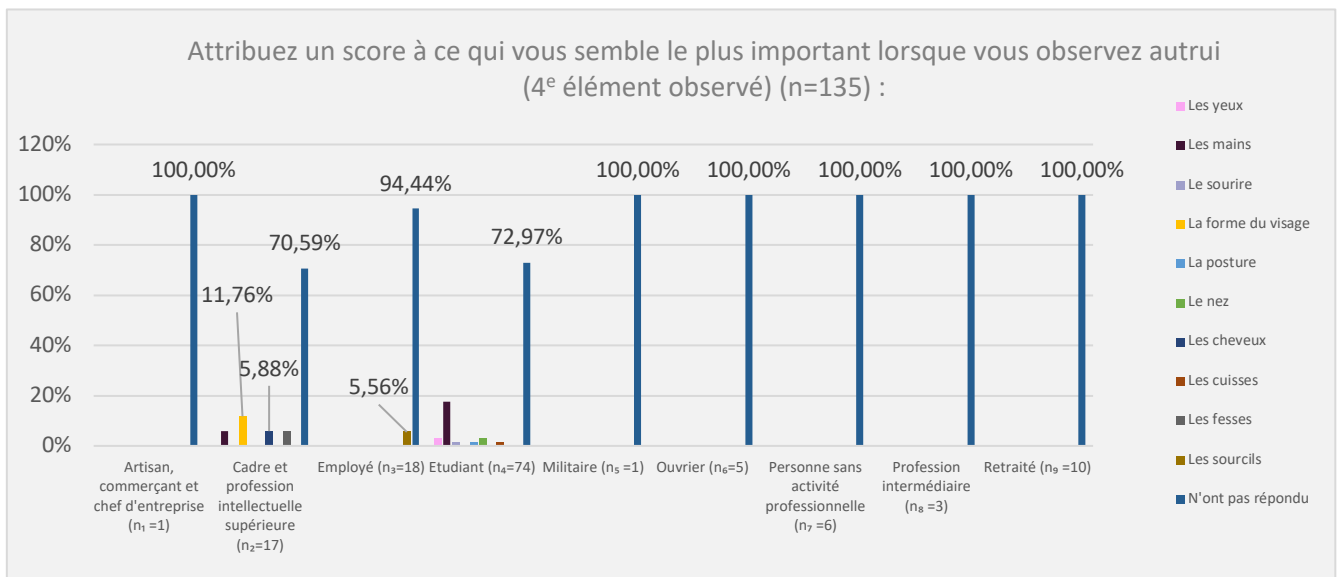


Figure 148 : réponse à la question, 4^e élément observé chez autrui, en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

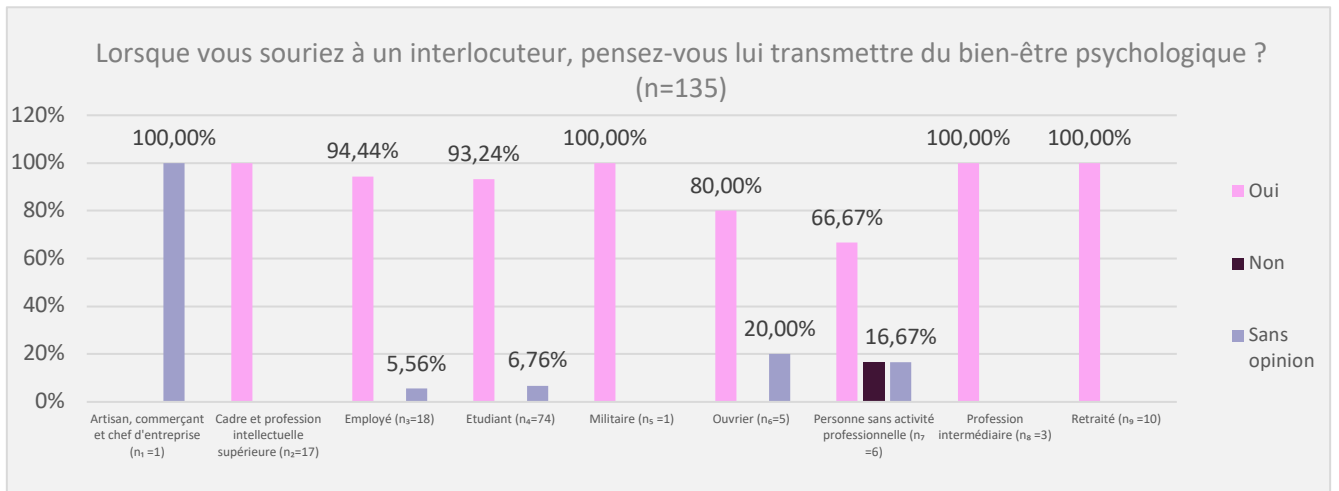


Figure 149 : réponse à la question 7 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

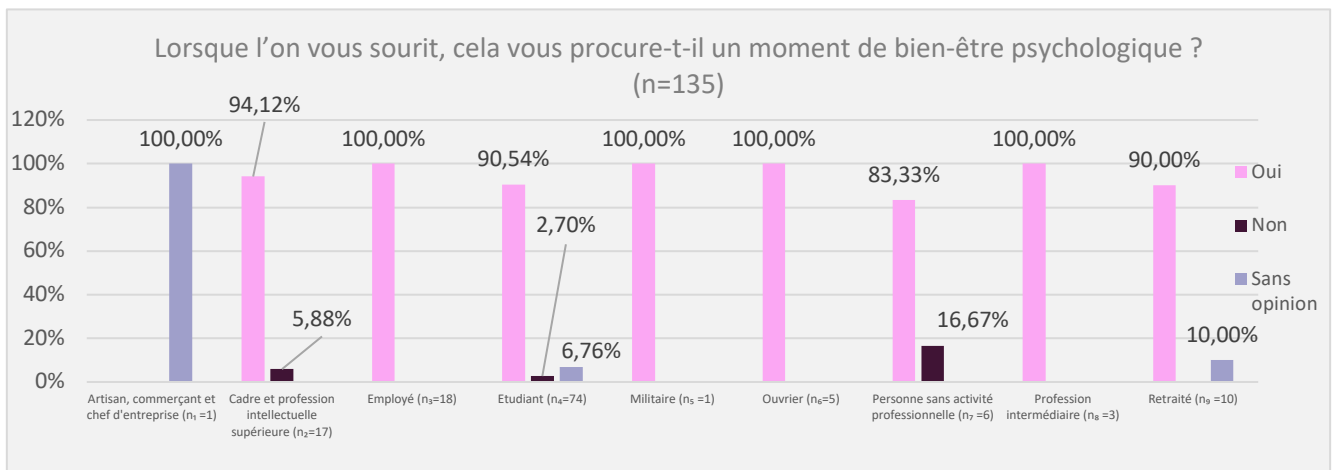


Figure 150 : réponse à la question 8 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

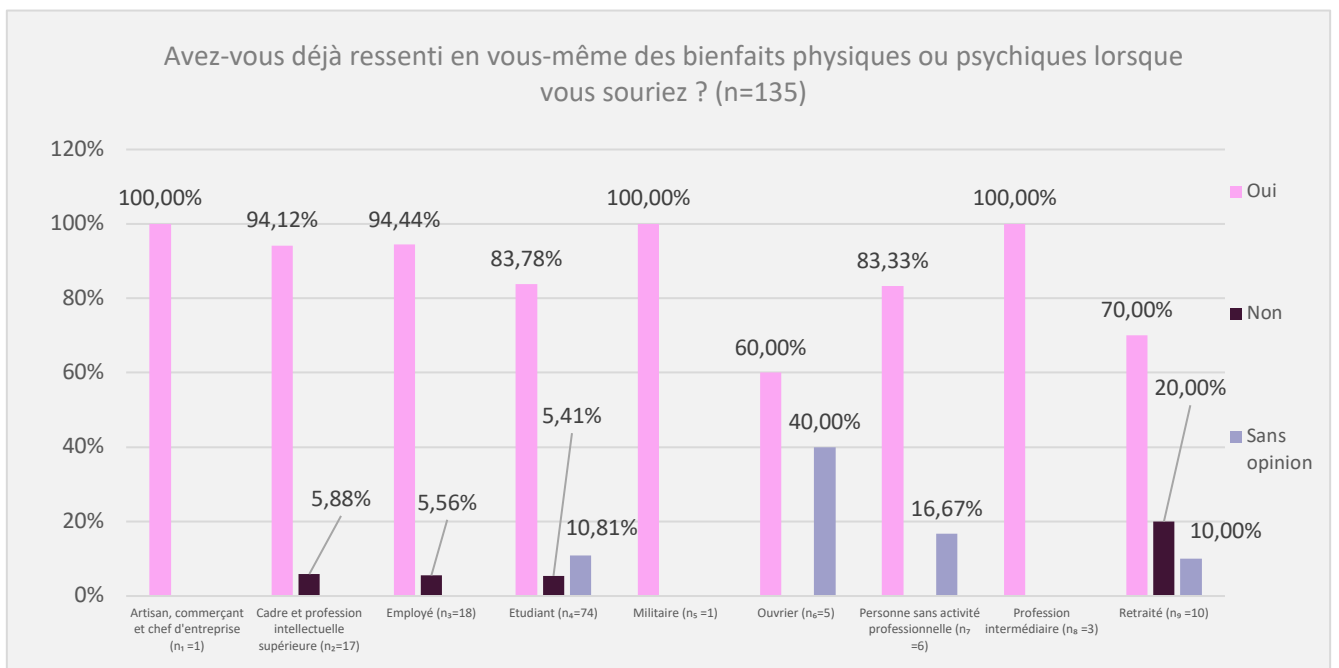


Figure 151 : réponse à la question 9 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

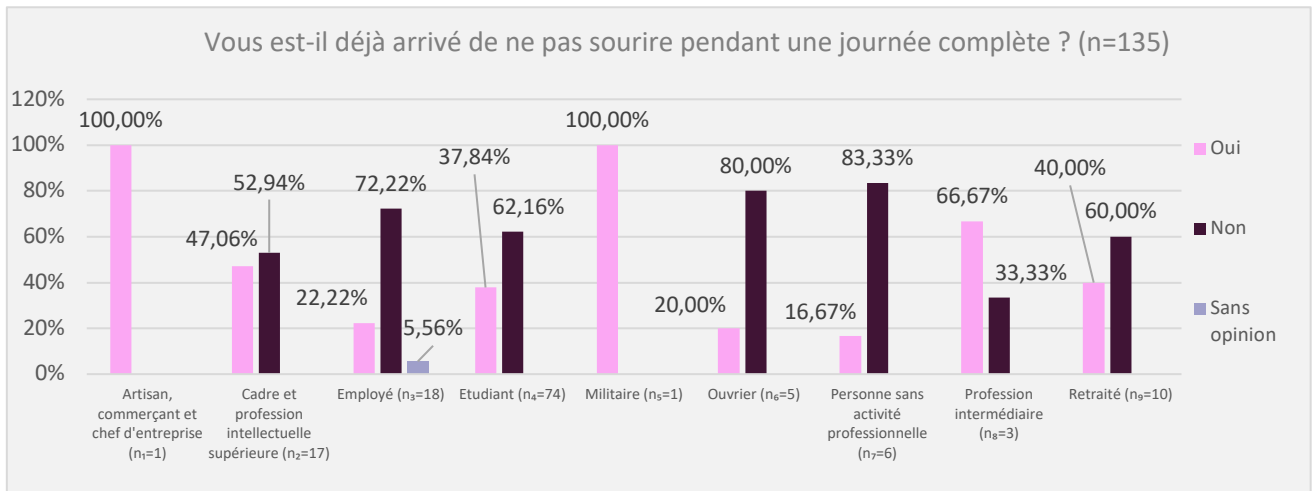


Figure 152 : réponse à la question 10 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

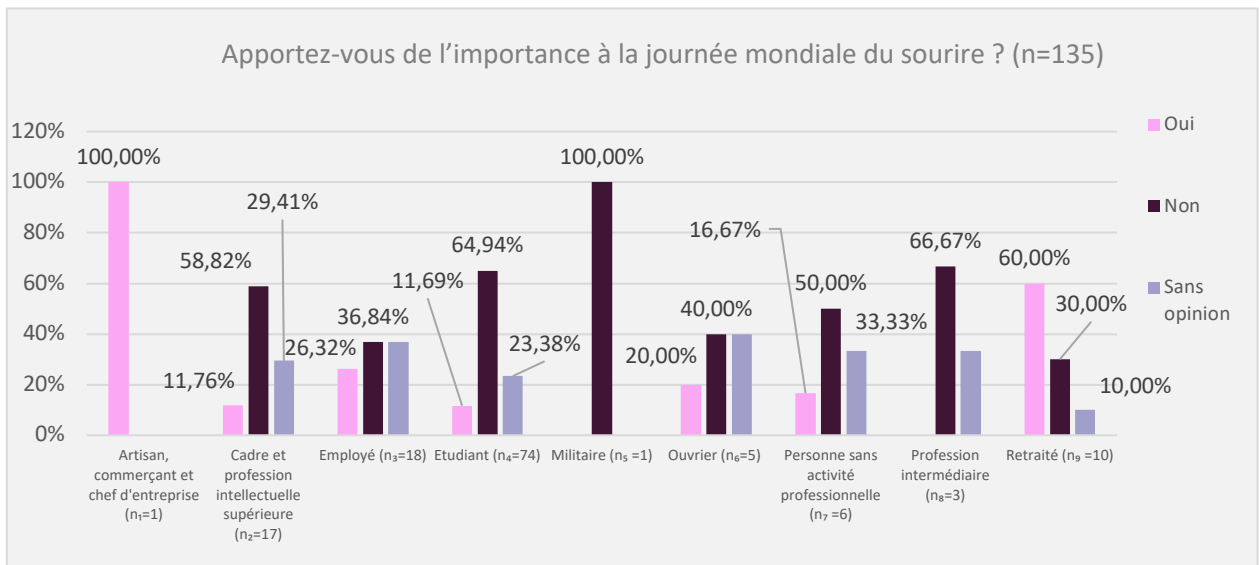


Figure 153 : réponse à la question 11 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

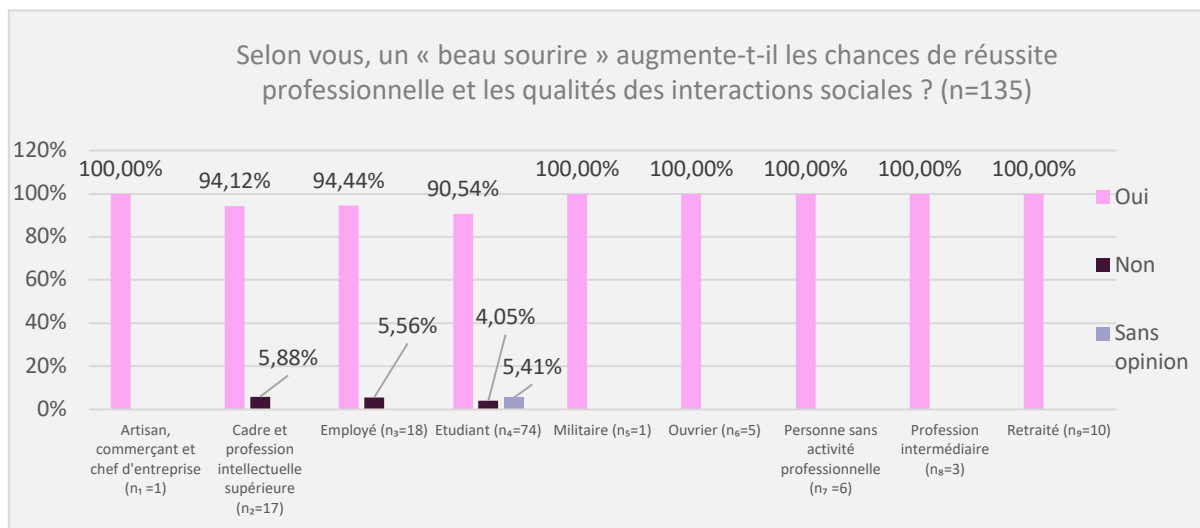


Figure 154 : réponse à la question 12 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

