

Master Ingénierie biomédical - 2^{ème} année
Parcours Healthcare Business et Recherche Clinique
Année universitaire 2020-2021

Hanène ABDELMALEK

Mémoire de fin d'étude sous le direction de Monsieur Alexandre WALLARD

La course au sourire parfait : atouts, dangers et dérives.

Quels sont les enjeux de l'influence des réseaux sociaux sur la dentisterie esthétique ?

Soutenu le Mercredi 7 Juillet 2021

Composition du jury :

- ◆ Présidente de jury : Madame GORGE Hélène
- ◆ Directeur de mémoire : Monsieur WALLARD Alexandre
- ◆ Troisième membre de jury

REMERCIEMENTS

« Il n'y a guère au monde un plus bel excès que celui de la reconnaissance. »

Jean de La Bruyère

Je tiens en premier lieu à exprimer toute ma gratitude à mon directeur de mémoire, Monsieur Alexandre WALLARD, pour son aide, sa patience et ses conseils pertinents apportés dans le cadre de ce mémoire. Je le remercie également pour l'ensemble de ses enseignements dispensés durant ces deux années de Master.

Je tiens à remercier tout particulièrement Madame Hélène GORGE, présidente du jury, pour sa disponibilité et son engagement dont elle fait preuve auprès des étudiants ainsi que pour son aide précieuse qui a contribué à structurer ma réflexion et orienter mes recherches.

J'aimerais remercier les enseignants et intervenants de L'ILIS qui m'ont permis d'acquérir un bagage et des connaissances essentiels pour la poursuite de ma carrière.

Mes remerciements vont à l'ensemble des acteurs ayant contribué à la réalisation de ce mémoire, notamment aux personnes qui ont accepté de prendre de leur temps pour répondre à mes questions.

Je tiens également à témoigner toute ma reconnaissance à l'incubateur Eurasanté et tout particulièrement à ma tutrice Madame Caroline RAMSPACHER pour sa bienveillance et pour m'avoir permis d'effectuer mon stage de fin d'études au sein de son équipe.

Je tiens à remercier les amis que j'ai pu rencontrer lors de mon Master à l'ILIS. Merci pour leurs soutiens sans failles, leurs loyautés et leurs amours.

Enfin, je remercie mes parents qui m'ont toujours soutenu tout au long de mes études et sans qui je n'en serais pas là où j'en suis aujourd'hui.

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| REMERCIEMENTS | 1 |
| SOMMAIRE | 2 |
| LISTE DES FIGURES | 4 |
| LISTE DES TABLEAUX | 5 |
| LISTE DES ABREVIATIONS | 6 |
| INTRODUCTION | 7 |
| PARTIE I – REVUE DE LITTERATURE | 11 |
| I. Qu’est-ce que le sourire parfait de nos jours? | 11 |
| A. La place du sourire dans notre société | 11 |
| 1. Le sourire, vecteur de bien être psychosocial. | 12 |
| 2. Les enjeux psychosociaux du sourire. | 14 |
| 3. La place du sourire dans notre société actuelle. | 16 |
| B. Les critères des canons de beautés selon les données de la science | 19 |
| 1. Esthétique du visage..... | 21 |
| 2. Esthétique du sourire..... | 22 |
| 3. Esthétique de la gencive..... | 23 |
| 4. Esthétique dentaire..... | 25 |
| C. Les règles de déontologie à suivre dans la quête du sourire parfait. | 29 |
| 1. Le gradient thérapeutique..... | 29 |
| 2. Les enjeux éthiques en dentisterie esthétique..... | 31 |
| II. Contexte de la santé bucco-dentaire de nos jours | 35 |
| A. Fonctionnement de la santé dentaire en France | 35 |
| 1. Le renoncement au soins..... | 35 |
| 2. La recherche d’alternative moins couteuses. | 39 |
| B. Les phénomènes à l’origine de cette demande esthétiques. | 42 |

| | |
|---|-----------|
| 1. L'amélioration de la qualité de vie | 42 |
| 2. L'influence des réseaux sociaux et leurs dangers..... | 43 |
| Partie II – Contexte et méthodologie | 54 |
| I. Objectif de l'étude..... | 54 |
| II. Choix de la méthodologie..... | 55 |
| III. Population étudiée et recueil des données | 56 |
| IV. Méthode d'analyses de données | 59 |
| Partie III- Résultat d'analyse | 60 |
| UNE PREVENTION ET SENSIBILISATION ABSCENTE..... | 67 |
| UNE STANDARDISATION DU SOURIRE EN DECLIN | 69 |
| INFLUENCE DES RESEAUX SOCIAUX | 71 |
| UNE CONCURRENCE DELOYALE..... | 73 |
| Partie IV – Recommandations | 78 |
| I. Campagne de prévention et sensibilisation..... | 78 |
| II. Stratégie numérique | 79 |
| III. Cours de marketing, business et communication pour les professionnels de santé 84 | |
| III. Une communication plus libre | 85 |
| CONCLUSION | 87 |
| BIBLIOGRAPHIE..... | 89 |
| ANNEXES | 93 |

LISTE DES FIGURES

| | |
|--|----|
| Figure 1. Publicité OralB® 3D white | 16 |
| Figure 2. Graphique représentant le pourcentage d'utilisation des réseaux sociaux en fonction du groupe d'âge [43] | 18 |
| Figure 3. Challenge TikTok® " Nail Files" | 19 |
| Figure 4. La ligne médiane © Docteur Marie Clément [39] | 21 |
| Figure 5. Le plan des dents par rapport au visage © Docteur Marie Clément [39]. | 22 |
| Figure 6. La ligne du sourire © Docteur Marie Clément [39] | 22 |
| Figure 7. Le degré d'exposition de la gencive © Docteur Marie Clément [39]..... | 23 |
| Figure 8. La qualité de la gencive © Docteur Marie Clément [39]..... | 23 |
| Figure 9. La morphologie des contours de la gencive au niveau de chaque dent © Docteur Marie Clément [39]..... | 24 |
| Figure 10. L'équilibre des festons gingivaux © Docteur Marie Clément [39] | 24 |
| Figure 11. Les dimensions relatives des dents © Docteur Marie Clément [39]..... | 25 |
| Figure 12. La forme dentaire © Docteur Marie Clément [39]..... | 26 |
| Figure 13. L'état de surface des dents © Docteur Marie Clément [39] | 26 |
| Figure 14. La couleur des dents © Docteur Marie Clément [39] | 27 |
| Figure 15. Les axes dentaires © Docteur Marie Clément [39]..... | 27 |
| Figure 16. Le niveau du contact entre les dents © Docteur Marie Clément [39] | 28 |
| Figure 17. Les angles inter-dentaire © Docteur Marie Clément [39]..... | 28 |
| Figure 18. L'épaisseur des dents © Docteur Marie Clément [39]..... | 28 |
| Figure 19. Le gradient thérapeutique [38] | 30 |
| Figure 20. Histogramme représentatif du pourcentage des réponses pour les dents [7]... | 31 |
| Figure 21. Histogramme représentatif du pourcentage des réponses pour le sourire [7] .. | 31 |
| Figure 22. La date de la dernière consultation des Français chez le dentiste (et son évolution par rapport à octobre 2013) [51] | 36 |

| | |
|--|----|
| Figure 23. Évolution de la perception de l'accessibilité aux soins dentaires chez les Français entre octobre 2012 et 2018 [51]..... | 36 |
| Figure 24. Infographie "l'offre 100% santé dentaire" [46] | 37 |
| Figure 25. Graphique sur le scepticisme des français face à la réforme du reste à charge zéro [50]..... | 38 |
| Figure 26. Histogramme du pourcentage de patients ayant une demande esthétique selon les catégories socioprofessionnelles (Source: Groupe Smile,2008) [7]..... | 38 |
| Figure 27. Pyramide de Maslow | 43 |
| Figure 28. Anatomie de la dent..... | 45 |
| Figure 29. Tutoriel TikTok© de @elijahosein..... | 46 |
| Figure 30. Tik Tok© Turkey teeth | 47 |
| Figure 31. Instagram© de @Johanpapz | 48 |
| Figure 32.Kit de blanchiment dentaire BBryance© | 49 |
| Figure 33. Shanna Kress, Instagram© de BBryance© | 50 |
| Figure 34. Compte TikTok du Docteur Shaadi Manouchehri | 80 |
| Figure 35. TikTok de @drshaadimanouchehri..... | 81 |
| Figure 36. TikTok de L'OMS, @WHO | 83 |
| Figure 37. Information vaccination Covid-19 sur Instagram© | 84 |
| Figure 38. Exemple du programme d'études de la faculté de chirurgie dentaire de Lille... | 84 |

LISTE DES TABLEAUX

| | |
|---|----|
| Tableau 1. Sujets ayant participé à l'étude de terrain..... | 58 |
|---|----|

LISTE DES ABREVIATIONS

ADA : American Dental Association

ADF : Association Dentaire Française

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament

ARS : Agence Régional de la Santé

CNSE : Centre National des Soins Étranger

DGCCRF : Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

DU : Diplôme Universitaire

ESD : Entretien Semi-Directif

IFOP : Institut Français d'Opinion Publique

OMNSH : Observatoire des Mondes Numériques en Sciences Humaines

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

RSPH : Royal Society for Public Health

UFSBD : Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

INTRODUCTION

Le chirurgien-dentiste n'a pas toujours été apprécié. Craint des petits comme des grands. Il a pendant des siècles a été rattaché au stéréotype de « l'arracheur de dents », « boucher », « bourreau ». Autant de dénominations péjoratives qui s'expliquent en partie par l'évolution des pratiques dentaires au fil de l'Histoire.

En effet l'ancien métier de barbier-chirurgien remonte au Moyen Age. À cette époque, la chirurgie était condamnée par l'Église. Or les médecins étaient pour la plupart membres du clergé. Ce qui a conduit des professions telles que les barbiers et les marchands forains à réaliser des interventions de petites chirurgies. Notamment les soins dentaires qui consistent surtout à arracher les dents en mauvais états sans aucune prise en compte de la douleur. De plus, le charlatanisme notoire créé autour de ces professions leur a valu une réputation durant des années.

Il a fallu attendre 1844 pour que les travaux du dentiste Horace Wells sur le développement de l'anesthésie voient le jour. Il expérimente sur lui-même le protoxyde d'azote et permet dès lors d'améliorer la qualité et le confort des patients. [1]

Cette image du « boucher sadique, arracheur de dents » qui vit dans l'inconscient collectif semble en voie d'extinction.

De nos jours, cette vision négative à bien changer avec l'émergence de nouvelles technologies et les avancées de la science en matière d'anesthésie permettant une meilleure gestion de la douleur.

Le sourire, dans notre société actuelle, est une des préoccupations majeures pour la plupart des patients.

Dans un simple sourire beaucoup de sentiments et aspects de la personne (hygiène, confiance en soi, humeur) peuvent y être exprimés. Il est un réel atout pour séduire, mettre en confiance, dialoguer. De ce fait, cet élément central du visage a un véritable impact non seulement pour notre bien-être personnel mais aussi pour notre rapport aux autres.

Le sourire est une porte à l'échange entre individus, un outil de communication sociale. Il fait partie des éléments de l'éducation primaire sur lesquels les êtres humains se construisent psychologiquement. Un sourire harmonieux va donc nécessairement contribuer à l'épanouissement d'un individu, tant sur le plan personnel qu'au niveau de ses relations professionnelles et affectives. Inversement, une personne complexée par son sourire aura tendance à le cacher et à se replier sur elle-même [4].

Le sourire est le vecteur de nos traits de personnalités sans avoir recours à la parole et est aussi le témoin d'une bonne hygiène de vie. De ce fait, le sourire et la dentition sont considérés par la société comme une des clés de la réussite sociale [18].

Notre bouche lorsque nous sourions est la partie du visage qui tient le rôle esthétique le plus important [2]. L'apparence dans notre société à une place maîtresse. De ce fait, l'esthétique est l'un des points non négligeables afin de vivre en société et d'évoluer dans l'échelle sociale.

La recherche de la perfection étant de plus en plus poussée. L'esthétique tient, de ce fait, une place de choix et le sourire prend toute sa dimension dans cette nouvelle quête. [4]

En odontologie, l'esthétisme est inséparable d'un joli sourire [3]. L'esthétisme a un rôle prépondérant dans les aspects psychosociaux qui déterminent l'existence d'une personne et ainsi que dans les enjeux de son bien-être dont l'indicateur principal est l'estime de soi [5]. Ainsi la médecine ne doit pas mépriser la demande esthétique car elle implique un déséquilibre de l'estime de soi ce qui entraînerait une altération de la santé comme elle est définie par L'OMS [8].

De nos jours, en dentisterie le « beau » est une donnée essentielle dans le traitement des patients. Il ne peut pas être renié étant donné que l'esthétisme dentaire consiste à reproduire et respecter une harmonie du sourire avec le visage et des proportions de tous les constituants d'une dentition.

Cependant l'obsession de l'esthétisme a semble-t-il fait perdre de vue les utilités premières de la dentisterie qui sont la santé, l'hygiène et l'efficacité d'une bonne dentition.

En effet l'émergence de nouvelles techniques et de matériaux de plus en plus innovants et performants a poussé à rebaptiser la dentisterie de « soins » en dentisterie « esthétique ». Cette révolution esthétique a fait passer la santé et l'hygiène bucco-dentaire au second plan [7].

De plus en plus de personnes sont à la recherche d'une revalorisation de leur sourire, pour ce faire il s'adresse à des spécialistes tel que le chirurgien-dentiste, le médecin esthétique ou le chirurgien plastique afin de leur soumettre des attentes esthétiques, pour la plupart du temps, stéréotypées. Ces demandes ne répondent clairement pas aux critères de l'image subjective de la beauté.[6]

Cette course effrénée au sourire parfait, hollywoodien, avec des dents toujours plus blanches, toujours plus alignées, avec une bouche pulpeuse et symétrique pousse à la standardisation du sourire. Ces critères régis par les carcans de notre société influencée par les réseaux sociaux et leur modèle de beauté de plus en plus présent dans notre quotidien en sont la cause.

Ces lubies ont un coût, les soins proposés ne sont pas à la portée de toutes les bourses. En effet, la majorité des soins de dentisterie purement esthétique ne sont pas remboursés par le système de santé français. Pourtant, il persiste une forte demande, cette première barrière financière ne semble pas arrêter cette soif de performance. Il existe même une demande esthétique chez les populations défavorisées sur le plan socio-économique [7]. De nombreux patients n'hésitent pas à trouver des alternatives moins coûteuses pour atteindre leurs objectifs de perfection sans se soucier des potentielles conséquences pour leur santé.

La santé est face à un vrai tournant dans notre société [40], l'apparence est au centre de nos choix et de notre rapport à notre corps et à l'autre. La pression sociale est à même de nous pousser à des modifications corporelles afin d'être validé par nos semblables. Nous sommes donc en droit de nous interroger :

Est-il sain de succomber à la mode ? Devons-nous vraiment choisir entre esthétique et santé ?

La dentisterie esthétique est -elle seulement un effet de mode ou bien est-ce un réel mouvement de fonds ? Courrons-nous vers une standardisation du sourire ? Devons-nous voir d'un bon œil cette recrudescence de la demande esthétique ? Jusqu'où sommes- nous prêts pour obtenir un sourire parfait et à quel prix ? L'influence des réseaux sociaux est-elle néfaste pour notre santé bucco-dentaire ?

Ce sont autant de questions auxquelles nous répondrons tout au long de ce mémoire. Grâce à cette unique problématique .

Quels sont les enjeux de l'influence des réseaux sociaux sur la dentisterie esthétique ?

Dans le but de définir un cadre de connaissance sur le sujet de l'odontologie et son environnement, nous établirons dans un premier temps un état des lieux de la dentisterie et de son fonctionnement en France. Nous présenterons ensuite les patients et leur rapport au marché de l'odontologie et l'influence des réseaux sociaux qu'il peut exister en santé.

La seconde partie de ce mémoire se consacrera au contexte et à la méthodologie de l'étude de terrain menée auprès des dentistes et de leurs patients afin de nous assurer que les données de la science sont conformes au ressenti ambiant et de valider ou non les hypothèses émises à l'issue de la première partie.

Dans une troisième partie, nous présenterons les résultats d'analyse et la conclusion de cette étude.

Dans un quatrième temps, pour terminer nous émettons des recommandations à la fois destinées au chirurgien-dentiste et à leurs patients.

PARTIE I – REVUE DE LITTERATURE

« Le ridicule est qu'on cultive l'apparence à l'encontre d'autrui jusqu'à s'imaginer qu'elle est vérité... »
Emmanuel Kant

La première partie de ce travail va s'articuler autour de deux axes :

- Un état de l'art dans le domaine de l'esthétisme dentaire ainsi qu'une analyse de sa place et son influence dans notre société moderne.
- Dans un deuxième temps nous nous pencherons sur le contexte de la santé de nos jours dans son aspect financier et sa demande grandissant ainsi que l'influence des réseaux sociaux peut avoir sur cette demande esthétique.

Grâce à ces deux axes de réflexion, nous établirons des hypothèses et tenterons de répondre à notre problématique.

I. Qu'est-ce que le sourire parfait de nos jours?

A. La place du sourire dans notre société .

Avant tout il semble essentiel de s'accorder sur la signification du mot « sourire » en s'appuyant sur la définition du dictionnaire Larousse [9] qui est la suivante :

Sourire (nom, masculin) : Expression rieuse, marquée par de légers mouvements du visage, et en particulier un élément de la bouche, qui indique le plaisir, la sympathie, l'affection, etc.

Le terme « sourire » fait donc référence à l'action de mouvement de la partie inférieure du visage. Il a une connotation essentiellement positive, et semble être un vecteur de communication des émotions à autrui. De ce fait, il est considéré comme un moyen d'ouverture à l'autre.

1. Le sourire, vecteur de bien être psychosocial.

Une bonne hygiène dentaire permet d'éviter de nombreuses maladies telles que les endocardites, le diabète, le cancer buccal . En effet, la bouche est la première porte d'entrée des maladies [11]. Il existe même une étude américaine publiée en 2018 qui s'est intéressé aux bactéries présentes dans la maladie parodontale et la présence d'anticorps dans le sang associé à ces bactéries. Cette étude conclut qu'il existe des preuves tangibles d'association entre la présence de ces bactéries du microbiote oral et la survenue du cancer du pancréas [12]. À noter que le cancer du pancréas est un des cancers les plus agressifs, pour tous stades confondus la survie à 5 ans en France est de 6 à 7 % [13].

L'hygiène bucco-dentaire est donc un réel enjeu de santé publique dans notre société.

Cependant l'Organisation Mondial de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » [8]. La santé est donc conditionnée par un aspect psychosocial non négligeable. Le milieu médical ne doit pas se focaliser seulement sur la santé physique de l'individu car il n'est qu'une partie de l'équilibre du patient. Les notions de santé mentale et sociale doivent être prises en compte notamment en chirurgie dentaire. La demande esthétique fortement présente en odontologie [7] ne doit pas être reniée car elle participe au bien-être du patient. Un déséquilibre de cet état mental pourrait avoir des conséquences néfastes sur sa santé .

Dans notre société actuelle, lorsqu'une personne s'exprime, l'attention semble se diriger vers sa bouche et ses yeux [10]. Dès lors, nous pouvons affirmer, tout naturellement, que la bouche est le centre de la communication. La communication est un outil essentiel au développement de l'humain, elle est inhérente à la vie humaine. Afin d'évoluer en société et psychologiquement, l'être humain est obligé de communiquer.

De plus, selon Voltaire, le sourire « fait fondre la glace, installe la confiance et guérit les blessures, c'est la clef des relations humaines sincères ». Le sourire est donc le vecteur des émotions. Il permet à l'humain de communiquer avec d'autres individus et de transmettre une émotion, un sentiment. Il est essentiel au bon développement social et au bien-être de la personne et de ses semblables.

Le sourire est donc un instrument essentiel à notre société, il est le fondement de notre développement personnel. En effet, comme le précise Isabelle Crouzet, traductrice spécialisée en psychologie, dans son livre « Force du sourire » [22], le sourire permet de décharger une dose d'endorphine, provoque une émotion de joie et de bonheur, une baisse le volume des symptômes de tristesse et permet de se détendre » il est donc un vecteur de bien-être non négligeable.

L'image de soi est importante Elle est la vision du corps telle qu'elle est perçue par le sujet. Cette image est changeante et malléable [15]. Elle va déterminer la fluctuation de l'estime de soi. Ce lien qui existe entre estime de soi et image de soi est un facteur qui pourrait pousser le patient à recourir à des pratiques esthétiques afin de rétablir son sourire. En effet, la dentition est prédominante dans l'esthétique du visage et de sa perception. Il va donc être un facteur essentiel dans le rapport à soi-même et donc ce que l'on reflète aux yeux des autres. [16].