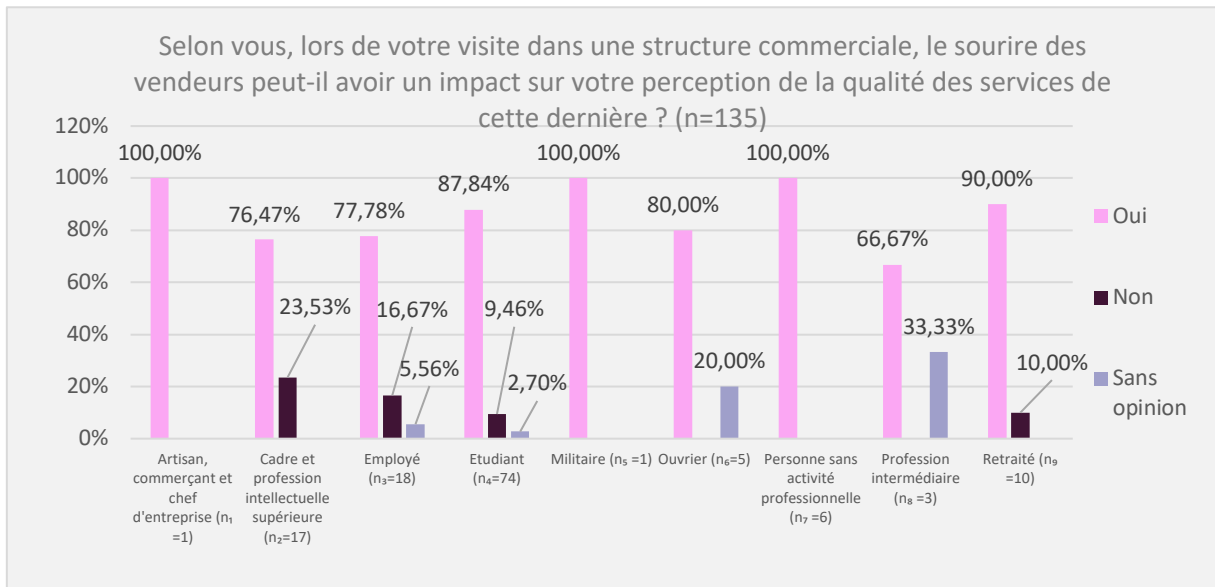


Figure 155 : réponse à la question 13 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

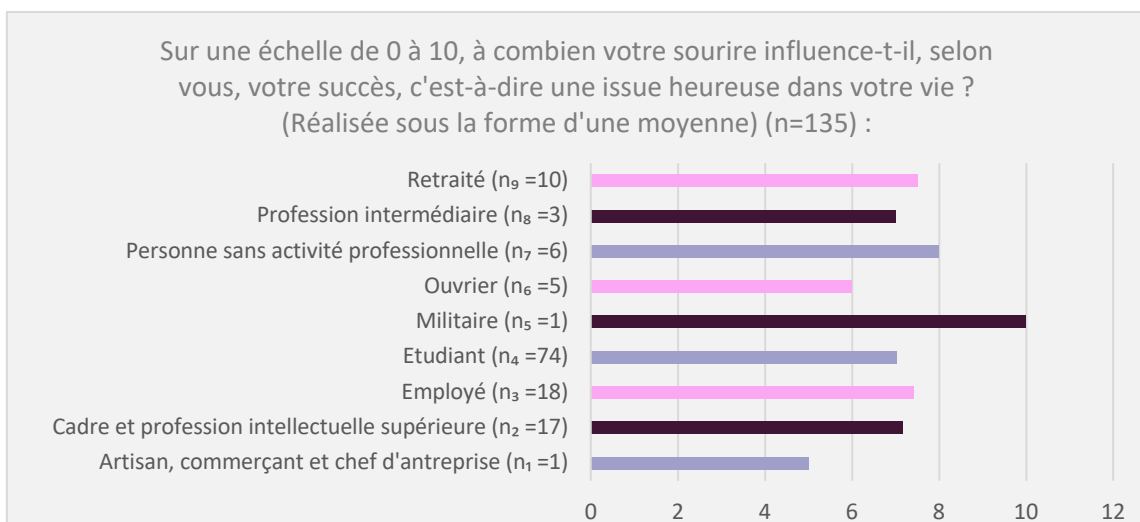


Figure 156 : réponse à la question 14 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

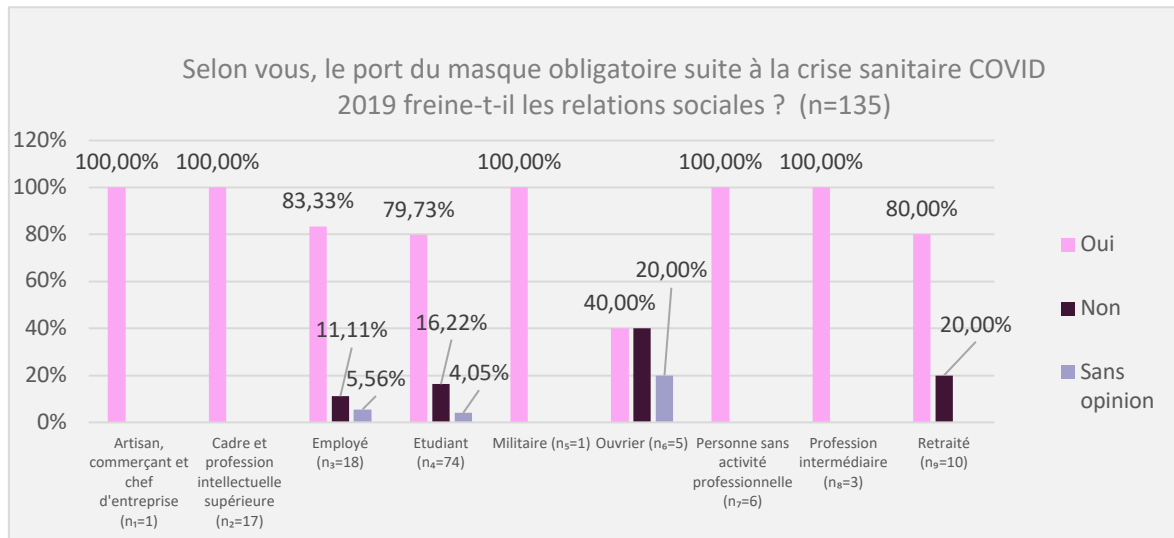


Figure 157 : réponse à la question 15 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

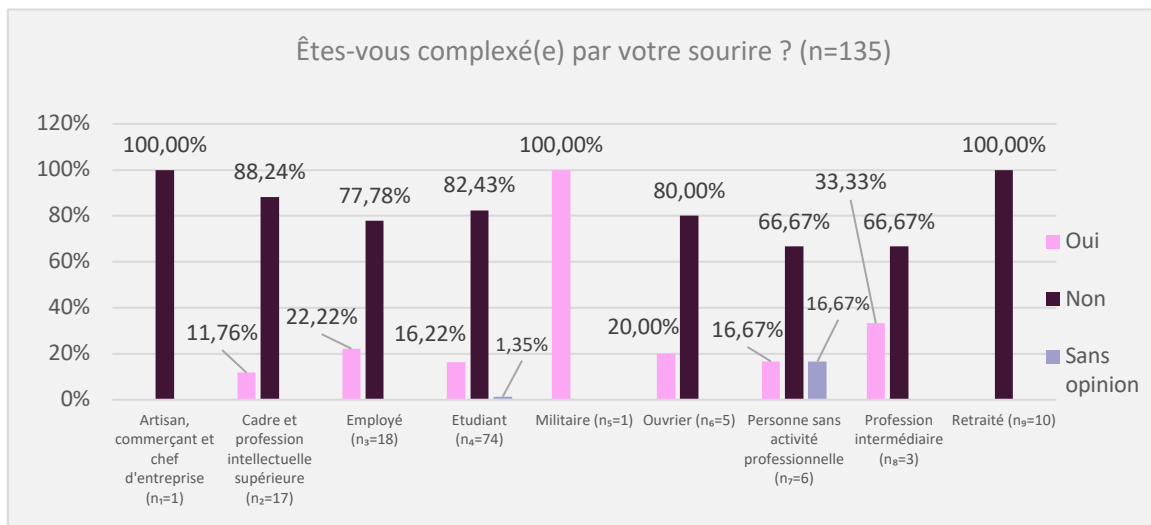


Figure 158 : réponse à la question 16 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

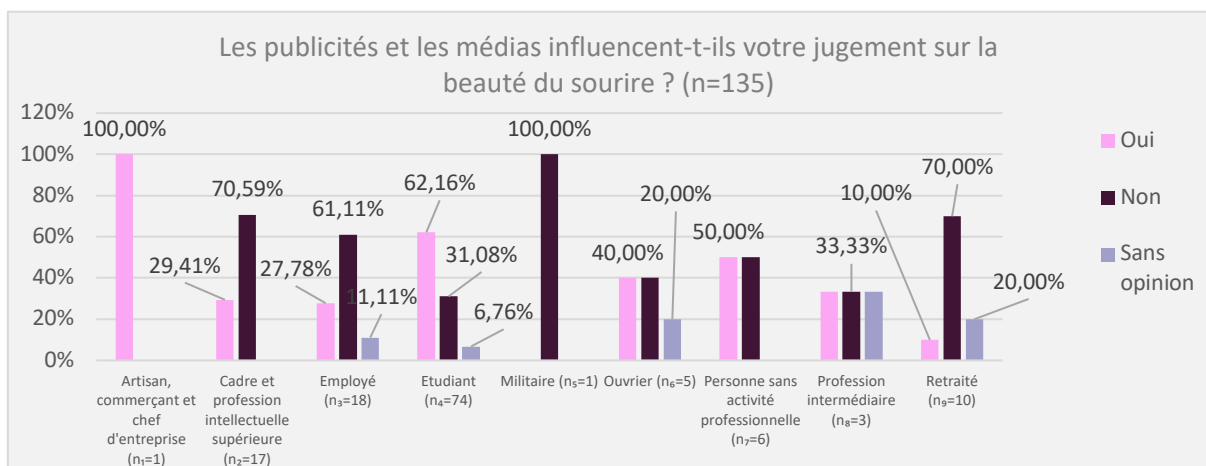


Figure 159 : réponse à la question 17 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

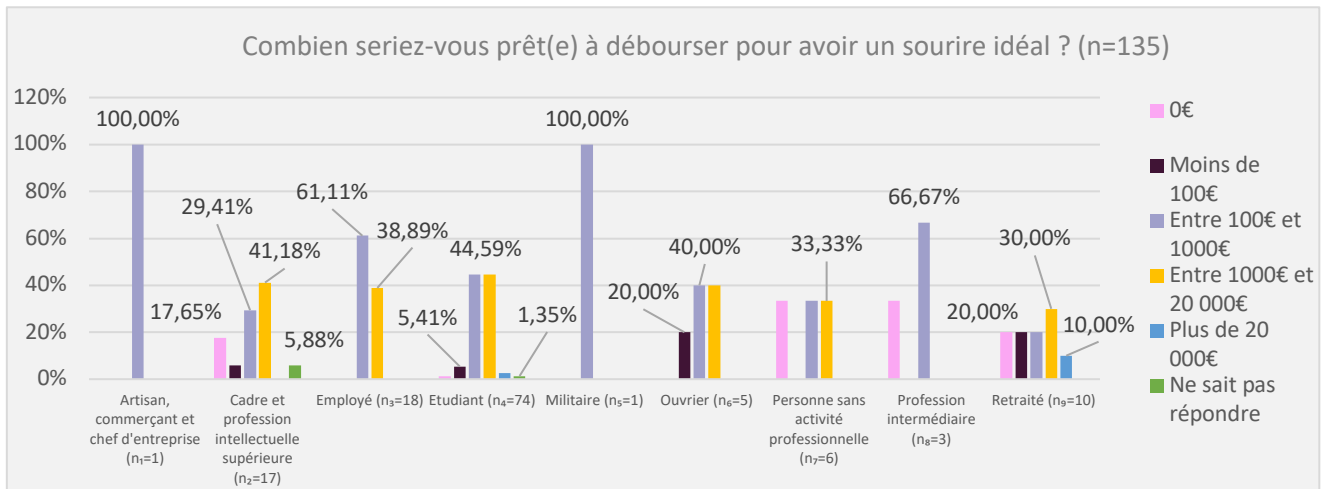


Figure 160 : réponse à la question 18 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

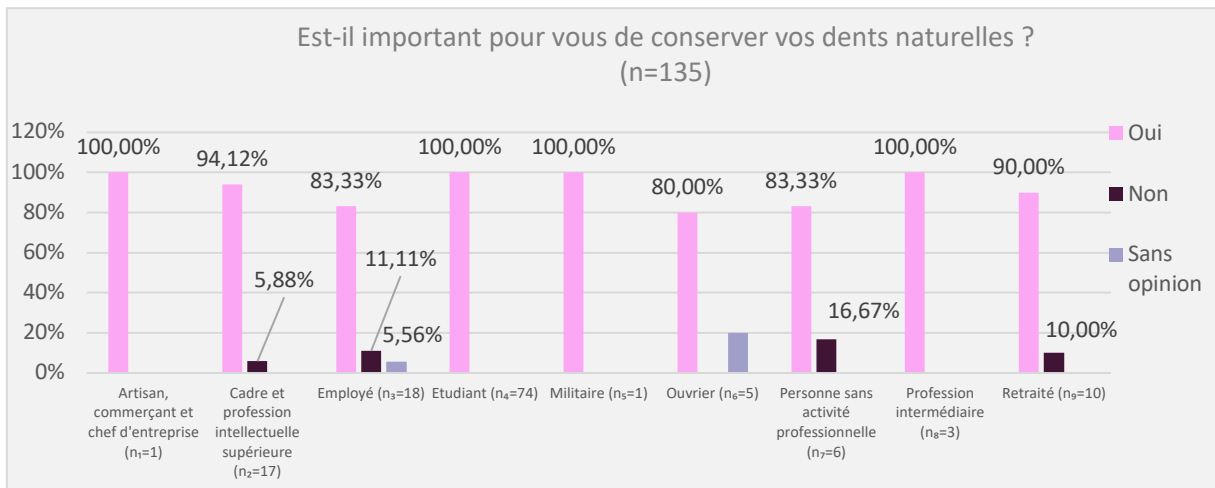


Figure 161 : réponse à la question 19 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

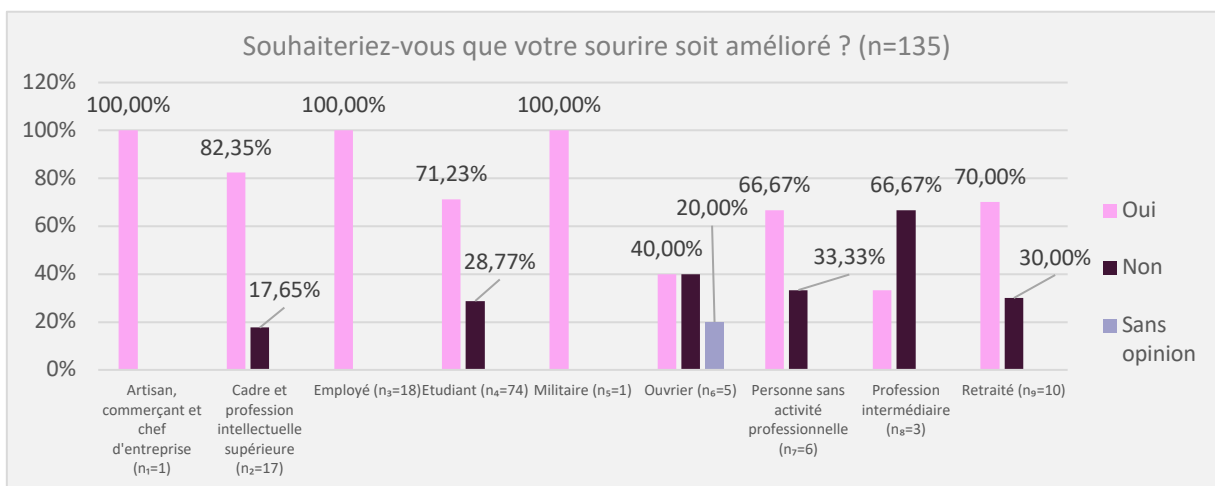


Figure 162 : réponse à la question 20 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