Une étude de L'IFOP appuie cet argument. Réalisée en juillet 2018, elle propose un questionnaire en ligne à 1 317 femmes. On en ressort de cette étude que 68% des femmes interrogées se disent avoir recours à la chirurgie esthétique pour « se plaire davantage à soi-même » et 55% d'entre elles « pour mettre un terme à un complexe physique » [17].

Le principal indicateur du bien-être d'un individu est l'estime de soi [5]. D'après le psychiatre Christophe André dans son livre *L'estime de soi: s'aimer pour mieux vivre avec les autres* [14] Il explique que « l'estime de soi est le jugement que l'on a de soi et que l'on porte à soi ». L'aspect physique de la personne est la première chose que nous percevons. Elle est un facteur qui alimente l'estime de soi. Toujours d'après Christophe André « *la beauté se manifeste en toute occasion et nous rend plus acceptables par nos pairs c'est pourquoi elle influence l'estime de soi* » [14]. Cette forme d'approbation révèle l'importance du regard de la société dans cette quête de bien-être mental et social chez l'individu.

L'estime de soi conditionne la confiance en soi. Une estime de soi positive impliquera une confiance en soi grandissante. L'esthétique dentaire joue un jeu dans cette confiance en soi et le bien-être psycho-social. Une personne complexée par une apparence dentaire insatisfaisante aura tendance à cacher son sourire, sa confiance en soi en sera entachée

[19]. A contrario, un individu avec une apparence dentaire esthétique aura plaisir à montrer ses dents [18].

Une étude datant de 2007 a interrogé 92 personnes ayant bénéficié de soins d'orthodontie, afin d'étudier l'impact psychologique de ce type de traitement sur les patients [20]. Les raisons principales pour avoir recours à ce traitement sont l'apparence du visage, l'apparence de la denture et la confiance en soi. On peut donc en déduire que l'optimisation de l'image de soi a un impact sur le bien-être psychosocial grâce à l'augmentation de la confiance en soi.

Parmi 92 patients, 60,87% estiment que la déformation dento faciale a une répercussion sur leur vie quotidienne (principalement sur leur vie affective, pour 83,9 %) et 67,4 % sur leur personnalité (les rendant majoritairement plus timides, pour 65 %).

Cette étude nous montre que les soins d'esthétique dentaire permettent aux patients de franchir des barrières sociales qui auparavant entravaient leur épanouissement. Les patients affirment une nette amélioration de leurs conditions de vie professionnelles, familiales ou affectives. Les résultats les plus flagrants ayant été observés sur leur vie affective.

2. Les enjeux psychosociaux du sourire.

La communication non verbale passe par le sourire. Ce type de communication est une fonction sociale essentielle de la relation interpersonnelle [41]. Il est dépendant du contexte culturel et conditionne le rapport à autrui.

Une enquête d'Opinion Way effectuée pour le compte de l'Association Dentaire Française (ADF) a été menée en 2012 sur un échantillon représentatif de la population française de 1007 individus majeurs [21].

Cette enquête nous informe que 62% des français sont « tout à fait d'accord » pour dire que « le sourire permet de communiquer, de créer des liens plus facilement avec les autres ».

Le sourire est considéré comme un cercle vertueux, le sourire appelle le sourire, il permet d'instaurer un climat de confiance et est un vecteur de bonne humeur. Tout ça permet une

insertion sociale plus facile. 60% affirment que quelqu'un qui sourit est plus séduisant que quelqu'un qui ne sourit pas [21]. Le sourire est une invitation, il permet d'attirer et d'exister aux yeux des autres [22].

Le sourire, lors d'une première rencontre, permet de se construire une opinion et fournit de nombreuses informations à l'observateur. Cette opinion se construit en seulement quelques secondes d'après Alexander Todorov, professeur de psychologie à l'université de Chicago [23]. Il permet de juger de l'apparence faciale, la sympathie, l'attractivité ainsi que la fiabilité d'une personne.

Cette première impression reste gravée dans notre inconscient qu'elle soit favorable ou non. Elle aura une influence sur notre opinion [15]. Il sera difficile de s'en défaire, ceci a été prouvé par Kelley, psychologue social dans son étude [24] ainsi que dans une étude de Gunaydin [25].

L'apparence du sourire notamment la couleur des dents et leur état général joue un rôle important dans la première impression et influence les jugements sociaux. D'après plusieurs études des jugements positifs sur la personnalité d'un individu comme les compétences intellectuelles, l'attrait social et des relations sociales satisfaisantes sont induites par des dents blanches [26] [27] [28].

A contrario un état dentaire non satisfaisant voire dégradé conduira à des jugements négatifs sur la personne. En effet, une étude du Professeur W.C Shaw prouve qu'un jugement négatif sera porté aux personnes possédant un encombrement ou une absence d'incisives latérales par opposition à ceux qui ont des incisives jugées esthétiques [29].

Selon une enquête de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) en date de Juillet 2013 [30] la santé bucco-dentaire constitue un marqueur des inégalités sociales.

Cette enquête nous montre que les personnes en situation précaire ont davantage de dents manquantes que la population générale. Il est donc logique qu'un individu édenté soit considéré en situation de précarité. Cette particularité physique est un marqueur de marginalité qui se présente comme un frein à l'insertion socio-professionnelle.

En effet, une étude indépendante demandée par l'Académie Américaine de Cosmétique Dentaire révèle que 74 % des adultes pensent qu'un sourire laid diminue les opportunités de carrière [31].

De plus 41% des français sont d'accord pour dire que « quelqu'un qui sourit à plus de chances de trouver un travail que quelqu'un qui ne sourit pas » [22]. Le sourire est donc un facteur d'intégration essentiel.

3. La place du sourire dans notre société actuelle.

Le culte du corps est un phénomène qui occupe une place importante dans la société depuis l'antiquité grecque. L'esthétisme du sourire quant à lui, est un concept plus récent.

Il n'est pas sans savoir que les canons de beauté sont largement véhiculés par le cinéma , la mode, la publicité. De façon plus générale par les médias.

En effet nous pouvons retrouver les sourires de Star hollywoodiennes dans les magazines, à la télévision et font même office de campagne publicitaire. Pour ne citer qu'un seul exemple la publicité du dentifrice Oral B® 3D White qui montre la chanteuse internationalement connu Shakira , qui affiche un sourire d'un blanc éclatant presque irréal voire utopiste par la seule utilisation de ce fameux dentifrice.



Figure 1. Publicité OralB® 3D white

Les médias et les réseaux sociaux sont fort de stratagème pour influencer notre perception et conditionner notre rapport à la beauté . Les idéaux de beauté suscitée par la diffusion médiatique nous insistent à s'y conformer afin d'atteindre une certaine forme d'approbation sociale.

Cette forte médiatisation du culte de la perfection, et la valorisation des modèles standards de l'apparence et de la beauté du visage comme du corps rendent d'autant plus inacceptable tout écart de cette représentation dans la société actuelle.

Les réseaux sociaux en sont pour beaucoup en effet ils font partie de notre environnement actuel . Ils sont fortement présents dans notre quotidien.

En effet avec 4,2 milliards d'utilisateurs actifs en 2021 soit 53% de la population mondiale totale [43], les réseaux sociaux sont un puissant moyen de communication. Ils contribuent notamment à largement mettre en avant des tendances comme celui du sourire parfait.

D'après le psychologue Michel Stora, psychologue et fondateur président de l'Observatoire des mondes numériques en sciences humaines (OMNSH) les réseaux sociaux on crée un nouveau rapport à l'image , il affirme que : « montrer ce que l'on fait est désormais un enjeu existentiel ». Ce nouveau rapport à l'image s'apparente à une forme de narcissisme. Un besoin d'approbation .

Selon une étude britannique [43] menée en 2017 par la Royal Society for Public Health (RSPH), plus de 90% des jeunes âgés entre 16 et 24 ans ont un compte sur au moins un des réseaux sociaux suivants : Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat ou YouTube.

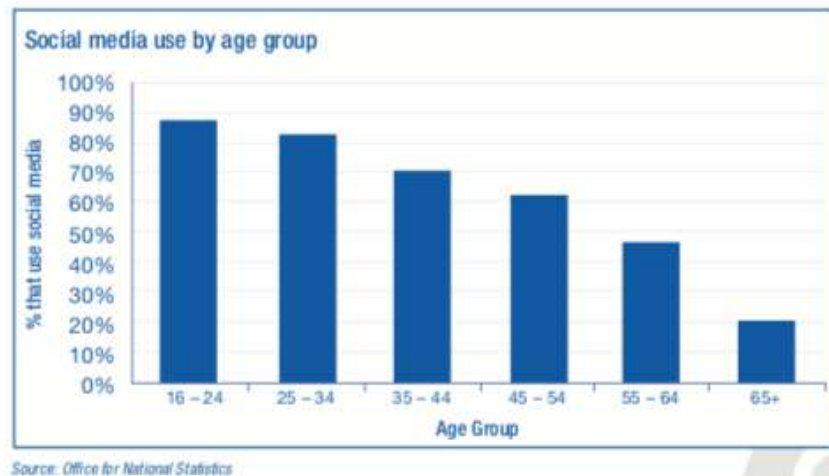


Figure 2. Graphique représentant le pourcentage d'utilisation des réseaux sociaux en fonction du groupe d'âge [43]

Les réseaux sociaux, à l'ère de l'exhibition numérique, sont un fort rabatteur pour la chirurgie esthétique des plus jeunes. En effet la clinique des Champs-Élysées à Paris rapporte que plus de 50 % des patients venant pousser leurs portes ont entre 18 et 35 ans dont 10 % ont moins de 25 ans [32]. Ce jeune âge s'explique par une utilisation des réseaux où véhicules des images de perfections, retouché, avec des filtres amincissent les traits du visage, grossissant les lèvres et rendant les dents plus blanches. "Les jeunes ne se voient plus à travers un miroir mais à travers les images publiées sur les réseaux sociaux. D'ailleurs, ils arrivent en consultation téléphone à la main » d'après le docteur Christian Marinetti, les jeunes ne se regardent plus à travers un miroir mais à travers un smartphone déformant. Cette image qu'il voit en permanence semble être devenue leur normalité et cherche à devenir cette image en passant sur le billard et en goutant du bistouri.