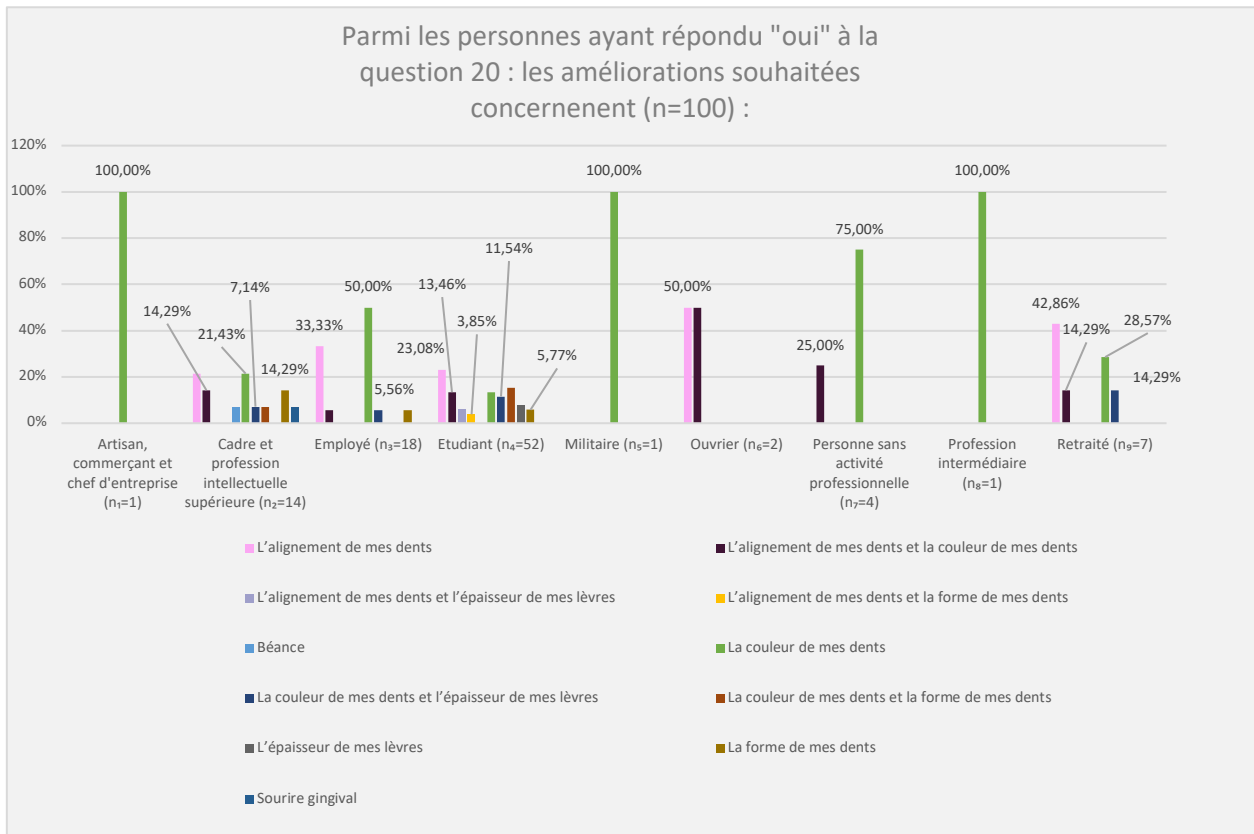


Figure 163 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 20 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

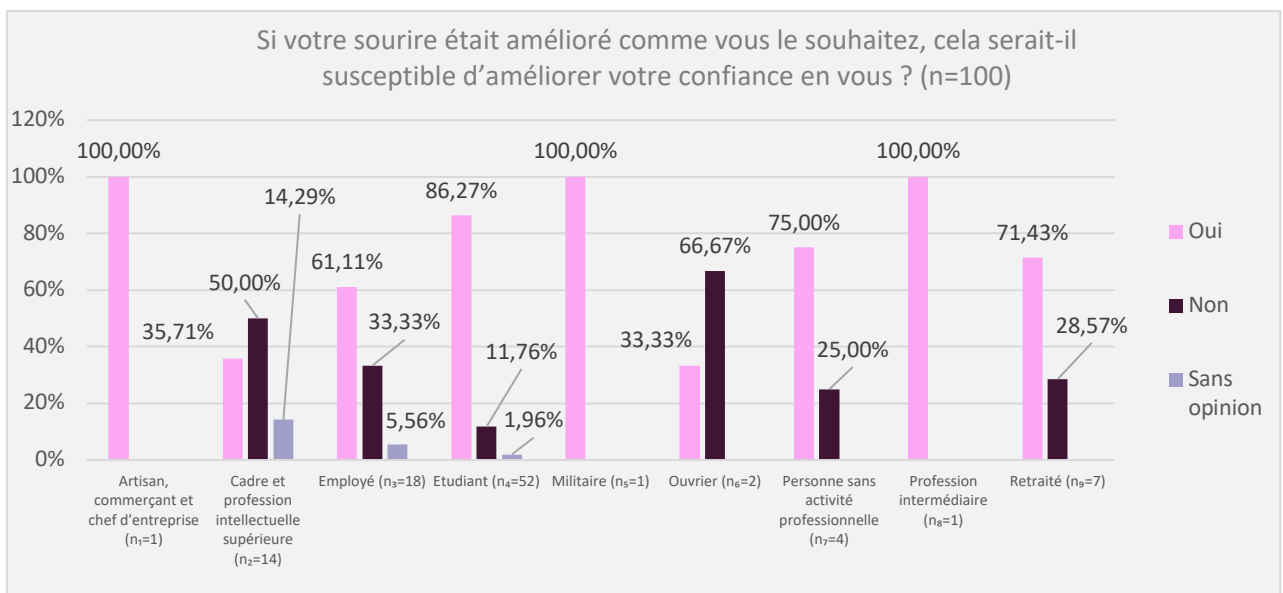


Figure 164 : réponse à la question 21 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

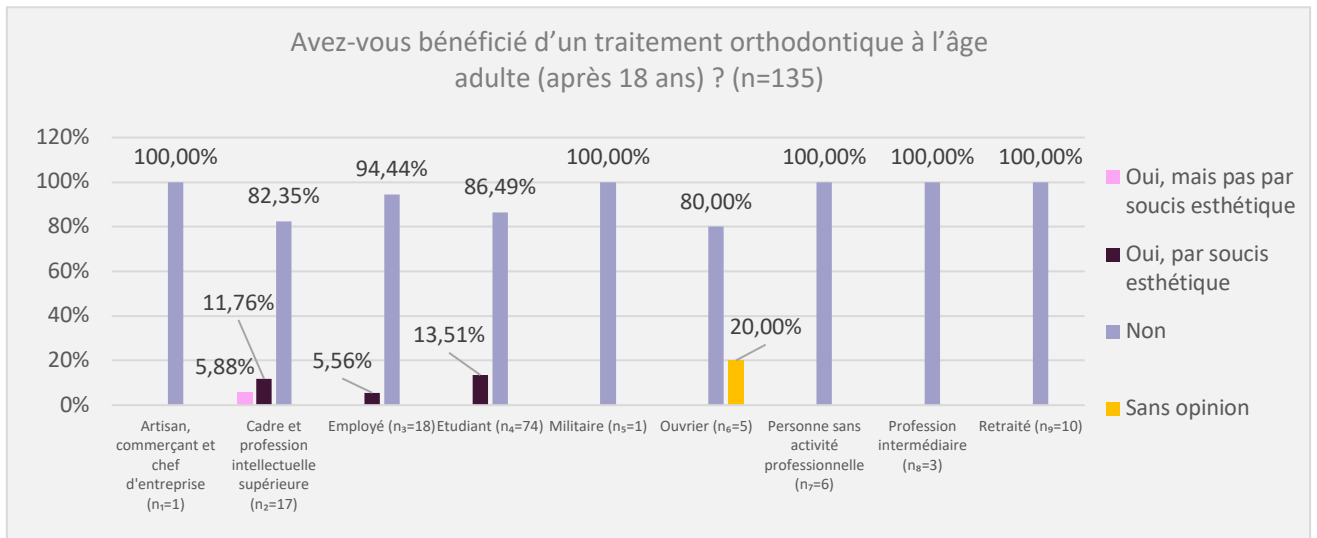


Figure 165 : réponse à la question 22 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

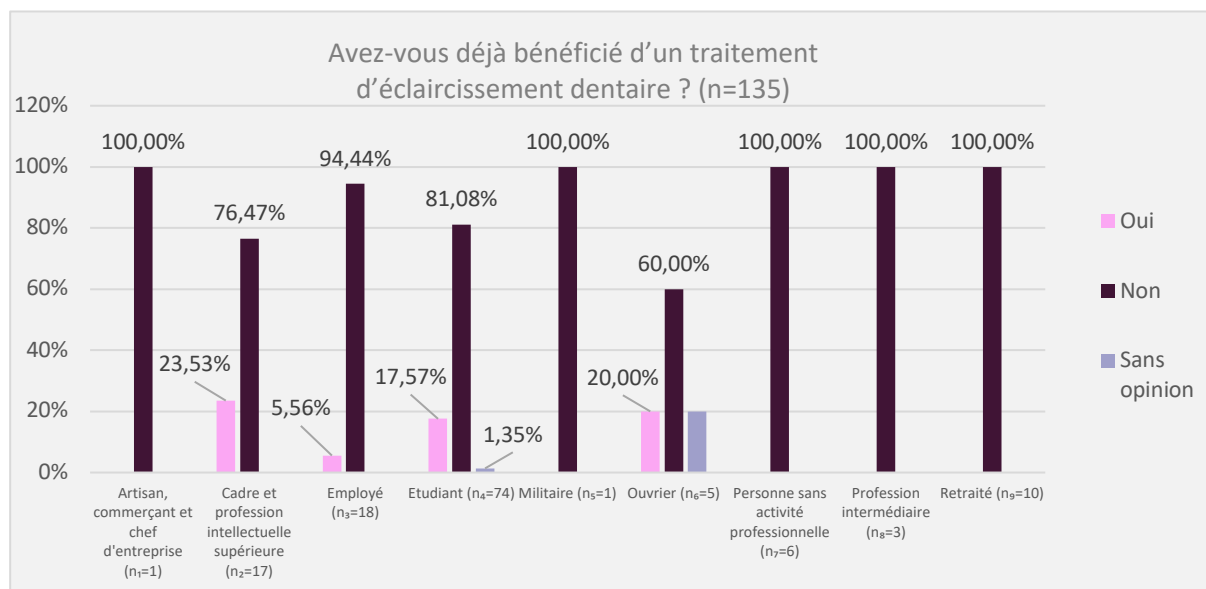


Figure 166 : réponse à la question 23 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

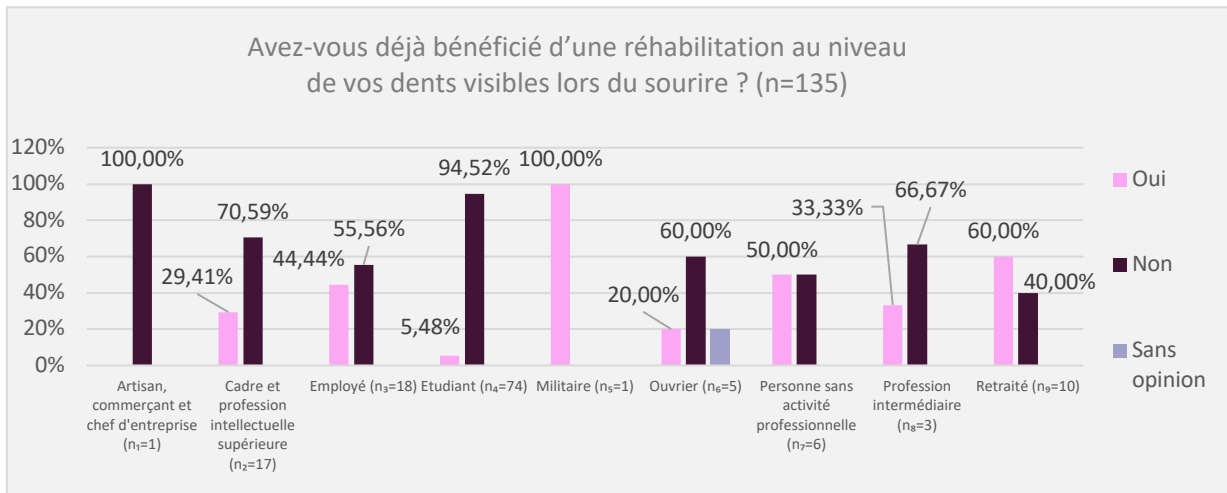


Figure 167 : réponse à la question 24 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

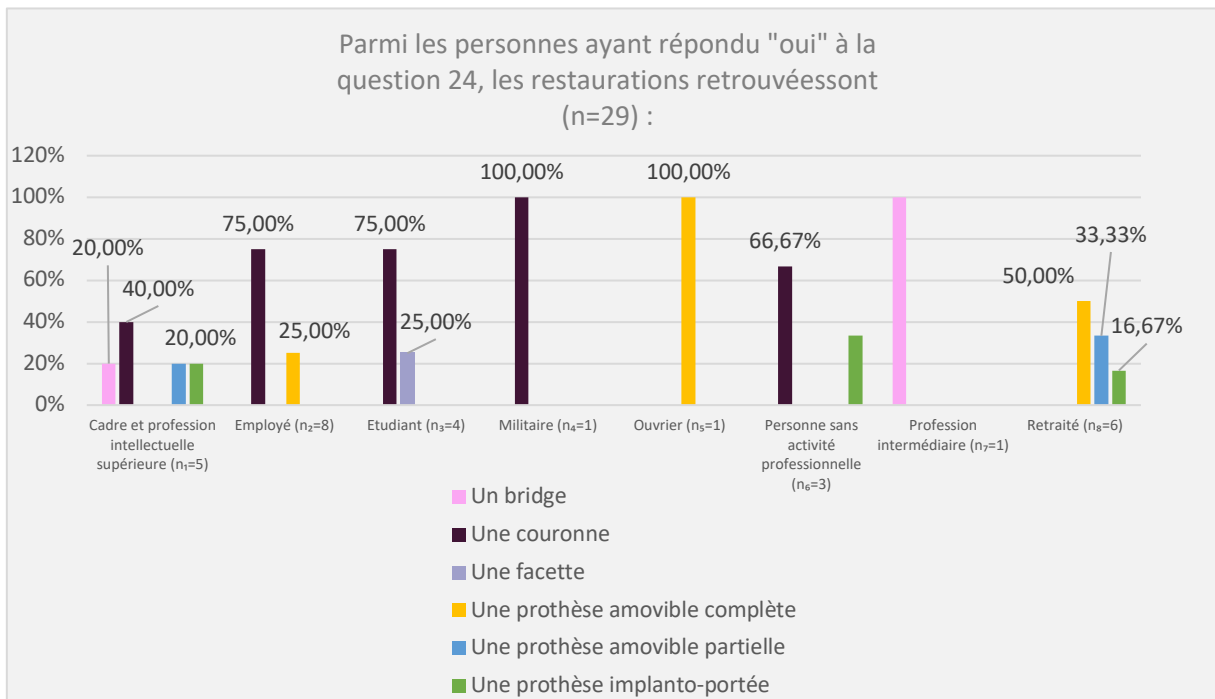


Figure 168 : réponse des personnes ayant répondu « oui » à la question 24 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

Les questions 25, 26 et 27 s'adressent seulement aux personnes ayant répondu « oui » à la question n°24 :

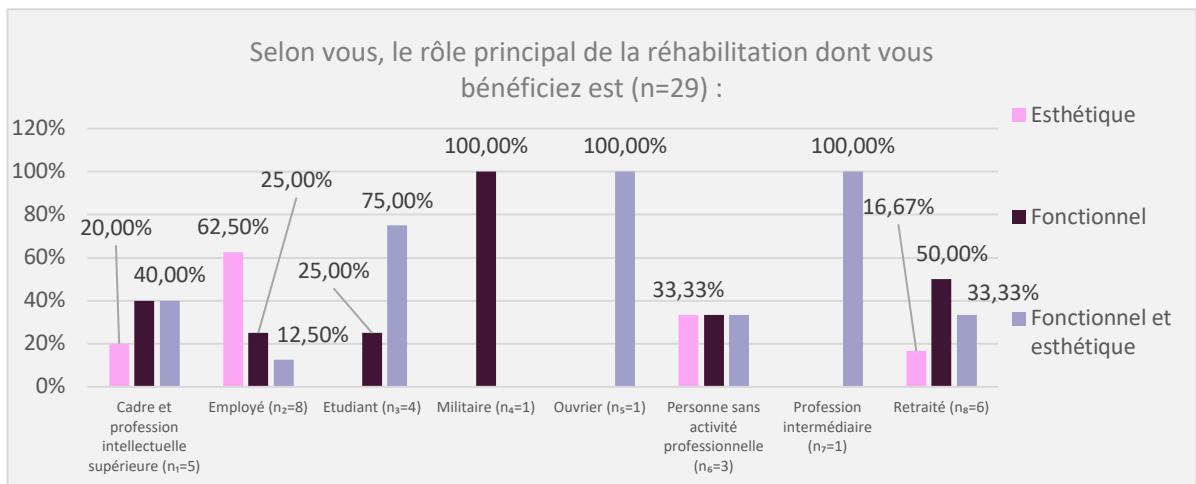


Figure 169 : réponse à la question 25 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