Fort de ses 800 millions d'utilisateurs [42], TikTok s'est rapidement imposé comme le réseau social préféré des jeunes, et plus particulièrement des adolescents. Sur cette plateforme de partage de vidéos on peut y retrouver de nombreux tutoriels. La technique du "Nail Files" rencontre actuellement un grand succès sur ce réseau social. Le concept consiste à se limer les dents à l'aide d'une lime à ongles, afin de les aligner parfaitement et afficher un sourire sans défaut .

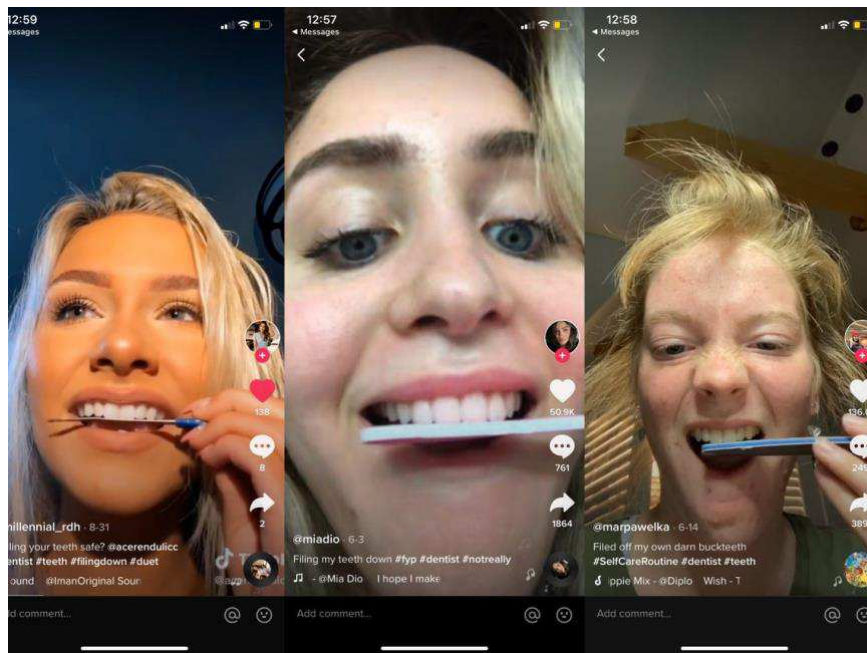


Figure 3. Challenge TikTok© "Nail Files"

D'après le Docteur Christophe Lequart, chirurgien-dentiste et porte-parole de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD). La technique du « Nail Files » est une très mauvaise idée. *"C'est totalement à proscrire (...) Il n'y a pas d'intérêt à limer ses dents, d'autant plus qu'en faisant ça on va éliminer une partie de l'émail qui ne repoussera pas. Donc on va augmenter de façon importante le risque de formation de caries"*, a-t-il précisé au journal *La Dépêche*, lundi 21 septembre 2020 [44].

Cet acte véhiculé de manière totalement anodine sur TikTok© a été visionné des millions de fois et essayé par de nombreuses jeunes personnes . Certains ont témoigné et se disent regretté d'avoir limé leur dent et suivie cette mode car aujourd'hui il souffre de sensibilité dentaire et pensent à se faire remplacer les deux incisives afin de ne plus souffrir.

B. Les critères des canons de beautés selon les données de la science

Afin de s'aligner sur une idée commune de nos critères de beauté, il semble important que nous nous mettions d'accord sur le sens des mots « beau » et « esthétique ».

Selon le centre national des ressources textuelles et lexicales le « beau » est un concept abstrait, qui s'appréhende de manière personnelle et qui ne peut pas avoir un seul sens commun. La beauté fait éprouver une émotion et naître un sentiment. elle « cause une vive

impression capable de susciter l'admiration en raison de ses qualités supérieures dépassant la norme ou la moyenne » Elle exprime une appréciation positive et favorable [33].

Le mot « esthétique » quant à lui est une notion plus marquée par l'art. D'après le Larousse « Caractère esthétique d'une forme d'art quelconque ; harmonie, beauté » [35]. L'esthétique est donc influencée par l'art, il prime les notions d'harmonie. Il ne passe donc pas seulement par une pure recherche de beauté et de perfection mais est davantage philosophique. Il a une propension à s'accorder et être en phase avec ce qui l'entoure, il est en recherche d'une symétrie d'un équilibre et se réfère à la sensibilité de chacun.

Selon Nietzsche, « l'esthétisme a pour objectif de réconcilier l'art et la vie en se plaçant d'un point de vue actif.»[45]

C'est dans ce sens que la chirurgie esthétique dentaire est aussi appelée « l'art dentaire ». Elle est une profession ambivalente. Le dentiste a pour but premier de réaliser des actes thérapeutiques afin de soigner son patient mais il doit aussi penser à créer quelque chose d'esthétique car le premier souhait du patient est l'amélioration de son apparence [34]. Il doit aussi garder en tête qu'avoir un beau sourire ne passe pas seulement par le fait d'avoir de belle dent mais qu'il doit être en harmonie avec le reste du visage.

Bien que Oscar Wilde estime que « la beauté est dans les yeux de celui qui la regarde » en dentisterie il en est tout autre. L'esthétisme et la beauté sont donc deux notions subjective qui ne peuvent être laissés entièrement à l'appréciation du dentiste. En effet quelque chose de trouvé suffisamment beau par le chirurgien ne sera pas forcément suffisamment attrayant pour le patient.

Des approches mathématiques existent et permettent d'évaluer objectivement la beauté.

Se rapprocher de ces normes voudrait dire se rapprocher de la perfection tout en gardant une harmonie du visage.

Comme règle géométrique d'harmonie nous pouvons citer le nombre d'or , d'une valeur de 1. 6180339887. Il définit la « divine proportion ».

L'utilisation du nombre d'or a permis de dresser une cartographie du visage humain. Plus les proportions du visage s'approchent du ratio du nombre d'or, 1,618 et plus ils sont parfaits ce qui rend une personne agréable et plaisante à l'œil qui la regarde.

Un visage sera considéré comme beau « mathématiquement » si les différents rapports de son visage respectent le nombre d'or [36].

De ces normes mathématiques découlent des règles de base qui influence la beauté du sourire et ce de façon universelle [39]. Ce médium est utilisé par le praticien dans le but de former un sourire esthétique, beau, se rapprochant au maximum de la perfection tout en faisant en sorte que les dents aient des proportions satisfaisantes les unes par rapport aux autres. Une harmonie doit exister entre les dents, les gencives et le visage.

1. Esthétique du visage

a) La ligne médiane

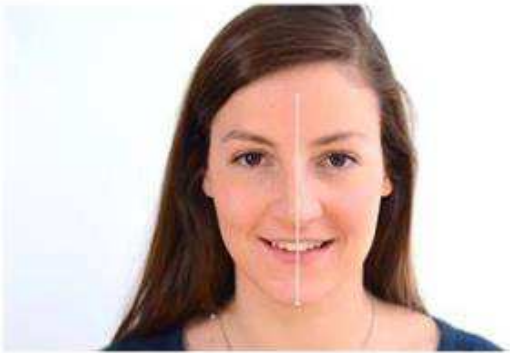


Figure 4. La ligne médiane © Docteur Marie Clément [39]

Il faut que la ligne médiane du visage soit centrée . Cette ligne doit passer entre les deux incisives centrales et doit se situer au même endroit que le plan de référence qui est la ligne passant au milieu du nez et du menton.

La symétrie parfaite du sourire et du visage entrée n'est pas forcément grave mais les critères esthétiques objectifs tentent de s'en rapprocher au maximum.

b) *Le plan des dents par rapport au visage*



Figure 5. Le plan des dents par rapport au visage © Docteur Marie Clément [39].

Le plan horizontal des incisives centrales et le plan horizontal des yeux doivent être idéalement parallèles.

Lorsque le plan des yeux et des dents ne sont pas parallèles, le visage pourra paraître « de travers » ce qui est disgracieux. Ce décalage peut se produire à cause d'une dent manquante, de l'usure, ou du positionnement des dents.

Un sourire avec les plans horizontaux parallèles contribuera à l'harmonie globale du visage

2. *Esthétique du sourire*

a) *La ligne du sourire*



Figure 6. La ligne du sourire © Docteur Marie Clément [39]

La ligne du sourire correspond à la courbe qui passe au niveau du bas des dents maxillaires. Cette ligne doit suivre la courbe de la lèvre inférieure lorsqu'on sourit afin de donner un air heureux au sourire.

Lorsque les dents sont usées, un espace entre les dents supérieures et la lèvre inférieure est visible, la ligne peut donc être inversée et donne un

sourire triste.

Il est donc primordial que cette ligne suive cette règle universelle afin d'avoir un visage gracieux et harmonieux.

b) *Le degré d'exposition de la gencive*



Lorsque l'on sourit on peut faire apparaître plus ou moins nos gencives.

Selon les critères esthétiques d'exposition des gencives, un maximum de 4 millimètres devrait être apparent, au-delà le sourire peut sembler disgracieux.

Il existe différents traitements qui peuvent corriger cet aspect.

Figure 7. Le degré d'exposition de la gencive
© Docteur Marie Clément [39]

3. Esthétique de la gencive

a) *La qualité de la gencive*



Figure 8. La qualité de la gencive © Docteur Marie Clément [39]

L'esthétique gingivale est essentielle dans l'esthétique globale du sourire . Santé des gencives : Le tissu de la gencive doit avoir une couleur rose pâle et une texture ferme sans gonflement ou saignements.

Si les gencives présentent un défaut tel qu'une légère récession qui laisse apparaître des triangles noirs entre les dents cela peut entacher l'esthétique du

sourire.

Une bonne hygiène dentaire est primordiale pour garder de bonnes gencives et éviter une dégradation de l'aspect globale de la dentition. Toutefois si les espaces entre les dents ne sont pas bien fermés par le triangle de gencive formant la papille , il est possible de remédier

à la fermeture de ces espaces à l'aide de prothèses telles que les facettes ou les couronnes.

b) La morphologie des contours de la gencive au niveau de chaque dent.