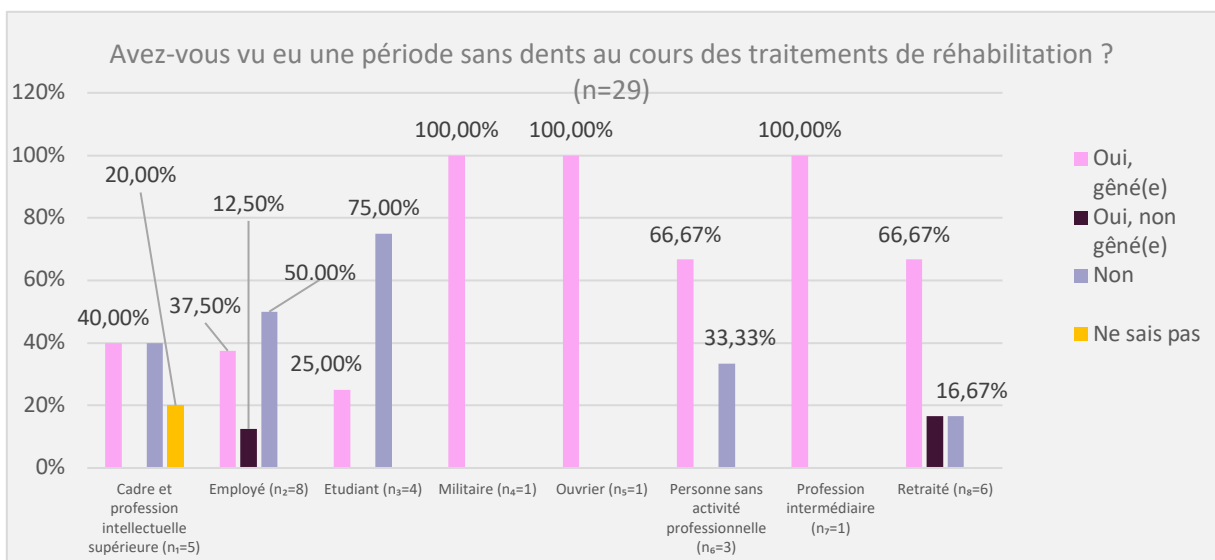


Figure 170 : réponse à la question 26 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

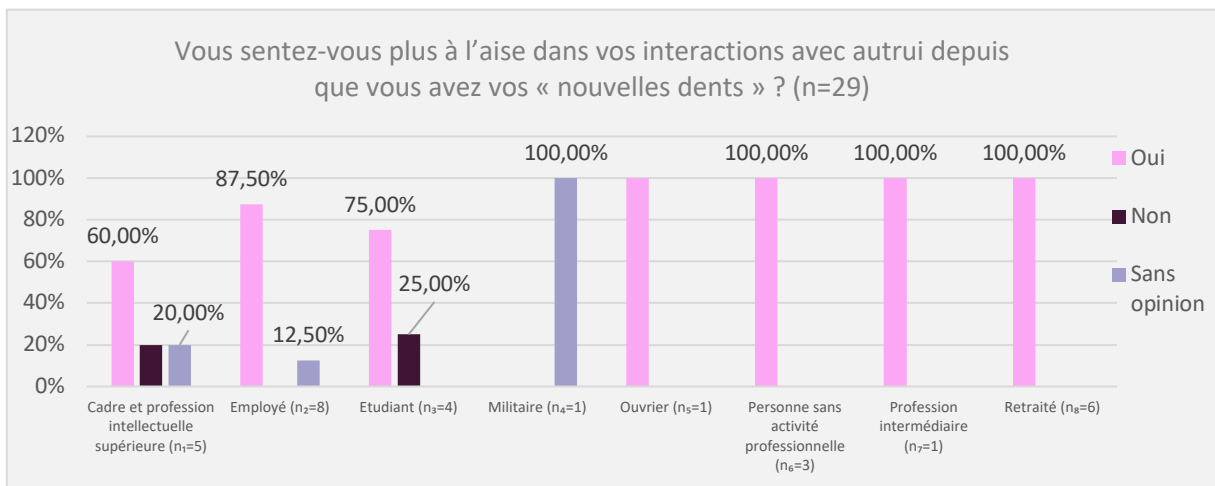


Figure 171 : réponse à la question 27 en fonction de leur catégorie socioprofessionnelle

3.3.5 L'avis des professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

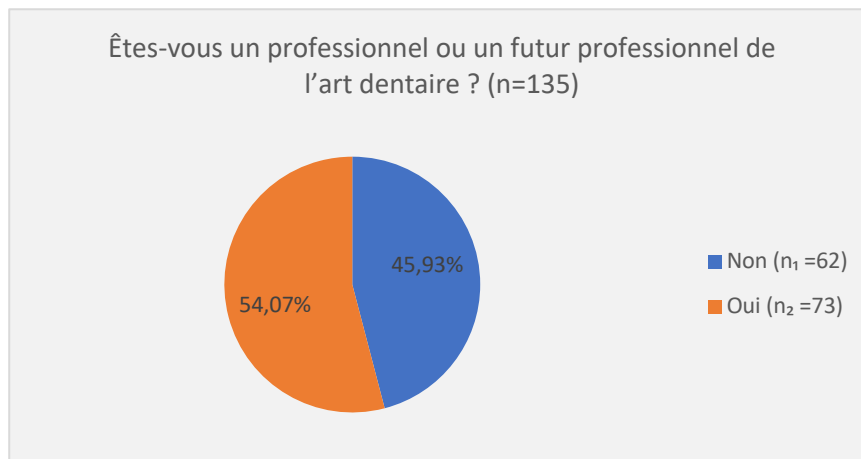


Figure 172 : répartition des personnes interrogées étant professionnel ou futur professionnel de l'art dentaire

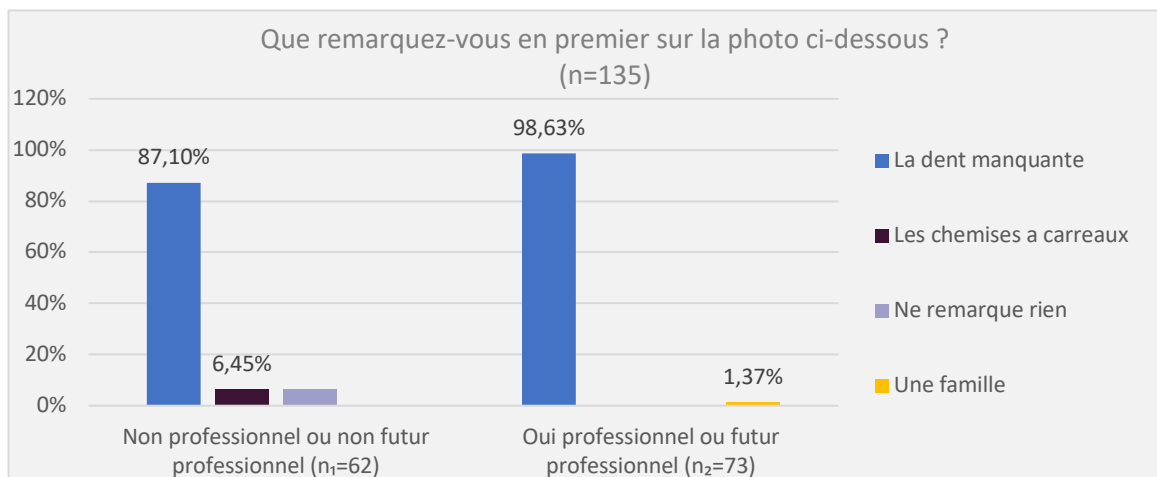


Figure 173 : réponse à la question 5 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

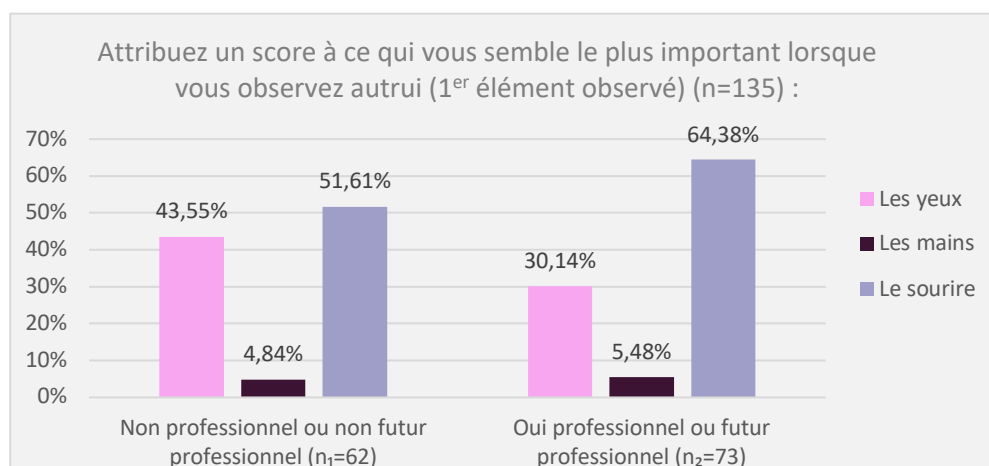


Figure 174 : réponse à la question 6, 1^{er} élément observé chez autrui, par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

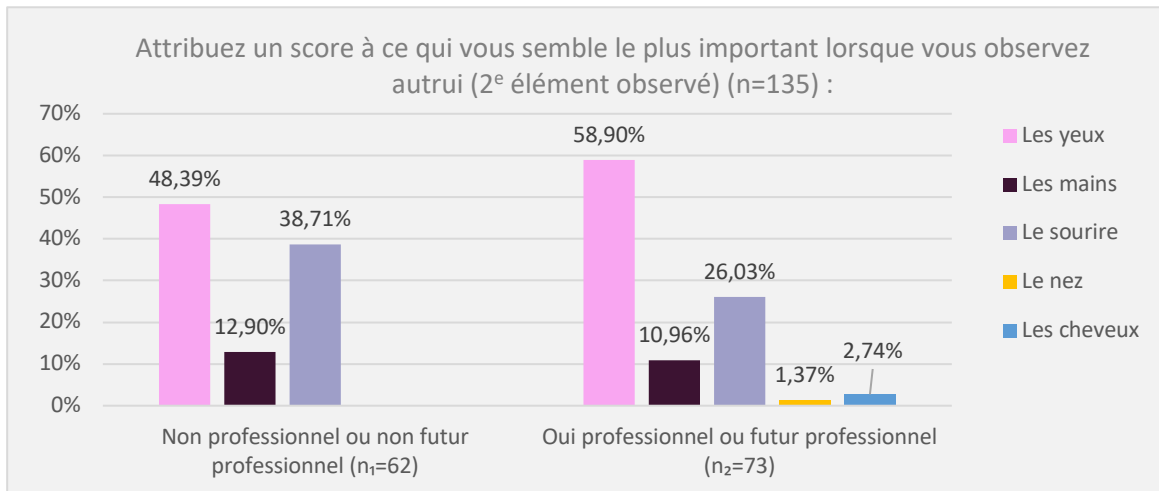


Figure 175 : réponse à la question 6, 2^e élément observé chez autrui, par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

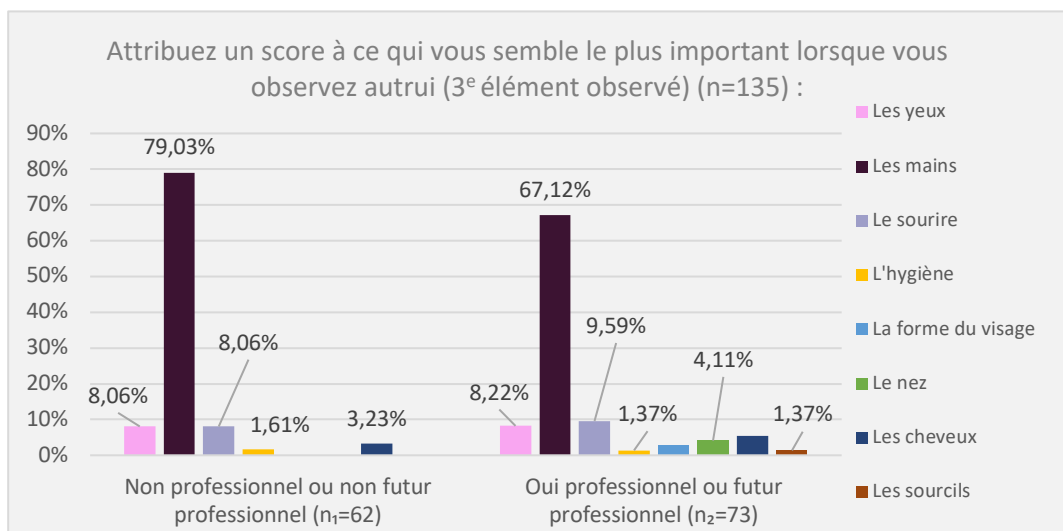


Figure 176 : réponse à la question 6, 3^e élément observé chez autrui, par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

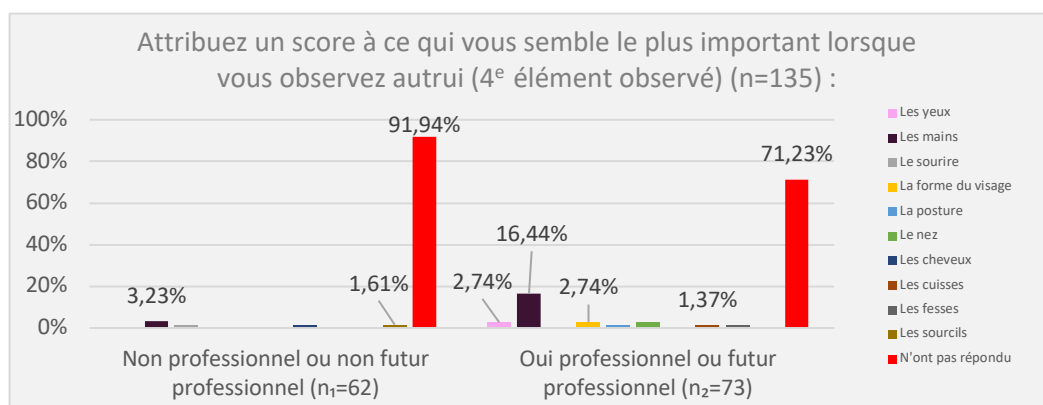


Figure 177 : réponse à la question 6, 4^e élément observé chez autrui, par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

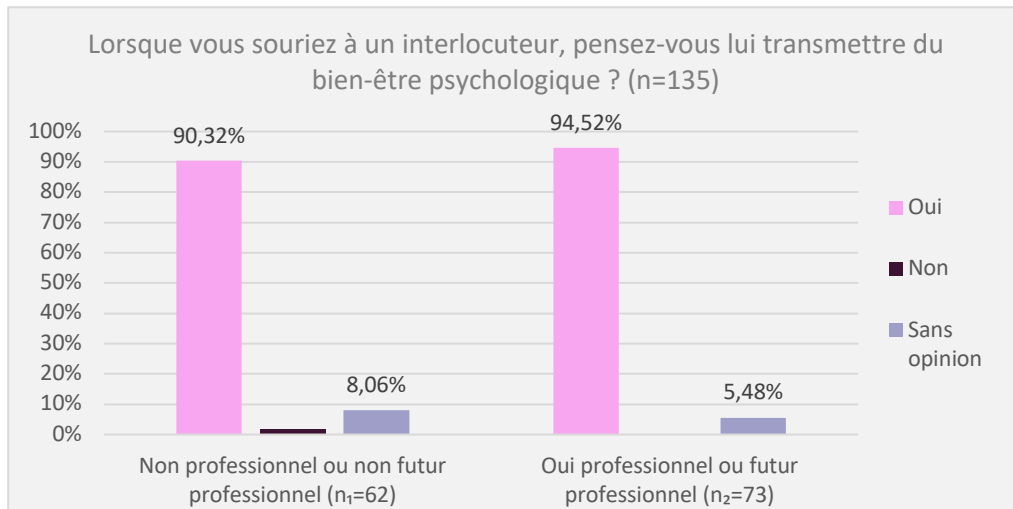


Figure 178 : réponse à la question 7 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

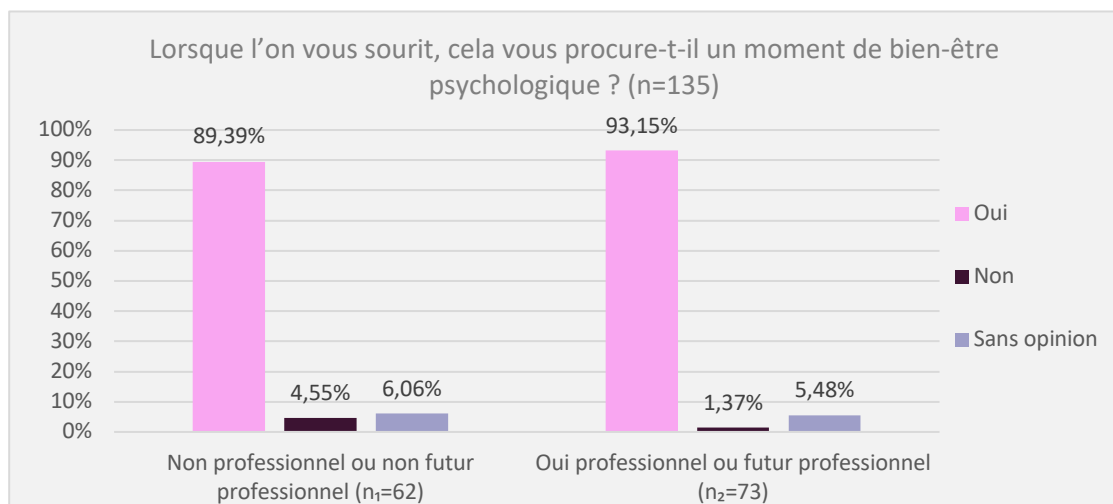


Figure 179 : réponse à la question 8 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

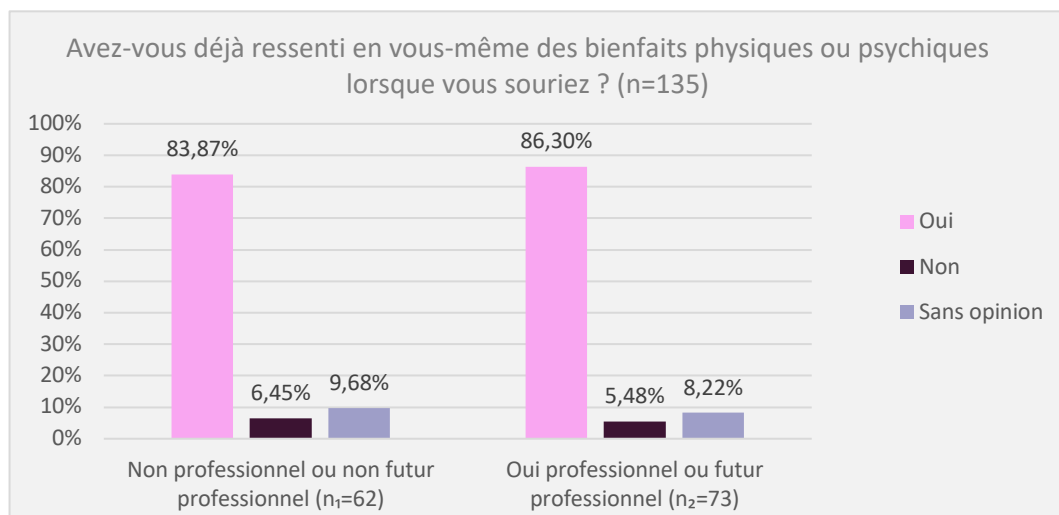


Figure 180 : réponse à la question 9 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

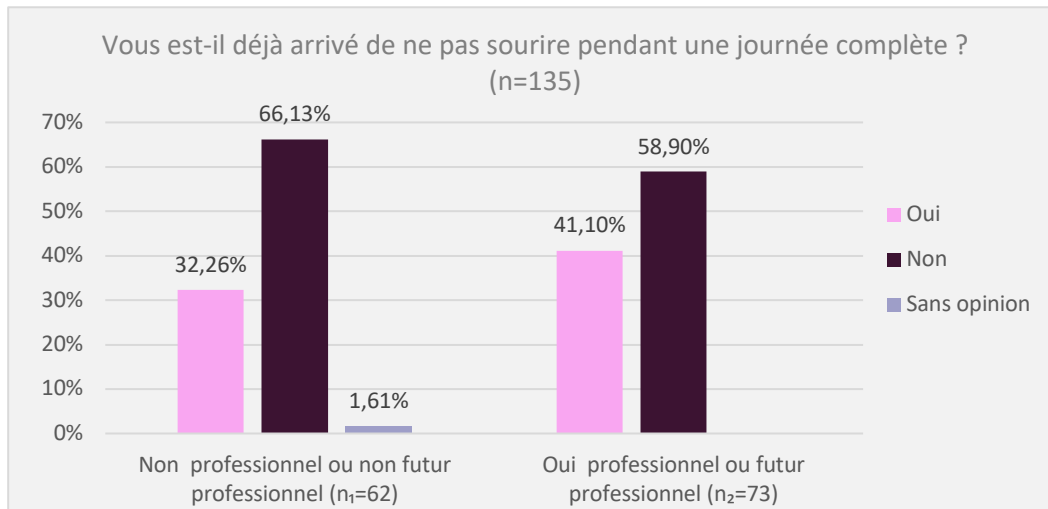


Figure 181 : réponse à la question 10 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

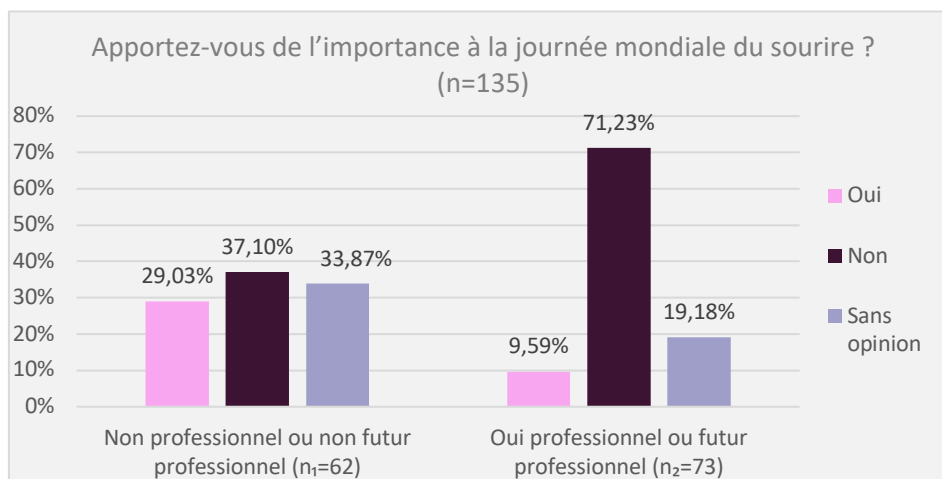


Figure 182 : réponse à la question 11 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

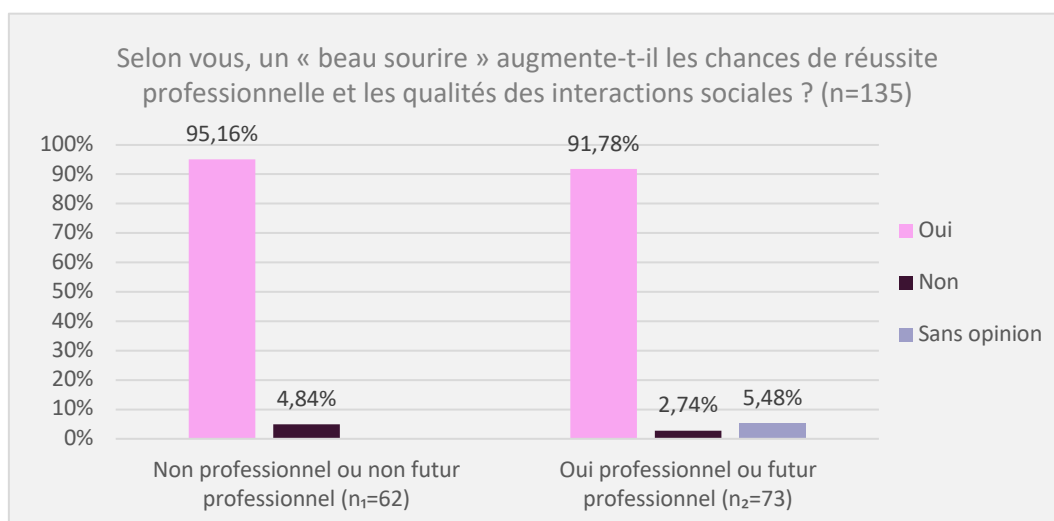


Figure 183 : réponse à la question 12 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

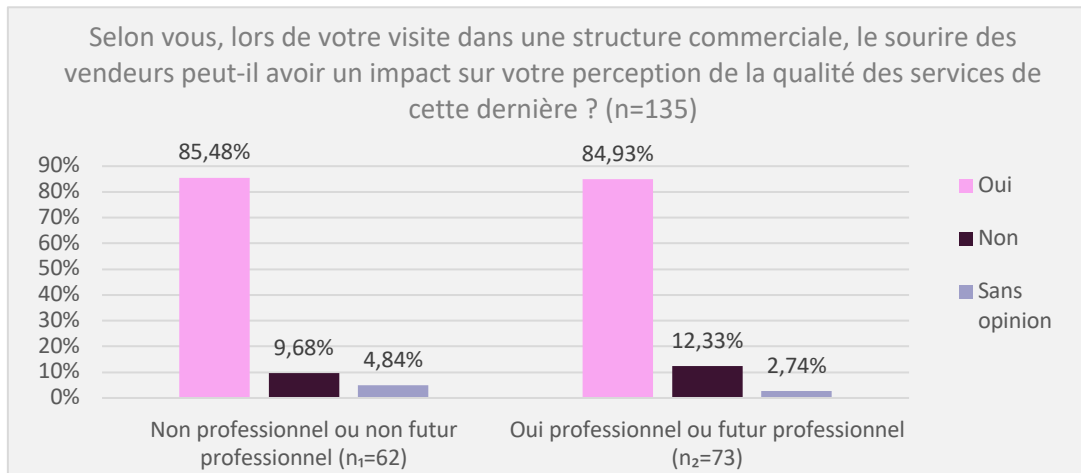


Figure 184 : réponse à la question 13 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

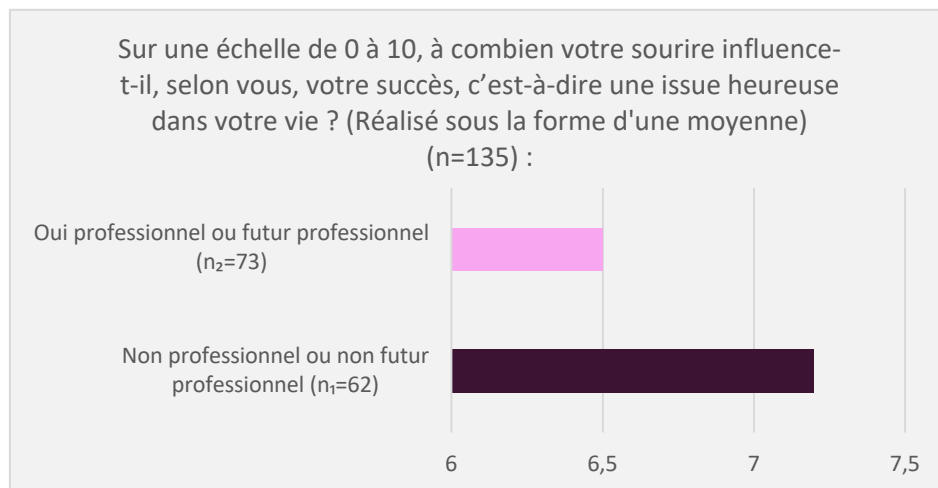


Figure 185 : réponse à la question 14 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

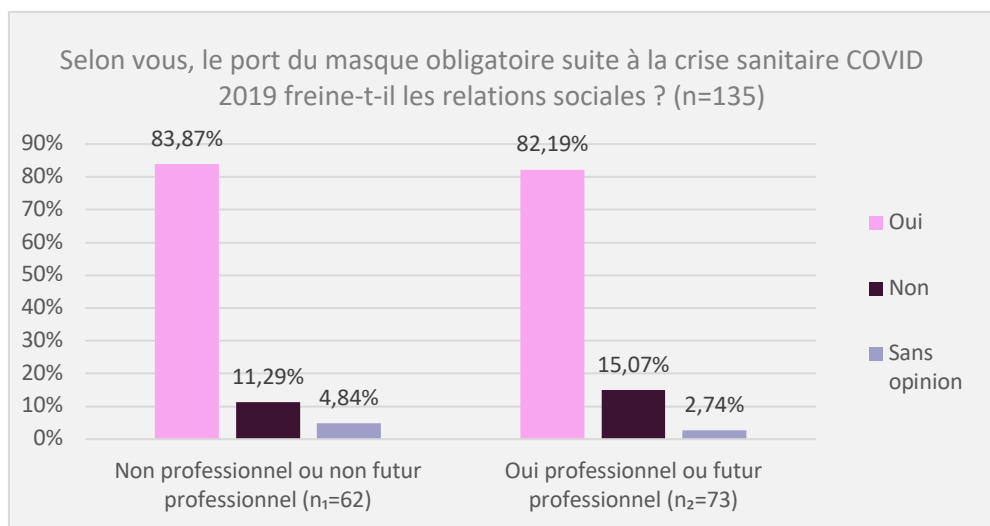


Figure 186 : réponse à la question 15 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

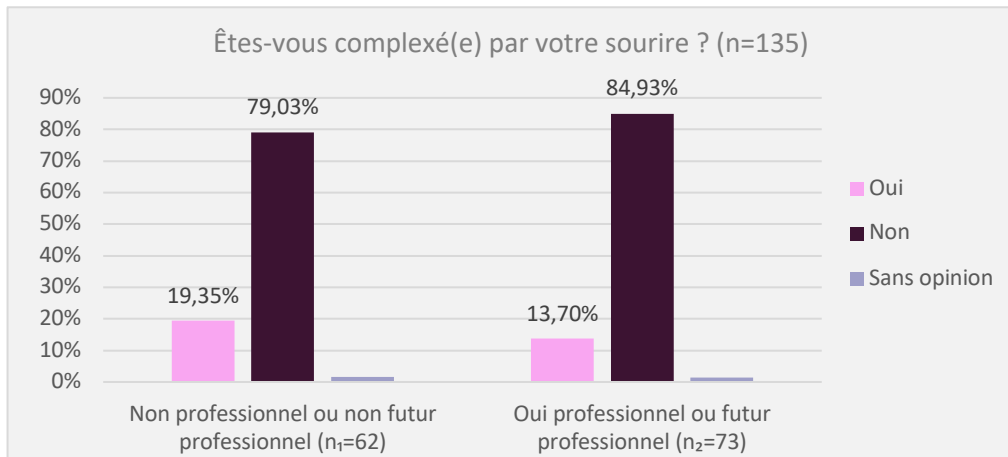


Figure 187 : réponse à la question 16 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

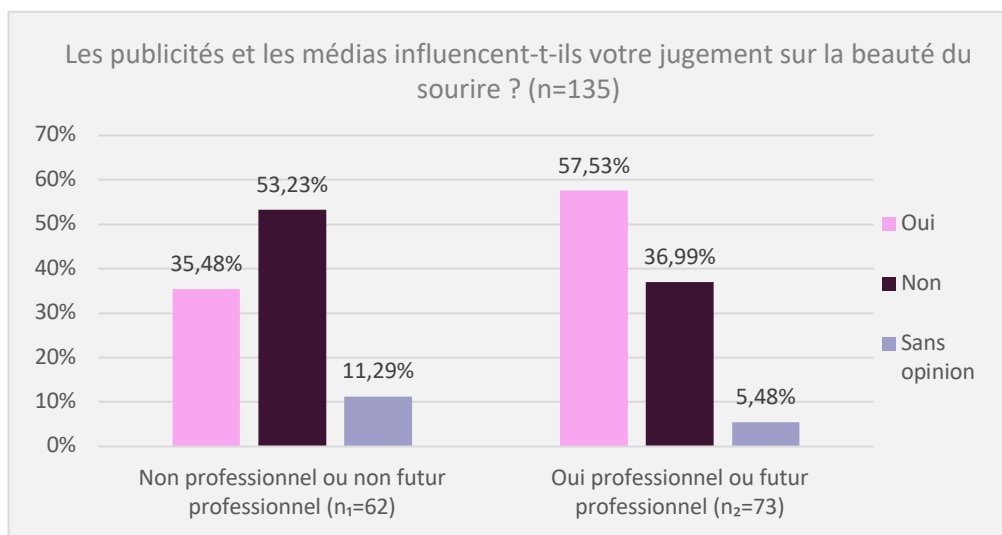


Figure 188 : réponse à la question 17 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