Figure 9. La morphologie des contours de la gencive au niveau de chaque dent © Docteur Marie Clément [39]

Le point le plus haut de la gencive au niveau de chaque dent n'est en général pas situé au centre, il est légèrement décalé de quelques dixièmes de millimètre en direction des dents du fond. Cette règle n'empêche pas d'avoir un joli sourire mais elle est à prendre en compte lors d'une potentielle intervention de

greffe de gencive en vue de soigner une récession gingivale.

c) L'équilibre des festons gingivaux



Figure 10. L'équilibre des festons gingivaux © Docteur Marie Clément [39]

Le haut de la gencive au niveau des incisives latérales doit se situer idéalement légèrement plus bas pour les dents du haut, que celui des incisives centrales et des canines. Ce critère n'est pas essentiel pour avoir un sourire harmonieux, des variations existent et rendent un sourire tout à fait honorable.

Si toutefois un décalage trop important est visible, on pourra de ce fait envisager une chirurgie des gencives pour optimiser le sourire.

4. Esthétique dentaire

a) Les dimensions relatives des dents

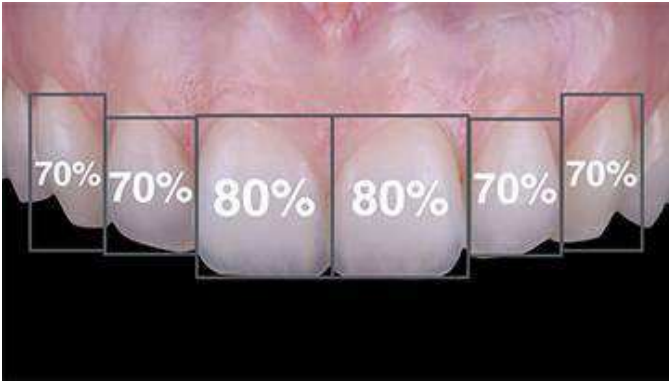


Figure 11. Les dimensions relatives des dents © Docteur Marie Clément [39]

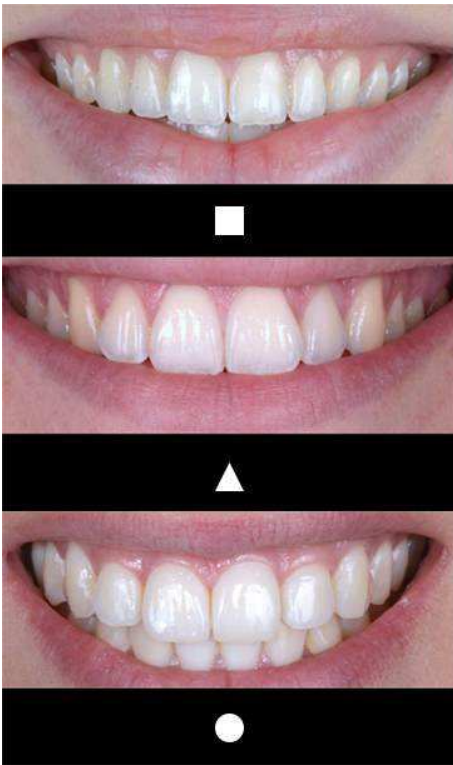
La proportion relative des dents est importante étant donné que la bouche est l'élément dominant du visage. Pourtant la stricte application du nombre d'or s'avère excessive en dentisterie.

On prend comme référentielles les incisives centrales qui sont dominantes dans la denture. Les dents antérieures doivent être proportionnelles par rapport aux incisives.

Un rapport entre la largeur et la hauteur est calculé afin de différencier les dents longues des dents courtes, le rapport idéal pour les incisives centrales se situant vers 80 %. Il est en moyenne d'environ 70% pour les incisives latérales et les canines.

Si ces rapports ne sont pas satisfaisants nous pourrions songer à utiliser des facettes afin de corriger les dimensions.

b) *La forme dentaire*



Il existe trois types de formes de dents : carrée, triangulaire et ovoïde. Bien que ce paramètre sera visible par l'œil humain. La forme de la dent ne doit pas être d'une forme ou d'une autre pour être considérée esthétique. Mais lors d'un traitement dentaire il faut veiller à respecter la forme de la dent et reproduire cette forme en respectant les concavités et bombés naturels des autres dents dans le but quelle s'accorde avec le reste de la dentition. Le résultat n'en sera que plus naturel.

Figure 12. La forme dentaire © Docteur Marie Clément [39]

c) *L'état de surface des dents*



Figure 13. L'état de surface des dents © Docteur Marie Clément [39]

L'état de surface correspond aux lignes de croissance qui sont des stries horizontales et aux potentiels défauts de surface verticaux qui existent naturellement sur une dent. Ces stries ont une incidence sur la couleur des dents car elles influent sur les reflets de la lumière. Elles ont des rapports très étroits avec la couleur car elles influencent directement

la lumière. Cette réflexion de la lumière fait apparaître les dents plus claires.

Ces stries peuvent disparaître avec l'âge, les dents se lissent, reflètent moins la lumière et donc paraissent plus sombres.

d) *La couleur des dents*



Figure 14. La couleur des dents © Docteur Marie Clément [39]

La couleur est considérée, à tort, comme un élément crucial d'une belle dentition . Pourtant si tous les autres critères ont été respectés, un petit écart de teinte passera inaperçu.

La couleur des dents est influencée par 3 composantes. La luminosité (qui a l'influence la plus forte), la saturation (intensité de la couleur) et la teinte (tonalité chromatique).

La couleur des dents est propre à chacun, on pourra la modifier grâce à un éclaircissement dentaire. Le blanc des yeux pourra être un repère de teinte à ne pas dépasser faute de quoi le résultat ne paraîtrait pas naturel.

e) *Les axes dentaires*



Figure 15. Les axes dentaires © Docteur Marie Clément [39]

Chaque dent a un axe particulier par rapport à la verticale, avec une inclinaison croissante des incisives centrales vers les dents postérieures. Les variations des axes n'ont pas de réelle répercussion sur le résultat esthétique globale finale.

f) *Le niveau du contact entre les dents*



Figure 16. Le niveau du contact entre les dents © Docteur Marie Clément [39]

Les points de contact dépendent de la position et de la morphologie des dents. Pour les dents du haut, ces points de contact sont situés assez bas au niveau des incisives centrales, et plus haut au niveau des dents postérieures.

g) *Les angles inter-dentaire*



Figure 17. Les angles inter-dentaire © Docteur Marie Clément [39]

Les angles entre les incisives, et entre les incisives et les canines sont importants dans le sourire. Plus l'on se dirige vers les dents postérieures, plus ces angles augmentent. Lors d'une restauration de dents, le praticien se doit de respecter la taille de ces angles et leur symétrie afin d'avoir un rendu naturel et éviter l'effet « bloc ».

La symétrie n'est pas obligée d'être parfaite. Mais au moins très ressemblante.

h) *L'épaisseur des dents*



Figure 18. L'épaisseur des dents © Docteur Marie Clément [39]

Des incisives esthétiques ont des bords fins . Des bords d'incisives épais donneront un aspect de dents abimé, usé voire même artificielles.

Afin d'avoir un sourire dit « parfait » tout en gardant des proportions en adéquation avec la globalité du visage et du sourire, le praticien doit suivre un maximum toutes c'est caractéristique et règle dentaire.

Ces paramètres sont objectifs mais l'harmonie globale du résultat final reste subjectif. Elle est laissée à l'appréciation du dentiste qui est soumis à une certaine déontologie et malgré tout correspondre aux demandes du patient dans la mesure du possible.

L'application doit être conforme au sourire du patient, à la forme de son visage ,de son âge et de sa personnalité.

Une approche artistique doit être insufflée au geste technique car l'interprétation du concept de beauté et d'esthétique peut varier d'un patient à l'autre selon son environnement culturel.

Le résultat relève de la capacité du praticien à saisir le caractère unique et dynamique de son patient.

C. Les règles de déontologie à suivre dans la quête du sourire parfait.

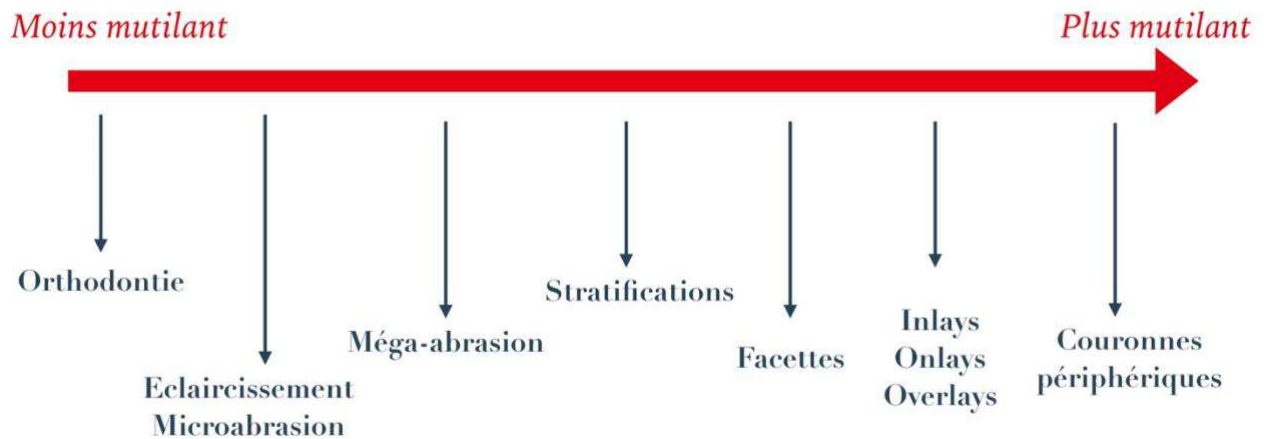
1. Le gradient thérapeutique

Le chirurgien-dentiste doit répondre à des demandes esthétiques de plus en plus nombreuses. Les bouleversements technologiques rendent plus que jamais nécessaire la formalisation d'un cadre de traitement [37]. Pour aider le dentiste fasse à cette demande esthétique croissante, le concept de gradient thérapeutique a été créé par Tirlet et Attal, Ce classement a comme objectif une préservation tissulaire maximale.

En effet ce gradient présente un classement des thérapeutiques esthétiques qui va de la pratique la moins mutilante (à gauche) à la plus mutilante (à droite).

De ce fait le praticien face à une demande esthétique, doit chercher à y répondre en, utilisant les techniques les plus à gauche possible sur le gradient pour avoir la plus grande économie tissulaire possible [38].

Le « Gradient Thérapeutique »



Tirlet C., Attal JP.- Le Gradient thérapeutique : un concept médical pour les traitements esthétiques. Inf Dent. Numéro Spécial, n° 41/42, 2561-2568. Nov 2009

Figure 19. Le gradient thérapeutique [38]

Ce principe permet d'éliminer du tissu dentaire lorsque c'est nécessaire tout en conservant un maximum les tissus sains, le but étant de respecter l'intégrité du sourire du patient tout en répondant à ses attentes esthétiques.

En chirurgie dentaire il existe une multitude de technique visant à corriger la dentition et la rendre plus attrayante.

Une étude de l'information dentaire de 2008 [7] mets en avant les modifications souhaitées à travers une demande esthétique des patients. En ressortent plusieurs données intéressantes :

- Il est bon de savoir que 65,5% des patients interrogés ont une demande purement esthétique .
- Dans cette demande esthétique la partie du visage que les patients voudraient le plus voir modifier sont les dents . Le critère « dents » suscite 90% des demandes de modification ou d'amélioration. (fig 6)

Dans cette même étude il nous est décrit que concernant les dents les critères « remplacement des dents manquantes » ainsi que, « modification de la teinte » représente les demandes les plus fortes des patients avec respectivement 47,5% et 45,8%. Le « remplacement des anciennes restaurations » et la « position des dents » sont également deux critères fréquemment cités par les patients interrogés à 35,9% et 25,4%. (fig7).

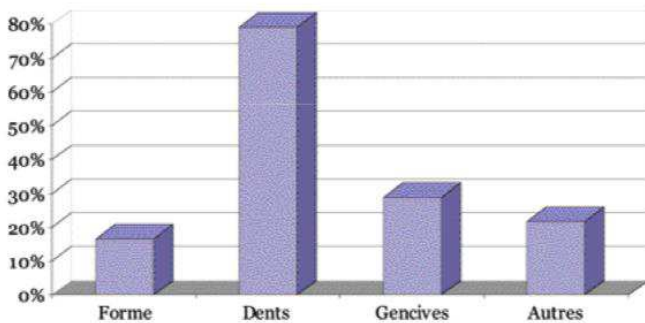


Figure 21. Histogramme représentatif du pourcentage des réponses pour le sourire [7]

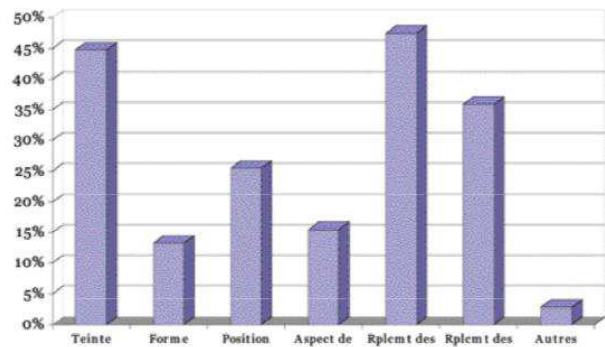


Figure 20. Histogramme représentatif du pourcentage des réponses pour les dents [7]

Les techniques visant à modifier ou améliorer les 4 catégories de demande esthétiques sont soumis à des règles éthiques de dentisterie esthétique que doit suivre le chirurgien-dentiste pour ne pas aller à l'encontre de sa déontologie.

2. Les enjeux éthiques en dentisterie esthétique

Afin de perpétuer la confiance établie entre le chirurgien-dentiste et le patient, une compréhension et une application de l'éthique sont nécessaires.

Cette confiance est un défi de la pratique esthétique en dentisterie. L'indépendance de la profession en dépend.

L'American Dental Association (ADA) a élaboré un code d'éthique autour de 5 principes fondamentaux que doivent être suivis scrupuleusement par tous les chirurgiens-dentistes [57] :

Respecter l'autonomie du patient :

Ce principe fondamental a été initié afin de neutraliser l'attitude paternaliste des praticiens à l'égard des patients.

De nos jours le patient doit être informé de toutes les possibilités thérapeutiques possibles à son cas et est libre de ses décisions concernant son choix de traitement.

Ce principe stipule aussi que le praticien se doit d'apporter une explication claire au patient afin que celui-ci puisse donner son consentement éclairé. Ce consentement ne doit pas être induit par l'influence du praticien [59].

Ce principe exprime le concept selon lequel les professionnels ont le devoir de traiter le patient selon ses désirs, dans les limites du traitement accepté, et de protéger la confidentialité du patient. En vertu de ce principe, les principales obligations du dentiste sont d'impliquer les patients dans les décisions de traitement de manière significative, en tenant dûment compte des besoins, des désirs et des capacités du patient, et de protéger la vie privée du patient [57].

Ne pas nuire :

Le dentiste a le devoir de s'abstenir de nuire au patient, il se doit de respecter le précepte latin « *primum non nocere* » (d'abord ne pas nuire).

Ce principe exprime le concept selon lequel les professionnels ont le devoir de protéger le patient contre tout préjudice.

En vertu de ce principe, les principales obligations du dentiste sont de maintenir ses connaissances et ses compétences à jour, de connaître ses propres limites et de savoir quand il faut s'adresser à un spécialiste ou à un autre professionnel, et de savoir quand et dans quelles circonstances il faut le faire.

La pratique de l'esthétique en dentisterie est multidisciplinaire, le gradient thérapeutique doit être suivi pour toutes procédures. Le patient doit être informé s'il doit avoir recours à une procédure plus mutilante que prévu [58].

Bien évaluer le rapport bénéfice-risque :

Le dentiste a le devoir d'effectuer un traitement qui juge avec des bénéfices qui l'emportent ou qui prétendent à l'emporter sur les potentielles conséquences néfastes du traitement.

Le chirurgien-dentiste doit perpétuellement se poser la question de si le patient se trouvera dans un état de bien-être supérieur après le traitement. Si cela n'est pas le cas le praticien devra s'abstenir d'honorer la demande du patient.

Dès lors si un traitement purement esthétique implique une mutilation du tissu dentaire bien trop importante comme des dévitalisations ou des traitements plus conséquents la procédure ne sera pas considérée comme avantageuse et ne devra normalement pas être appliquée par le dentiste [58].

De plus d'après l'article L.4141-1 du Code de la santé publique [59] « *La pratique de l'art dentaire comporte la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies congénitales ou acquises, réelles ou supposées, de la bouche, des dents, des maxillaires et des tissus attenants, dans le respect des modalités fixées par le Code de déontologie de la profession mentionnée à l'article L.4127-1* ». De ce fait les bijoux/ strass dentaires et toutes formes de « body art » dentaire ne font pas partie du domaine d'application du chirurgien-dentiste. Elles sont considérées comme susceptible d'être néfaste pour la santé bucco-dentaire, elle ne rentre donc pas dans les pratiques esthétiques dentaires [58].

Être juste :

Le dentiste a le devoir de traiter les gens équitablement.

Ce principe exprime le concept selon lequel les professionnels ont le devoir d'être équitables dans leurs relations avec les patients. En vertu de ce principe, les principales obligations du dentiste consistent à traiter les gens de manière équitable et à fournir des soins dentaires sans préjudice.

L'intérêt du patient doit passer avant tout. Le praticien doit faire en sorte de trouver un compromis entre le désirs du patient et ce qu'il est tenu ou non de faire dans les limites biologiques et déontologiques.

Le praticien peut conseiller à son patient certains traitements esthétiques s'il considère que l'esthétisme du sourire pourrait être amélioré sans détériorer sa santé buccale [58].

Être vrai :

Le dentiste a le devoir de communiquer avec sincérité.

Ce principe exprime le concept selon lequel les professionnels ont le devoir d'être honnêtes et dignes de confiance dans leurs relations avec les patients.

Selon ce principe, les principales obligations du dentiste comprennent le respect de la position de confiance inhérente à la relation dentiste patient, la communication véridique et sans tromperie, et le maintien de l'intégrité intellectuelle, c'est à dire que le professionnel se doit de s'en tenir aux données avérées et acquises de la science [58].

II. Contexte de la santé bucco-dentaire de nos jours

A. Fonctionnement de la santé dentaire en France

1. Le renoncement au soins

Les mutuelles remboursent faiblement les critères de soins esthétiques. Un décalage existe entre la demande esthétique, les avancées médicales qui développe de plus en plus de méthode et matériaux esthétiques, et la prise en charge de ces soins.

Cette absence de prise en charge financière des traitements esthétiques peut conduire à une inégalité d'accès aux soins ce qui peut s'avérer discriminatoire selon les moyens financiers du patient.

La demande esthétique est pourtant un critère de choix pour le patient, ces traitements ne dépendent pas seulement du savoir-faire du praticien mais aussi des possibilités financières du patient. Ce frein financier peut s'avérer être un danger car il pousse au renoncement aux soins [53].

Une étude de l'IFOP (institut Français d'opinion publique) effectué pour le compte de Dentaly.org a été réalisé afin de connaître le rapport des Français à l'accès aux soins dentaire. Cette étude a été mené sur un échantillon de 1 003 personnes majeures de la population française [50].

De cette étude ressort qu'il existe une nette dégradation de la perception de l'accès aux soins dentaire en France en raison du coût des soins dentaires ainsi que des délais d'obtention d'un rendez-vous.

En effet même s'il est recommandé par l'union Française pour la santé bucco-dentaire [51] de se rendre chez son dentiste au moins une fois par an. Seulement 55% des français se sont rendus chez son praticien au cours de l'année (2013).

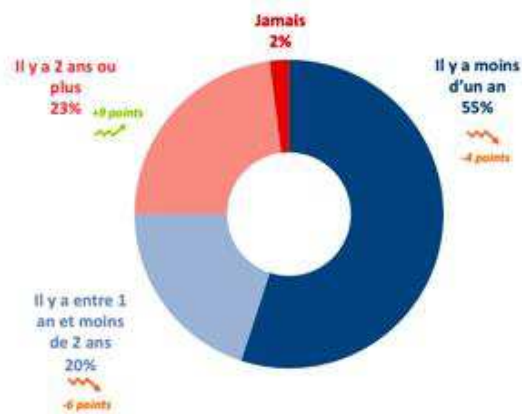


Figure 22. La date de la dernière consultation des Français chez le dentiste (et son évolution par rapport à octobre 2013) [51]

De plus la perception des français quant à l'accessibilité aux soins est passé de 66% en 2012 à 50 % en 2018.