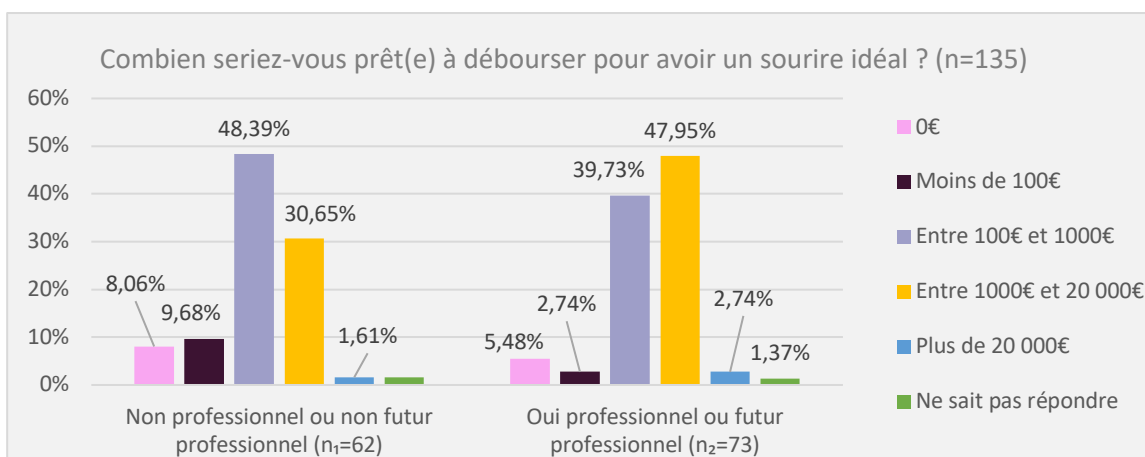


Figure 189 : réponse à la question 18 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

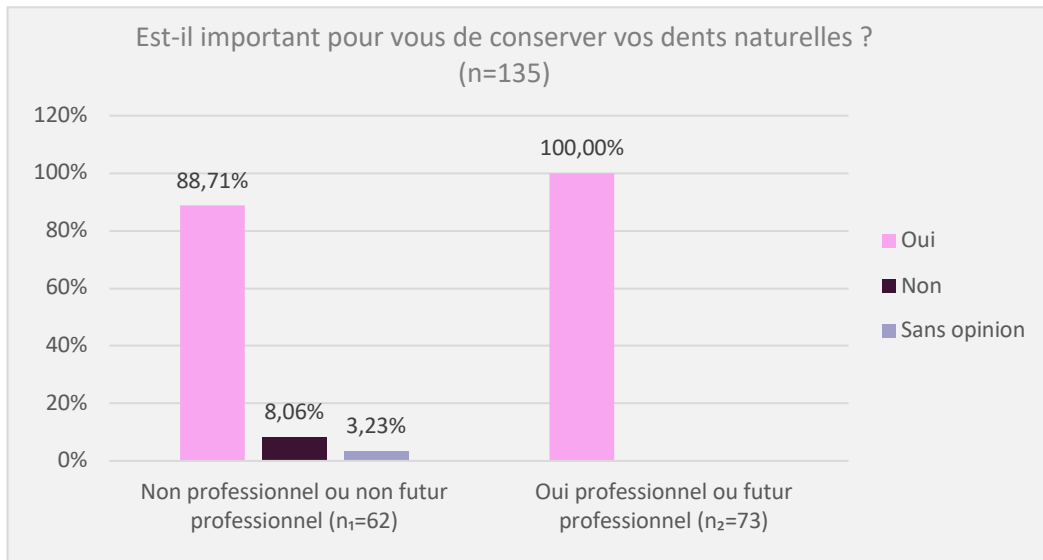


Figure 190 : réponse à la question 19 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

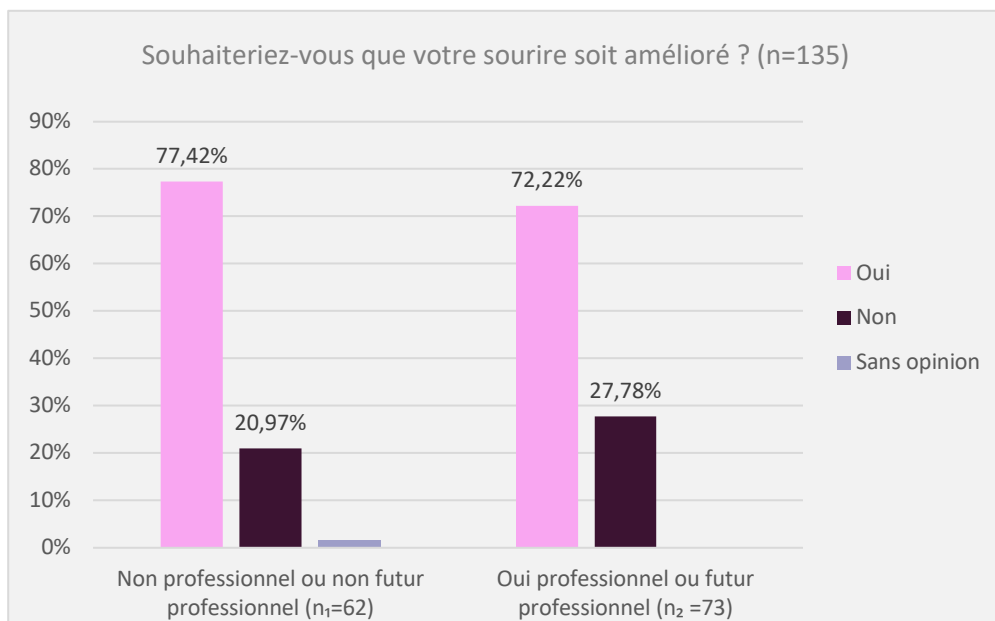


Figure 191 : réponse à la question 20 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

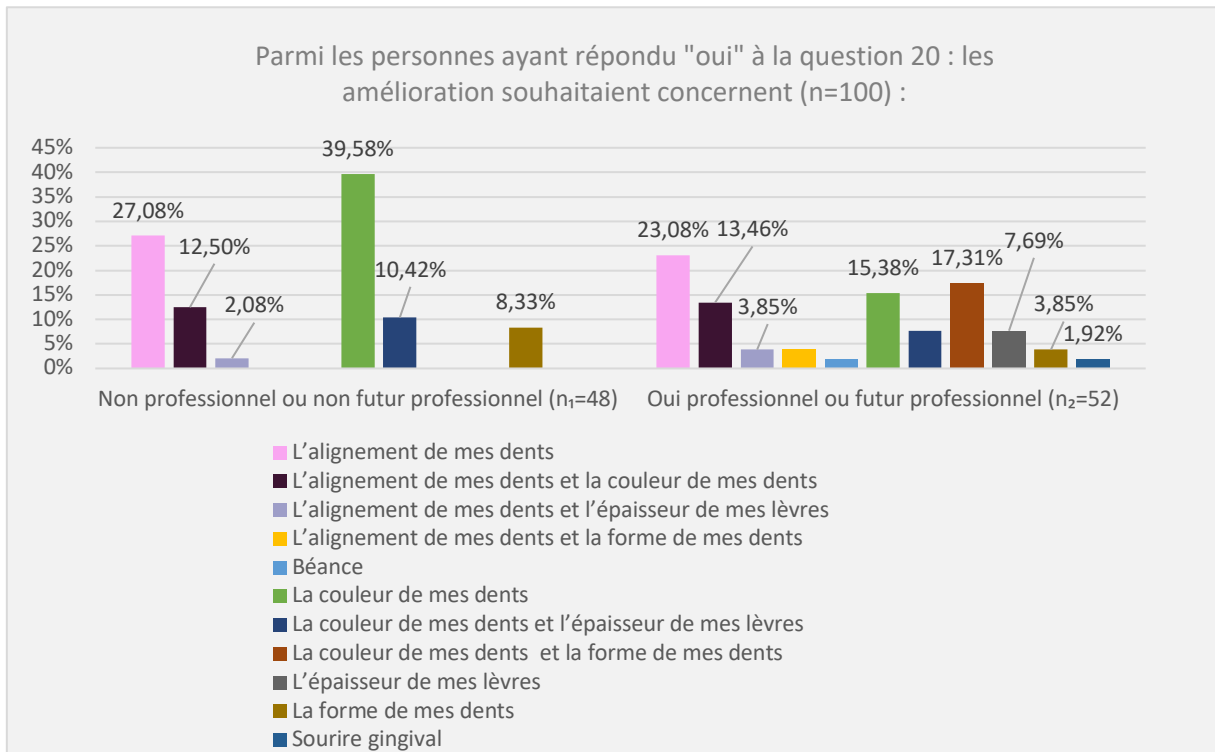


Figure 192 : réponse à la question 20, personnes ayant répondu « oui », par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

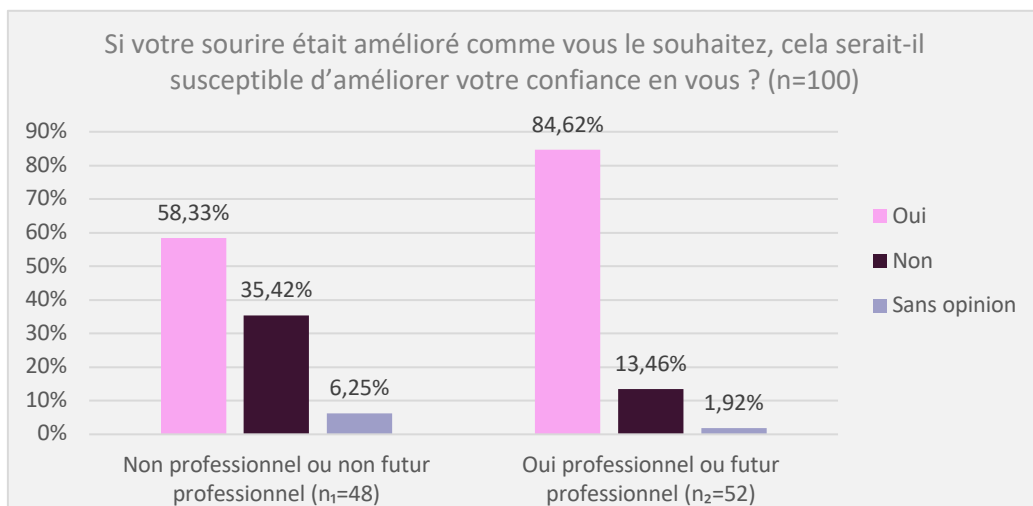


Figure 193 : réponse à la question 21 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

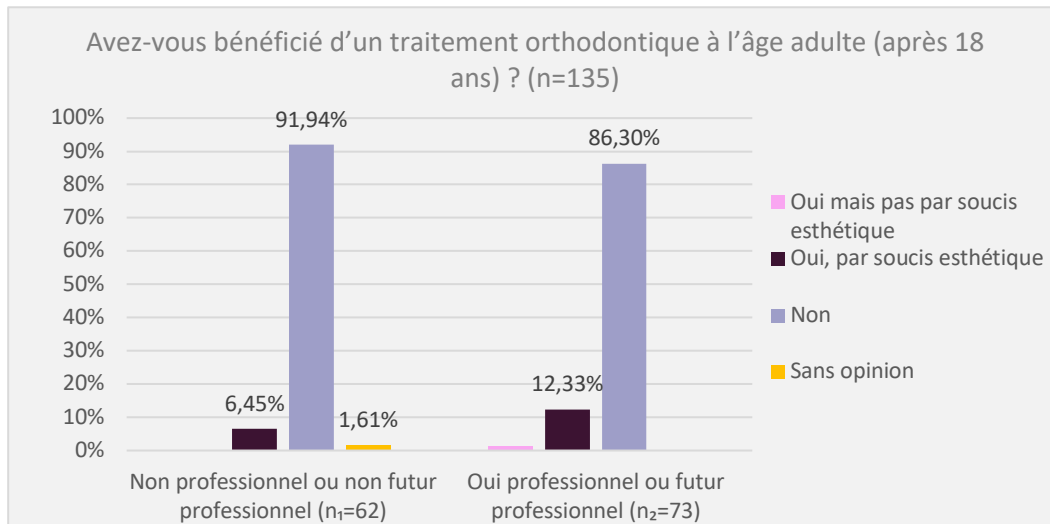


Figure 194 : réponse à la question 22 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

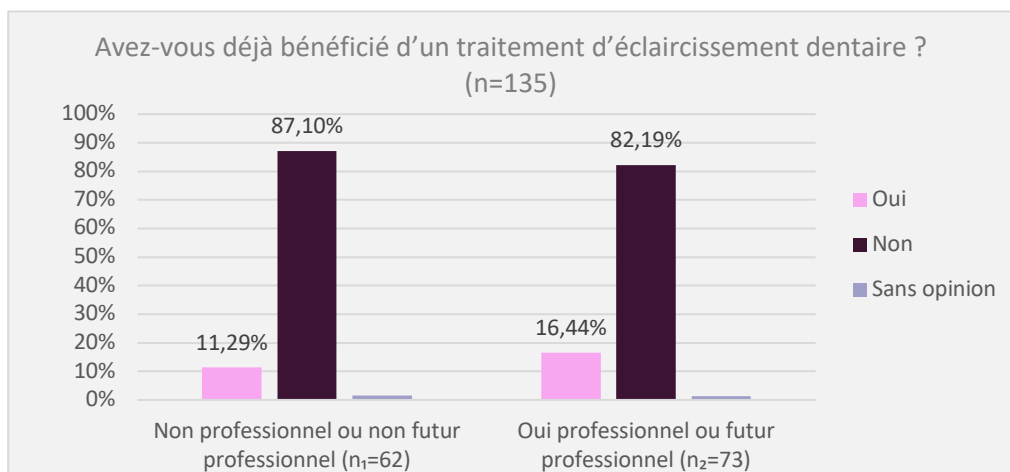


Figure 195 : réponse à la question 23 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

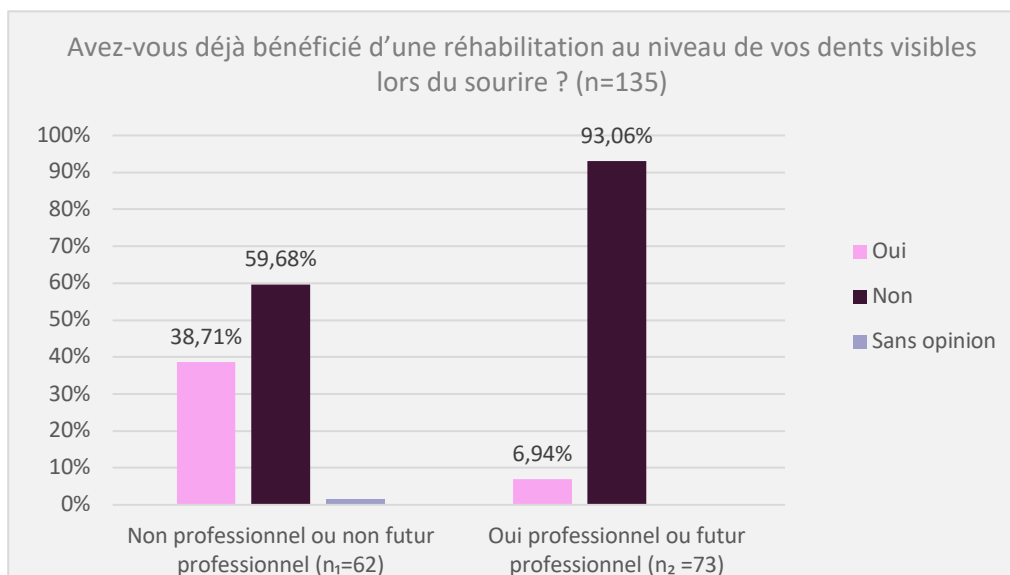


Figure 196 : réponse à la question 24 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