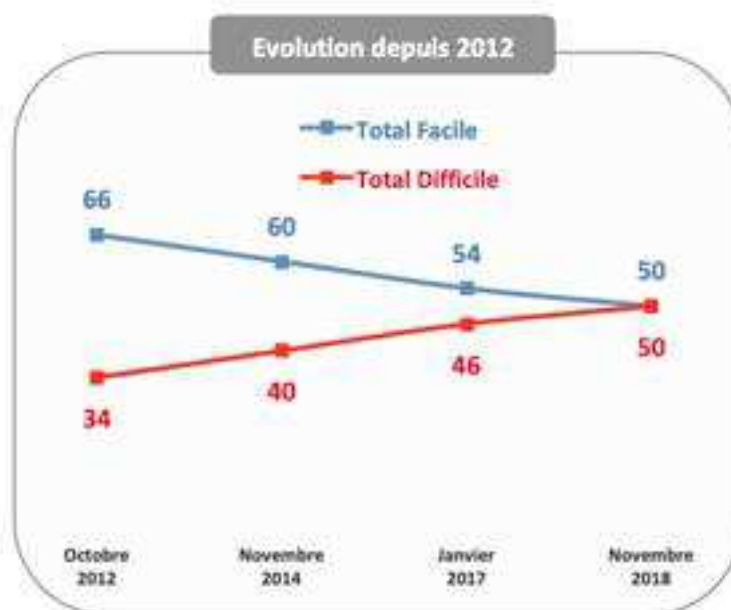


Figure 23. Évolution de la perception de l'accessibilité aux soins dentaires chez les Français entre octobre 2012 et 2018 [51]

45% des Français ont déjà renoncé à des soins dentaires en raison du coût du traitement. En effet les soins d'esthétique dentaire ne sont pas remboursés par la sécurité sociale.

Or, selon une étude de Santéclair sur 500 devis, 60 % renoncent aux soins dentaires lorsque le devis est supérieur à 1000€ [52].

À cause du coût des traitements l'accès aux soins dentaire est de plus en plus difficile et ce même malgré la réforme du « zéro à charge » mis en place en 2020 [46]. Cette offre 100% santé donne accès à un large choix de couronnes dentaires entièrement remboursées. Elle est disponible auprès de tous les dentistes à partir du 1er janvier 2021.

Grâce à cette réforme le prix moyen d'une couronne en céramique passe de 500€ avec un remboursement de 355 € et donc 195€ de frais à charge. À un reste nul pour l'assuré.

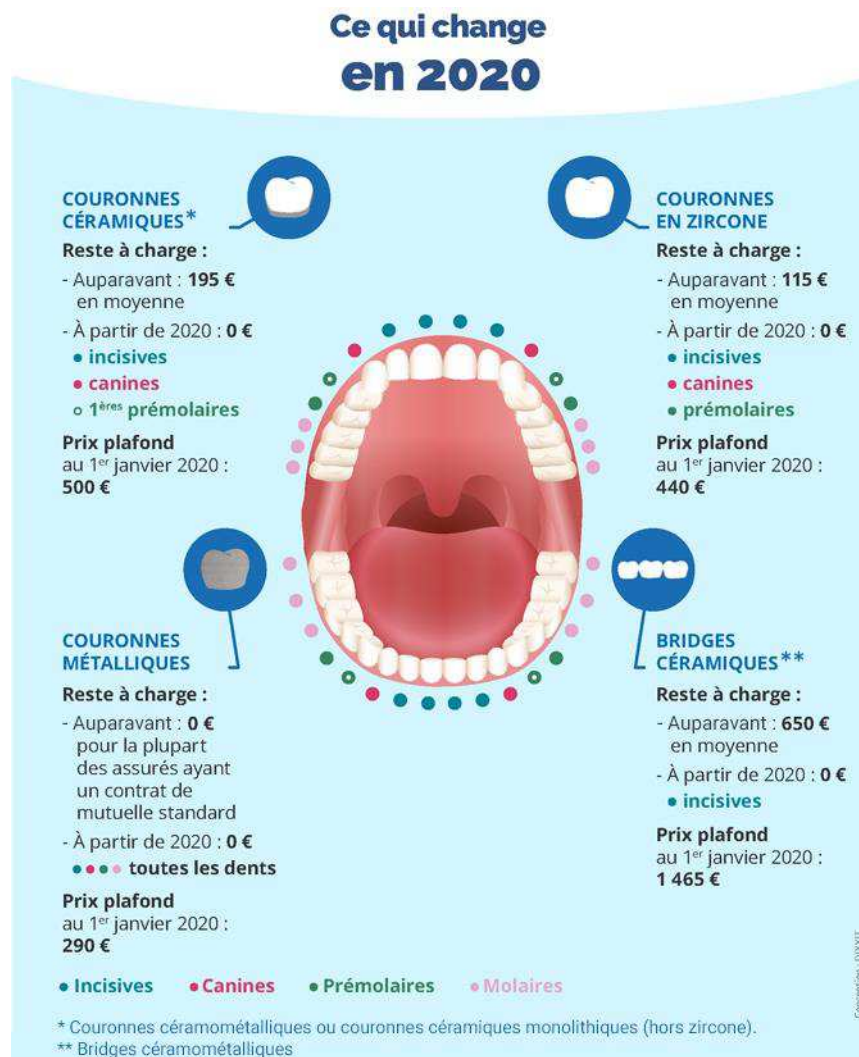


Figure 24. Infographie "l'offre 100% santé dentaire" [46]

Pourtant cette réforme ne semble pas faire l'unanimité. Les français sont sceptiques, 53 % pensent que le reste à charge zéro risque de conduire à une baisse de la qualité des soins [50].

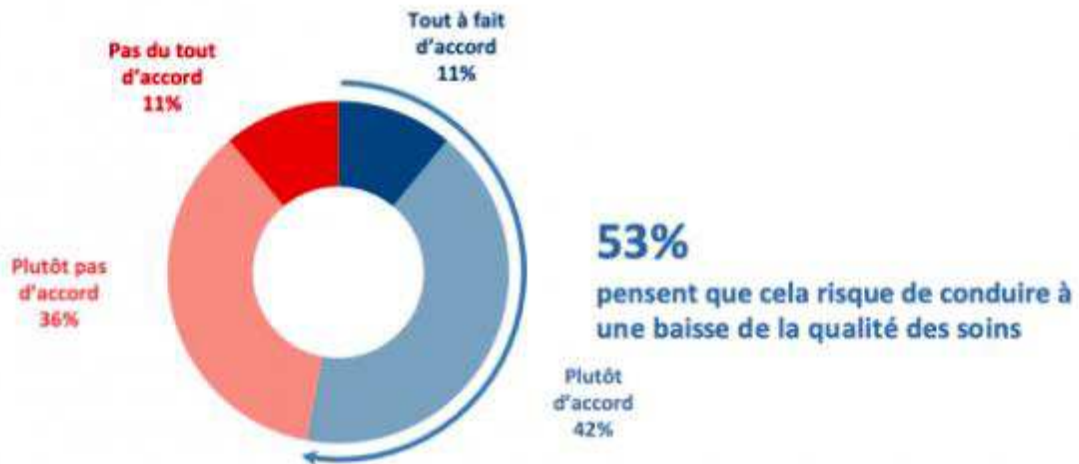


Figure 25. Graphique sur le scepticisme des français face à la réforme du reste à charge zéro [50]

Malgré ce frein financier une demande esthétique existe bel et bien. En effet près des 2 tiers des patients déclarent avoir une demande esthétique [7]. Et ceci sans différence significative avec l'âge ou la classe sociale.

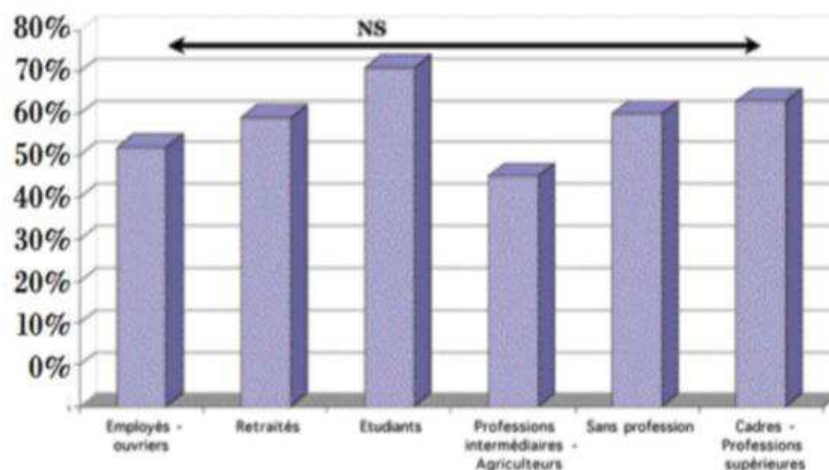


Figure 45: Histogramme du pourcentage de patients ayant une demande esthétique selon les catégories socioprofessionnelles (Source : Groupe Smile, 2008)

Figure 26. Histogramme du pourcentage de patients ayant une demande esthétique selon les catégories socioprofessionnelles (Source: Groupe Smile, 2008) [7]

2. La recherche d'alternative moins couteuses.

Face au renoncement des soins dentaires en France, les patients cherchent des alternatives afin de baisser le plus possible leur reste à charge. Les soins concernés sont l'orthodontie, les implants, les prothèses dentaires telles que les facettes ainsi que les soins d'éclaircissement pour lesquels le reste à charge reste trop important et bloque, manifestement l'accès au traitement.

Il est pourtant important de préciser et de rappeler qu'en contrepartie de ces soins onéreux, les soins conservateurs (restauration de carie, détartrage etc.) sont parmi les moins chers d'Europe car ils sont plafonnés et encadrés par l'État.

Le souci se pose donc pour les soins plus couteux de dentisterie esthétique qui ne font pas l'objet d'une prise en charge et dont la tarification est fixée arbitrairement par les dentistes qui rattrapent leur manque à gagner sur ces soins.

De ce fait les prix sont opaques et déconnectés de la réalité. Ce qui explique que les français sont dans une démarche de recherche d'alternatives qui satisferaient leur demande et qui pèseraient moins sur le budget de leurs ménages.

a) *Cabinet low cost*

Face aux besoins dentaires non satisfaits dû à la charge financière trop importante, un modèle de centre dentaire low cost sont apparus en France au début des années 2010.

Le modèle low cost reproduit un modèle bien connu et qui a fait ses preuves dans d'autres domaines et tentent de l'appliquer à la médecine dentaire.

De nombreux détracteurs existe mais ne peuvent pas démentir du fait que ce modèle se base sur une triste réalité qui est que beaucoup de patient ne peuvent pas se faire soigner en raison du prix. Dès lors, ce modèle low cost répond à un besoin qui peine à être satisfait sur le plan national.