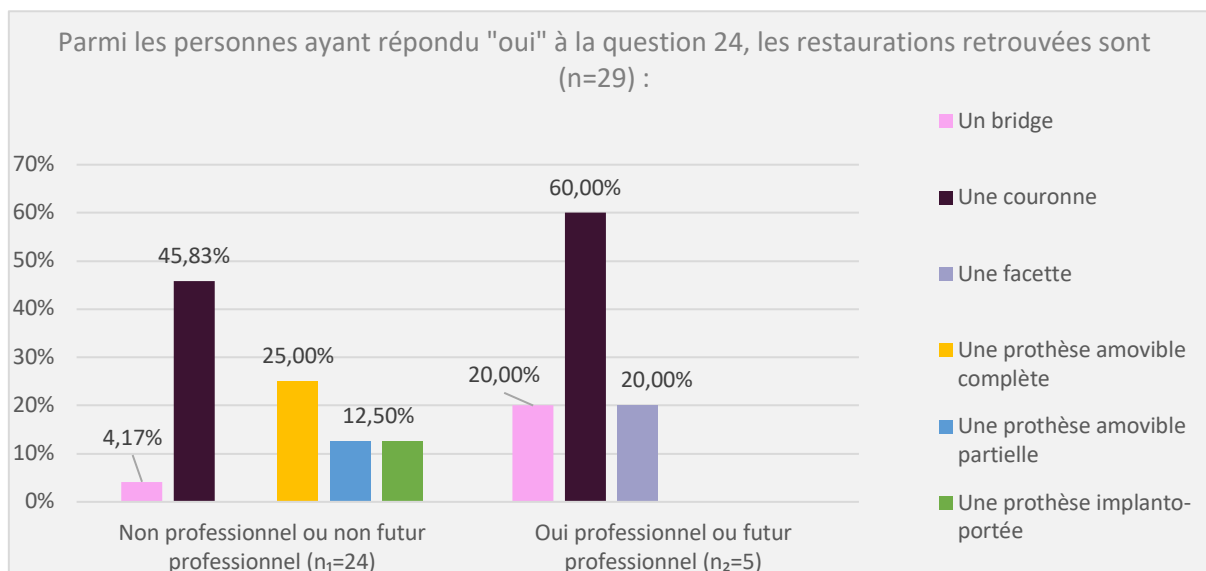


Figure 197 : réponse à la question 24, personnes ayant répondu « OUI », par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

Les questions 25, 26 et 27 s'adressent seulement aux personnes ayant répondu « oui » à la question n°24 :

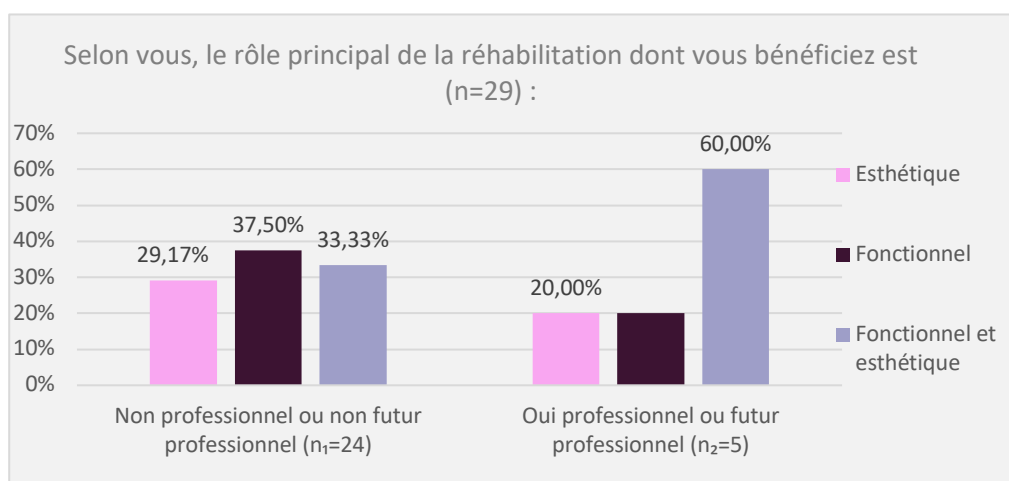


Figure 198 : réponse à la question 25 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

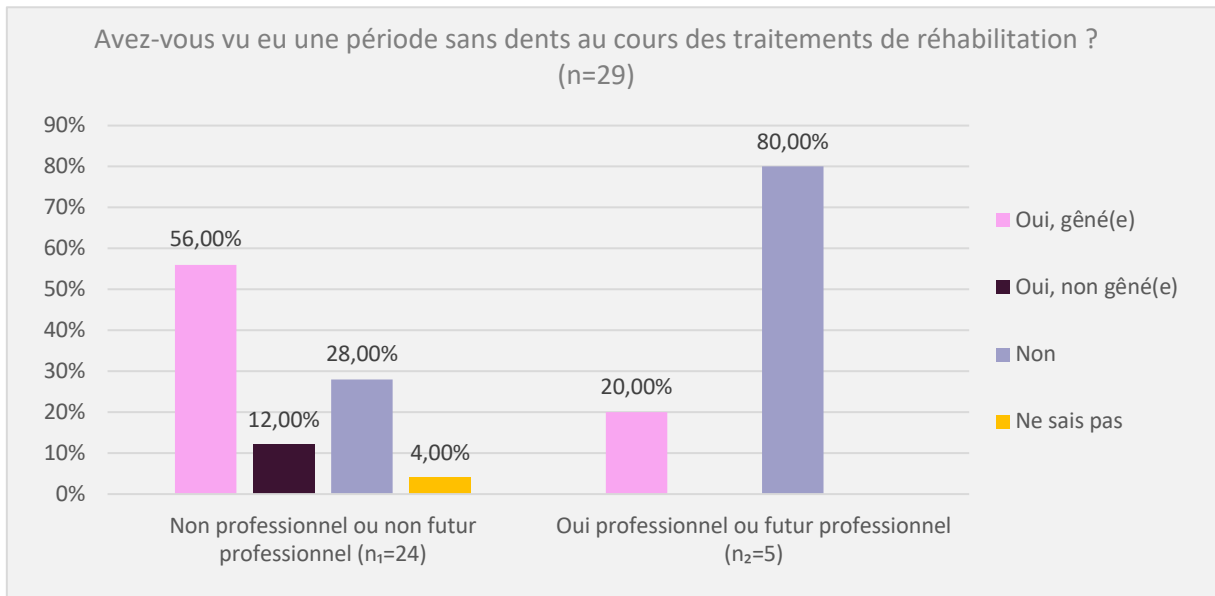


Figure 199 : réponse à la question 26 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

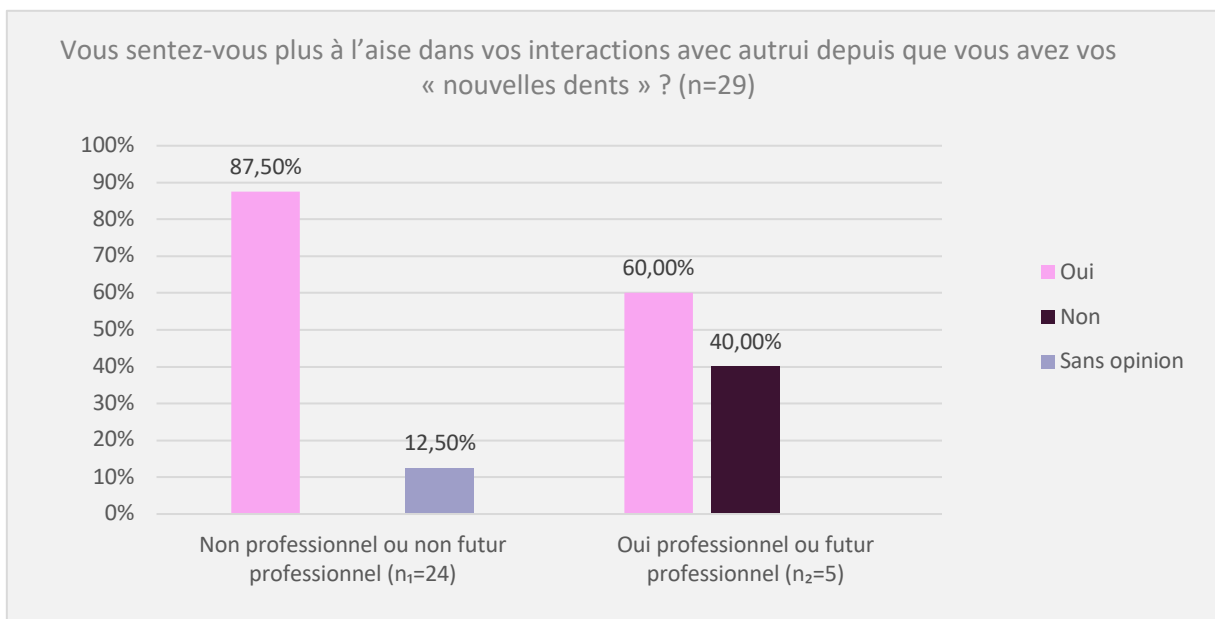


Figure 200 : réponse à la question 27 par rapport aux professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire

3.4 Discussion

L'analyse de notre enquête montre bien l'importance du sourire dans les relations sociales.

Alors que les quatre premières questions ont précisé la cible de l'enquête selon des critères d'âge, de sexe, de catégorie socioprofessionnelle et d'appartenance ou non au milieu de l'art dentaire, les treize suivantes ont affirmé l'importance du sourire. En effet, au-delà d'impacter l'aspect général d'une personne, le sourire a de nombreux bienfaits, et influence la vie socioprofessionnelle et la confiance en soi. Il est vrai que pour 93,33% de la population interrogée un « beau sourire » augmente les chances de réussite professionnelle et les qualités des interactions sociales. La place qu'il occupe dans les médias en est le témoin.

Aussi, lorsque l'on observe un individu, ce sont sa denture et son sourire vers lesquels le regard se pose en premier. Une expérience a été menée à travers notre questionnaire : nous avons présenté une photo d'un homme avec un sourcil et une incisive centrale manquants. Alors que 93,33% des personnes questionnées ont remarqué la dent absente, aucun des répondants n'a relevé l'absence de sourcil. Cette prédominance dans l'observation du sourire indique bien son importance et combien il est recherché comme source de bien-être psychique et psychologique. Selon Monteil (2003) : « *Le sourire est un cadeau qu'on donne aux autres, au monde, à soi, celui d'un visage plus agréable. (...) C'est un mouvement vers les autres.* » En parallèle, un beau sourire est un avantage avéré dans la vie professionnelle, et il est même qualifié « *d'arme redoutable pour réussir sa vie professionnelle* » (Bourgeois, 2013). Conscientes de cet impact, 82,96% des personnes interrogées estiment donc logiquement que le port du masque obligatoire, du fait de la COVID-19, est un obstacle aux relations avec autrui. Dans notre enquête, le sourire apparaît clairement, quel que soit l'âge, quel que soit le sexe, comme l'élément premier observé chez autrui. Quelle que soit la population sondée, le sourire apparaît aussi comme un générateur de bien-être tant pour celui qui l'offre que pour celui qui le reçoit.

Les répondants à notre questionnaire vont également dans le sens de ce que l'on pouvait intuitivement penser : le sourire est un pilier des relations sociales, influençant favorablement le succès de nos entreprises et agrémentant la perception positive que l'on peut avoir de la qualité des services dans une structure commerciale.

Cependant, 56% des répondants, tous critères confondus, n'apporte que très peu d'importance à ce que l'on appelle la journée mondiale du sourire, pourtant créée dans le but « d'améliorer le moral de chacun ».

Par ailleurs, on remarque que la génération Z, qui regroupe les individus nés entre 1995 et 2014, ressort des résultats de l'enquête. Cette génération, dite des *digital natives*, se caractérise par le fait qu'elle n'a jamais vécu sans Internet ou sans téléphone, mais aussi par sa forte activité sur les réseaux sociaux. Son accès à l'information est donc continu (Briones et André, 2020). Dans ce contexte, les réponses de la génération Z sur l'esthétique du sourire divergent par sa manière de juger sa beauté, largement influencée, pour 59,26%, par la publicité et les médias. C'est d'ailleurs la seule catégorie d'âge dont l'avis est potentiellement guidé par la publicité et les médias. Le sourire « hollywoodien » omniprésent sur les réseaux sociaux, avec un alignement parfait et des dents les plus blanches possible, fait alors figure d'idéal. Quoi qu'il en soit et quel que soit l'âge, la préservation des dents naturelles est importante pour 90% des hommes, 97% des femmes et 100% des questionnés de 18 à 35 ans.

Une période « sans dent » au cours d'un traitement de réhabilitation en secteur antérieur gêne majoritairement les hommes comme les femmes, tout âge confondu.

Si l'on examine les graphiques selon le critère du sexe, il n'existe aucune différence entre les réponses des individus masculins et féminins ; le sourire occupant une place centrale pour chacun.

En réalité, la principale divergence apparaît dans la citation des médias ou des publicités, car 53,66% des femmes y sont davantage sensibles (contre 37,74% des hommes). « *Les hommes font les médias. (...) Pourtant les femmes sont des adeptes des médias* » (Eveno, 2003). Qu'il s'agisse des médias ou des publicités, les mannequins avec un sourire parfait sont la norme, ce qui renforce la volonté d'identification du public féminin et facilite le phénomène de projection (Tristani-Potteaux, 2011). Edgar Morin précise à ce propos que : « *L'optimum de l'identification s'établit à un certain équilibre de réalisme et d'idéalisation ; il faut qu'il y ait des conditions de vraisemblance et de véridicité qui assurent la communication avec la réalité vécue, que les personnages participent par quelque côté à l'humanité quotidienne* » (Brunner, 2017).

Dans cette optique et au cœur d'une société de consommation fondée sur un phénomène d'influence, on note aussi une majorité de répondants souhaitant voir leur sourire amélioré (82,93% de femmes, 61,5% des hommes, 72% des futurs professionnels) ce qui montre bien toute l'importance de ce que représente le sourire au quotidien.

Notons aussi que lorsque nous avons demandé ce que notre public cible souhaiterait améliorer dans leur sourire, l'alignement des dents se retrouve majoritaire. Toutefois, seulement 9,6% d'entre eux ont réalisé un traitement orthodontique à l'âge adulte. Les questions que nous pouvons alors nous poser sont : est-ce pour des raisons économiques ? ou par peur de ne pas « assumer » le port d'un appareil dentaire jugé trop disgracieux ?

Si l'on considère également les différentes catégories socioprofessionnelles, il est complexe d'obtenir une analyse objective des résultats. Celles-ci n'étant pas représentées de façon équilibrée, les données s'en trouvent biaisées.

Finalement, le fait d'inclure dans notre panel des professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire a montré que ces derniers étaient prêts à investir davantage d'argent pour avoir un sourire idéal. 47,95% des professionnels ou futurs professionnels pourraient déboursier entre 1000€ et 20 000€ afin d'acquérir ce sourire. Ces résultats peuvent, d'une part, s'expliquer par leur conscience des coûts horaires d'un cabinet dentaire libéral et, d'autre part, par les coûts réels d'une réhabilitation fonctionnelle et esthétique sans compromis.

La lecture des résultats de notre enquête nous a permis d'objectiver ce que nous pouvions intuitivement imaginer : le sourire, pour ce qu'il exprime, pour ce qu'il représente et pour ce qu'il suscite, est un élément fondamental de nos visages, que nous soyons homme ou femme, quel que soit notre âge et quelle que soit notre situation professionnelle.

Conclusion

Élément central du visage, le sourire fait partie du seul étage de la face considéré comme étant mobile et permettant ainsi le passage de nombreuses émotions, mais pas seulement. Avoir un sourire esthétique, harmonieux, devient une véritable priorité pour certains avec un seul modèle en tête : le sourire hollywoodien que l'on retrouve dans quasiment tous les supports médiatiques de publicité.

Ubiquiste dans la société actuelle, il est considéré comme véritable ciment pour unir les individus entre eux. Doté de nombreux bienfaits, le sourire possède de multiples vertus pour chacun d'entre nous ainsi que pour chacune de nos relations que nous nouons. Bien conscients des retentissements du sourire tant sur notre bien-être psychologique, psychique que physique, des thérapeutes commencent à développer des thérapies par le rire.

« Je connaissais le geste pour rester vivant. Secouer la tête pour dire non, secouer la tête et sourire pour dire oui » disait Prévert dans « La pluie et le beau temps ».

Dans « Lettre à un otage », Saint-Exupéry nous raconte son expérience de prisonnier durant la guerre d'Espagne et comment un sourire lui a sans doute sauvé la vie : *"C'est alors qu'eut lieu le miracle. Oh ! un miracle très discret. Je manquais de cigarettes. Comme l'un de mes geôliers fumait, je le priai, d'un geste, de m'en céder une, et ébauchai un vague sourire. L'homme s'étira d'abord, passa lentement la main sur son front, leva les yeux dans la direction, non plus de ma cravate, mais de mon visage et, à ma grande stupéfaction, ébaucha, lui aussi, un sourire. Ce fut comme le lever du jour. Ce miracle ne dénoua pas le drame, il l'effaça, tout simplement, comme la lumière, l'ombre. Aucun drame n'avait plus eu lieu. Ce miracle ne modifia rien qui fût visible. La mauvaise lampe à pétrole, une table aux papiers épars, les hommes adossés au mur, la couleur des objets, l'odeur, tout persista. Mais toute chose fut transformée dans sa substance même. Ce sourire me délivrait. C'était un signe aussi définitif, aussi évident dans ses conséquences prochaines, aussi irréversible que l'apparition du soleil. Il ouvrait une ère neuve. Rien n'avait changé, tout était changé."*

Références bibliographiques

1. Abel EL, Kruger ML. Smile intensity in photographs predicts longevity. *Psychol Sci.* 2010; 21(4): 542-4.
2. Agathos DJ. L'harmonie esthétique du visage. *Rev Orthop Dento Faciale.* 1982 ; 16(1) : 65-80.
3. Allen J. L'homme est ce qu'il pense. Tarcenay : éditions Christine Claire ; 2019. 55 p.
4. Amoric M. The golden number: applications to cranio-facial evaluation. *Funct Orthod.* 1995; 12(1): 18-21, 24-5.
5. Ansari SH, Abdullah Alzahrani AA, Said Abomelha AM, Attia Elhalwagy AE, Mustafa Alalawi TN, Mahmoud Sadiq TW. Influence of Social Media towards the Selection of Hollywood Smile among the University Students in Riyadh City. *J Family Med Prim Care.* 2020; 9(6): 3037-41.
6. Attia C. Loi d'attraction [Internet]. 2021 [cité 15 oct 2020]. Disponible sur : <https://www.bioenergetique.com/la-loi-dattraction-resume/>
7. Bashour M. Is an Objective Measuring System for Facial Attractiveness Possible? Boca Raton (USA): Universal-Publishers; 2007. 292 p.
8. Beall AE. Can a New Smile Make You Look More Intelligent and Successful? *Dent Clin North Am.* 2007; 51(2): 289-97.
9. Bergson H. Le rire ; Essai sur la signification du comique. Paris : Félix Alcan ; 1900. VII-204 p.
10. Bertrand V. Souris à la vie et la vie te sourira : Les 6 marches de la renaissance. Paris : Kiwi ; 2018. 149 p.

11. Bloch A. Essai sur les lèvres au point de vue anthropologique. Bull Mém Soc Anthropol Paris. 1898 ; 9(1) : 284-301.
12. Bourgeois L. 13 trucs infailibles pour être bien vu en entreprise : Souriez, vous êtes évalué ! Paris : Eyrolles; 2013. 152 p.
13. Briones E, André N. Le choc Z. Malakoff : Dunod ; 2020. 224 p.
14. Brunner V. Les Super-Héros : un panthéon moderne : essai. Paris : Robert Laffont ; 2017. 155 p.
15. Clédes G, Felizardo R, Carpentier P. Anatomie musculaire du sourire. Actual Odonto-Stomatol. 2008 ; (242) : 111-20.
16. Cosseron C. The French Joie de Vivre [Internet]. 2014 [cité 30 nov 2020]. Disponible sur : <http://www.corinnecosseron.org/>
17. Davila-Ross M, Jesus G, Osborne J, Bard KA. Chimpanzees (Pan troglodytes) Produce the Same Types of 'Laugh Faces' when They Emit Laughter and when They Are Silent. PLOS ONE. 2015; 10(6): e0127337.
18. Delmas A. Voies et centres nerveux : introduction à la neurologie. 10e édition revue et augmentée. Paris : Masson ; 1975. x+283 p.
19. Deray G. Choisissez votre destin génétique : les preuves scientifiques, les méthodes concrètes et faciles pour rester en bonne santé. Paris : Fayard ; 2018. 404 p.
20. Devincre C. L'art de rester jeune. Paris : L'Archipel ; 2015. 191 p.
21. Dodds M, Laborde G, Devictor A, Maille G, Sette A, Margossian P. Les références esthétiques : la pertinence du diagnostic au traitement. Stratégie prothétique. 2014; 14(3) : 1-8.

22. Duchenne GB, Boulogne GBD de. The Mechanism of Human Facial Expression. Cambridge : Cambridge University Press; 1990. XVI-288 p.
23. Durville H. Magnétisme personnel ou psychique [Internet]. 1890 [cité 15 oct 2020]. Disponible sur : <http://www.pnl-nlp.org/download/hectordurville/page03.htm>
24. Ekman P. Facial expressions of emotion: an old controversy and new findings. *Philos Trans R Soc Lond, B, Biol Sci.* 1992; 335(1273): 63-9.
25. Eveno P. Les médias sont-ils sexués ? *Le Temps des medias.* 2003 ; 1(1) : 162-73.
26. Fioffi Kpadonou É, Odjo A, Djidonou A, Kpadonou TG. Sourire intentionnel du bébé et facteurs maternels associés. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc.* 2017 ; 65(5) : 281-8.
27. Follereau R. Le livre d'Amour. Paris : Association internationale des fondations Raoul-Follereau ; 1973. 73 p.
28. Fry WF, Rader C. The respiratory components of mirthful laughter. *Journal of Biological Psychology.* 1977; 19(2): 39-50.
29. Ginosar S, Rakelly K, Sachs SM, Yin B, Lee C, Krahenbuhl P, et coll. A Century of Portraits: A Visual Historical Record of American High School Yearbooks. *IEEE Trans Comput Imaging.* 2017; 3(3): 421-31.
30. Hayashi K, Hayashi T, Iwanaga S, Kawai K, Ishii H, Shoji S, et coll. Laughter Lowered the Increase in Postprandial Blood Glucose. *Diabetes Care.* 2003; 26(5): 1651-2.
31. Herder JG. Idées sur la philosophie de l'histoire de l'humanité : Tome 1. Paris : F.G. Levrault ; 1827. 575 p.

32. Hua F, He H, Ngan P, Bouzid W. Prevalence of peg-shaped maxillary permanent lateral incisors: A meta-analysis. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2013; 144(1): 97-109.
33. Hue O. Le sourire en prothèse ou l'éloge du sourire. *Actual Odonto-Stomatol.* 2008 ; (242) : 129-41.
34. Imbroscio C. La maladie, le rire, le risible. *Dix-Huit Siècle.* 2000 ; 32(1) : 241-54.
35. Jarricot J. Sur quelques points de morphologie dentaire. *Bull Soc anthr Lyon.* 1908 ; 27(1) : 5-20.
36. Kaliman P, Álvarez-López MJ, Cosín-Tomás M, Rosenkranz MA, Lutz A, Davidson RJ. Rapid changes in histone deacetylases and inflammatory gene expression in expert meditators. *Psychoneuroendocrinology.* 2014; 40: 96-107.
37. Kar M, Muluk NB, Bafaqeeh SA, Cingi C. Is it possible to define the ideal lips? *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2018; 38(1): 67-72.
38. Kotchemidova C. Why We Say "Cheese": Producing the Smile in Snapshot Photography. *Crit Stud Media Commun.* 2005; 22(1): 2-25.
39. Liebart M, Fouque-Deruelle C, Santini A, Dillier F, Monnet-Corti V, Glise J, et coll. Smile Line and Periodontium Visibility [Internet]. 2004 [cité 20 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.semanticscholar.org/paper/Smile-Line-and-Periodontium-Visibility-Liebart-Fouque-Deruelle/f11ec9f53f7ad905788a0fb01a01945265340100>
40. Lin HC, Green JA. Infants' expressive behaviors to mothers and unfamiliar partners during face-to-face interactions from 4 to 10 months. *Infant Behav Dev.* 2009; 32(3): 275-85.
41. Machado AW. 10 commandments of smile esthetics. *Dental Press J Orthod.* 2014; 19(4): 136-57.

42. Merino M. L'alimentation et le sourire : la communication corporative chez Danone. [Internet]. 2015 [cité 27 oct 2020]. Disponible sur: <http://journals.openedition.org/transtexts/621>
43. Momager. Le fou d'aujourd'hui c'est le génie de demain [Internet]. 2018 [cité 24 août 2020]. Disponible sur : <https://momager237.wordpress.com/2018/01/29/le-fou-daujourd'hui-cest-le-genie-de-demain/>
44. Monteil JP. Équilibre facial et sourire. Cah médiologie. 2003 ; 15(1) : 91-95.
45. Moody R. Guérissez par le rire. Paris : Robert Laffont ; 1980. 163 p.
46. Morris D. Babywatching. London: Jonathan Cape; 1999. 176 p.
47. Noureddine A, Chabouis HF, Parenton S, Lasserre JF. Laypersons' esthetic perception of various computer-generated diastemas: A pilot study. J Prosthet Dent. 2014; 112(4): 914-20.
48. Paquin M, Salois A. Masque, Covid-19 Et Langage. Atten Percept Psychophys [Internet]. 2020 [cité 20 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.ooaq.qc.ca/media/yc3ittfs/le-port-du-masque-et-la-communication-revue-de-litterature.pdf>
49. Prokopakis EP, Vlastos IM, Picavet VA, Nolst Trenite G, Thomas R, Cingi C, et coll. The golden ratio in facial symmetry. Rhinology. 2013; 51(1): 18-21.
50. Ricketts RM. Le compas d'or. Rev Orthop Dento Faciale. 1982; 16(1): 81-90.
51. Rubinstein H. Psychosomatique du rire. Paris : Robert Laffont ; 1983. 172 p.
52. Rollet S. L'humour et le rire : des outils relationnels et thérapeutiques en ergothérapie ? [cours]. [Rennes] : Institut de formation en ergothérapie de Rennes ; 2014 [cité 20 mars 2021]. Disponible sur : https://ifpek.centredoc.org/doc_num.php?explnum_id=1189

53. Sampson A, Jeremiah HG, Andiappan M, Newton JT. The effect of viewing idealised smile images versus nature images via social media on immediate facial satisfaction in young adults: A randomised controlled trial. *J Orthod.* 2020; 47(1): 55-64.
54. Schaller CT, Kinou. Rire pour gai-rire : Guérir Quand un Médecin et un Clown mettent leur Expérience au Service de votre Santé. Genève : Vivez Soleil ; 1996. 183 p.
55. Sette A, Laborde G, Dodds M, Maille G, Margossian P. Analyse biométrique des symétries/asymétries faciales. *Stratégie prothétique.* 2014 ; 14(3) : 165 - 171.
56. Tjan AH, Miller GD, The JG. Some esthetic factors in a smile. *J Prosthet Dent.* 1984; 51(1): 24-8.
57. Tristani-Potteaux F. L'éternelle jeunesse des Stars. *Hermès, La Revue.* 2011 ; 60(2) : 70-2.
58. Vereeck E. Les dents, temple de l'âme : sens sacré de la bouche, des dents, de la langue et des structures associées. Aix-en-Provence : LCastelli ; 2006. 394 p.
59. Zachrisson B, Amat P. The search for excellence in adult orthodontics; an interview with Bjørn U. Zachrisson. 2014; 85(4): 301-26.
60. Mutuelle Intériale. Les vertus du rire [Internet]. 2017 [cité 30 nov 2020]. Disponible sur : <https://www.interiale.fr/prevention/les-vertus-du-rire/>
61. Bassigny F. Manuel d'orthopédie dento-faciale. Paris : Éditions Masson ; 1991. 218 p.
62. CNEWS. Pourquoi parle-t-on de «dents du bonheur» ? [Internet]. 2017 [cité 28 août 2020]. Disponible sur : <https://www.cnews.fr/divertissement/2017-08-23/pourquoi-parle-t-de-dents-du-bonheur-754719>

63. Fondation Recherche Cardio-Vasculaire. Rire pour protéger et irriguer de joie votre cœur [Internet]. 2017 [cité 20 mars 2021]. Disponible sur : <http://www.fondation-recherche-cardio-vasculaire.org/rire-pour-protéger-et-irriguer-de-joie-votre-coeur/>

Table des matières

Sommaire	8
Table des figures	9
Introduction	18
1. Le sourire.....	19
1.1 La place du sourire dans l'équilibre de la face	19
1.1.1 Le cadre facial	19
1.1.2 L'étage inférieur de la face.....	21
1.1.3 La classification d'Angle et le sourire	22
1.2 La dynamique du sourire.....	25
1.2.1 Qu'est-ce que le sourire ?	25
1.2.2 Les rapports dento-labiaux	27
1.2.3 Les lignes du sourire.....	30
1.3 Un sourire esthétique	32
1.3.1 Les références esthétiques	32
1.3.2 Une notion de « normalité »	36
1.3.3 Les sourires « particuliers »	38
2. À quoi le sourire nous sert-il ?	42
2.1 Le sourire : un moyen de communication.....	42
2.1.1 L'évolution du sourire avec l'âge	43
2.1.2 La communication verbale et non verbale.....	44
2.2 Le sourire : un facteur de réussite	48
2.2.1 Les vertus du sourire et du rire	49
2.2.2 Souris à la vie et la vie te sourira : la loi de l'attraction	53
2.3 Une société de jugement et d'apparence	56
2.3.1 Le sourire « cliché publicitaire »	56
2.3.2 La montée en puissance des réseaux sociaux et du « sourire américain ».....	60
3. L'influence du sourire sur les relations sociales : différentes visions	64
3.1 Objectif du recueil.....	64

3.2	Matériel et méthode	64
3.3	Résultats	66
3.3.1	Résultats généraux.....	66
3.3.2	L'avis en fonction de l'âge.....	77
3.3.3	L'avis en fonction du sexe	87
3.3.4	L'avis en fonction de la catégorie socioprofessionnelle.....	99
3.3.5	L'avis des professionnels ou futurs professionnels de l'art dentaire	111
3.4	Discussion	122
	Conclusion	125
	Références bibliographiques	126
	Table des matières	133

Vu la demande du doyen de la faculté d'odontologie de Lorraine sur le rapport du jury :

Président : É. MORTIER – Professeur des universités (Directeur de thèse)
Membre du jury : R. BALTHAZARD – Maître de conférences des universités
Membre du jury : A.S. VAILLANT – Maître de conférences des universités
Membre du jury : R. GIESS – Assistant hospitalier universitaire

le président de l'université de Lorraine autorise

Madame Emilie FUINO

née à METZ (Moselle) le 28 février 1996,

à soutenir et imprimer sa thèse en vue d'obtenir le diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire intitulée :

« INFLUENCES SOCIALES DU SOURIRE »

Nancy, le 17 mai 2021

N° autorisation : 11710 C

Le président de l'université de Lorraine



P. MUTZENHARDT

FUINO Emilie – Influences sociales du sourire

Nancy 2021 : 133 pages, 200 figures

Th. : Chir. – Dent. : Nancy 2021

Domaine : Dentisterie Esthétique

Mots-clefs :

- Sourire
- Esthétique
- Discrimination sociale
- Bien être
- Psychologie

Résumé :

Le sourire est une composante fondamentale de l'expression du visage et des relations humaines. C'est le premier lien social que le nouveau-né établit. En tant que chirurgien-dentiste, une partie de notre exercice a pour objectif la restauration esthético-fonctionnelle des secteurs antérieurs, ce que le patient appelle plus simplement le sourire.

Dans ce cadre, nous souhaitons au travers de ce travail montrer l'influence du sourire physique dans les relations sociales. Pour cela, dans une première partie, nous décrivons le sourire selon ses composantes anatomiques et sa place dans le visage ; dans une deuxième partie, nous abordons la communication par le sourire et sa place potentielle dans la notion de réussite et d'image renvoyée, en évoquant également une forme actuelle de dictature de l'esthétique. Notre troisième partie consiste en un recueil d'opinion auprès de 135 personnes s'agissant du sourire, de son rôle, de son importance et de son influence dans nos vies quotidiennes.

Membres du jury :

Pr. E. MORTIER	PU-PH	Président
Dr. R. BALTHAZARD	MCU-PH	Juge
Dr. A-S. VAILLANT	MCU-PH	Juge
Dr. R. GIESS	AHU	Juge

Adresse de l'auteur :

Emilie FUINO
97 rue Kohlenberg
L1870 Luxembourg