En dentisterie il paraît inconcevable de devoir choisir entre le prix et la qualité, surtout dans un pays occidental et civilisé comme la France. Pourtant les centres dentaires low-cost français ont déjà montré leurs limites.

En effet ces centres sont structurés comme des associations à but social et leur qualité est vue au rabais afin de proposer des prix défiant toutes concurrences.

Les centres dentaires low-cost présentent de nombreux risques tels que ; des problèmes de traçabilités, des surs-traitements afin de faire grossir les devis et arriver à se dégager une marge malgré tout, des mauvais plans de traitement ainsi que des qualités basses.

De nombreuses plaintes ont été faites contre ces centres . Comme le centre dentaire Dentexia de Lyon qui s'est vu recevoir une douzaine de plaintes de patients qui sont en cours d'instruction.

Selon l'Agence Régionale de la santé (ARS) de nombreux manquements ont été constatés comme notamment des règles fondamentales d'hygiène qui ne sont pas respectées dans ces centres à bas prix. Cette institution française a pris la décision de suspendre l'activité de ce centre de Lyon car les patients « s'exposaient à des dangers graves et immédiats de contamination bactérienne » [47] .

Les centres dentaires low-cost ne semblent pas être une solution pérenne étant donné qu'elle provoque des dysfonctionnements dus à la pression économique pour tenter de devenir rentable. Elle se joue de la santé des patients pour essayer de faire une marge et subsister. Ces concessions faites sur la qualité et la sécurité pour maintenir des prix attractifs ne font pas bon ménage avec la médecine.

b) Tourisme dentaire en Hongrie

Il existe une confusion entre les centres dentaires Low-cost en France qui proposent des prix identiques aux cliniques dentaires à l'étranger comme en Hongrie.

Ce qu'on appelle souvent le tourisme dentaire est en réalité de la mobilité médicale (parcours de soins à l'international). Cela est plus connu en Europe sous le terme de soins transfrontaliers.

Même si les prix des soins sont bas dans les deux cas, le rapport qualité-prix est différent.

Le modèle low-cost en France fait l'objet de nombreuses dérives, ce qui s'oppose radicalement au modèle des soins dentaires à l'étranger.

En effet contrairement à la France, les prix attractifs ne font pas l'objet d'un compromis sur la qualité des soins .

En effet une enquête nationale sur les Français et leurs soins dentaires en Hongrie datant de 2015 [54] rapporte que 97% des répondants se déclarent satisfaits ou très satisfaits de la clinique dentaire en matière de modernité, propreté, hygiène et équipement.

En Hongrie, les prix de loyers, la fiscalité, le prix de la main d'œuvre et les charges en général permettent de faire des économies sans impacter la qualité des soins, des infrastructures. Les salaires des prothésistes et des praticiens sont 4 à 6 fois moins élevés qu'en France. De plus le prix des loyers est jusqu'à 10 fois moins cher qu'à Paris. Le prix des matières premières de même que la fiscalité est plus avantageux.

La Hongrie est de plus en plus plébiscitée pour se faire soigner les dents au meilleur rapport qualité-prix. En effet une enquête nationale sur les Français et leurs soins dentaires en Hongrie datant de 2015 [54] rapporte que 95% des répondants se déclarent satisfaits ou très satisfaits du rapport qualité-prix.

D'après le CNSE, une branche de la sécurité sociale française qui contrôle les traitements et étudie les demandes de remboursement des soins dentaires faits à l'étranger, il n'y a rien à redire contenu de la qualité des soins dentaire en Hongrie. 88% de l'enquête recommanderaient les soins dentaires en Hongrie à un proche [54].

Malgré son succès et le fait qu'il n'y ait rien à redire concernant la qualité des soins , le tourisme dentaire est critiquée par la profession dentaire qui ont comme argument ; la qualité des soins à la française et la proximité indispensable à un bon traitement. Ce qui n'est pas complètement faux lorsque l'on sait que les principaux obstacles pour réaliser des soins dentaire en Hongrie sont ; l'inexistence du suivi après les soins ou la continuité des soins (60%) ainsi que le refus du dentiste en France d'assurer la continuité des soins (54%) [54].

Les soins dentaires en Hongrie représentent une réelle alternative pour se soigner, qui puis est ces soins sont encadrés par la Directive européenne ce qui est un gage de sécurité.

c) Programme de prévention M'T dents

Face au renoncement aux soins et au besoin de faire la prévention pour la santé bucco-dentaire des plus jeunes. Le gouvernement Français et l'Assurance Maladie a créé le programme de prévention M'T dents [48].

Un constat a été fait : avoir des bonnes habitudes d'hygiène dentaire empêche l'apparition de caries. Des dents soignées tôt évitent des traitements lourds et coûteux, ce qui est un moyen d'éviter le renoncement aux soins sur le long terme.

C'est pour quoi M'T dents s'adresse d'abord aux enfants dès l'âge de 3 ans et aux jeunes jusqu'à 24 ans afin de les aider à prendre de bonnes habitudes et pour soigner les caries dès leur apparition.

Le programme M'T dents propose un rendez-vous offert chez le dentiste, les frais sont pris en charge par l'assurance Maladie il n'y a donc aucun reste à charge.

Lors de ce rendez-vous, le dentiste aura l'occasion de vérifier la santé des dents et des gencives, ce rendez-vous est aussi l'occasion pour le dentiste de rappeler aux enfants et aux parents les bons réflexes d'hygiène dentaire. Il pourra éventuellement proposer un ou plusieurs nouveaux rendez-vous si des dents ont besoin d'être soignées.

Ce programme a ses limites. En effet les traitements d'orthodontie pour corriger une malposition des dents et les prothèses ne sont pas offertes dans le cadre des rendez-vous M'T dents. Si le dentiste propose ces traitements de dentisterie esthétique, lors de ces rendez-vous de prévention, il doit informer sur les tarifs et les potentiels remboursements.

B. Les phénomènes à l'origine de cette demande esthétiques.

1. L'amélioration de la qualité de vie

Dans notre société occidentale nous avons pu voir une amélioration de la qualité de vie. Ce qui a permis de satisfaire les besoins primaires pour une grande majorité de la population.

D'après la pyramide de Maslow, une fois que les besoins physiologiques, de sécurité, d'amour et d'appartenance sont acquis, l'humain aspire à satisfaire d'autres besoins plus secondaires tel que le besoin d'estime et les besoins esthétiques. Cette recherche de satisfaction des besoins toujours plus haut dans la pyramide a pour but d'accéder à une réalisation de soi et d'atteindre l'accomplissement total et donc une certaine forme de bonheur.

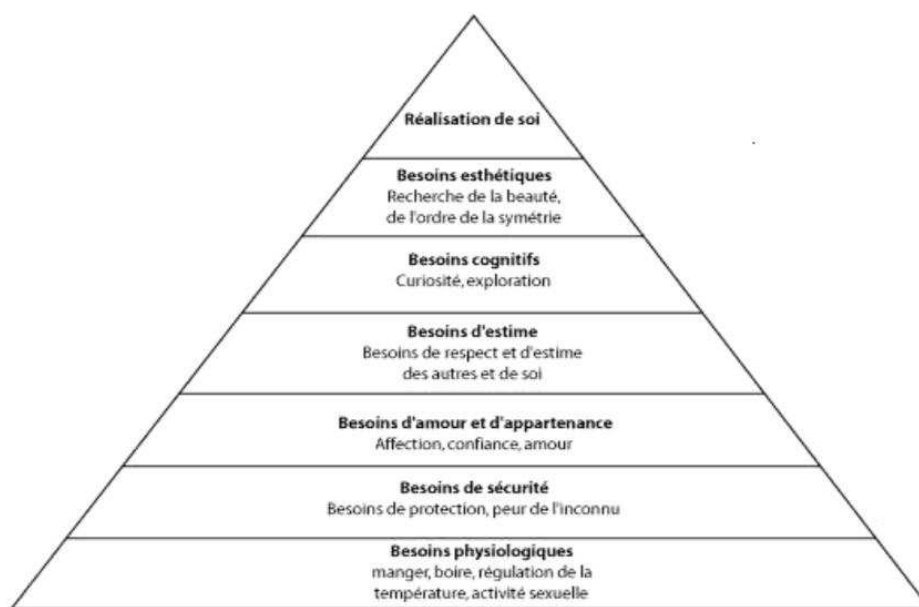


Figure 27. Pyramide de Maslow

Cette quête effrénée de l'accomplissement de soi passe donc par une recherche de beauté dont le sourire fait partie. Ceci explique cette forte demande esthétique que nous connaissons de nos jours.

2. L'influence des réseaux sociaux et leurs dangers.

Pourtant l'amélioration de la qualité de vie n'est pas la seule explication de cette révolution esthétique actuelle. En effet nous vivons dans une ère où les réseaux sociaux sont omniprésents et conditionnent les choix de beaucoup d'entre nous.

En effet les réseaux sociaux ont une influence considérable sur le comportement des jeunes. Et leurs conséquences peuvent être néfastes aussi bien pour la santé psychologique que physique.

Les réseaux sociaux provoquent un effet de groupe et de quête d'approbation avec toute cette mode du « like ».

L'image corporelle est un problème pour de nombreux jeunes, hommes et femmes, mais surtout pour les adolescentes et les jeunes femmes de 20 ans. Pas moins de neuf adolescentes sur dix se disent insatisfaites de leur corps [49].

Rien que sur Facebook®, 10 millions de nouvelles photos sont téléchargées chaque heure, ce qui offre aux jeunes femmes un potentiel presque infini de comparaisons basées sur l'apparence lorsqu'elles sont en ligne [56]. Des études ont montré que lorsque les jeunes filles et les femmes adolescentes et jeunes adultes ne consultent Facebook que pendant une courte période, les préoccupations liées à l'image corporelle sont plus élevées que chez les non-utilisateurs [62]. Une étude a également montré que les filles exprimaient un désir accru de modifier leur apparence après avoir passé du temps sur Facebook® [63]. D'autres ont suggéré que les médias sociaux sont à l'origine d'une augmentation du nombre de jeunes générations qui optent pour la chirurgie esthétique afin d'être plus belles sur les photos, ce qui a des répercussions sur la santé physique en raison d'une chirurgie invasive inutile. Environ 70 % des 18-24 ans envisageraient de subir une intervention de chirurgie esthétique [64].

Au cours des dernières décennies, les discussions et la prise de conscience de l'impact des images des femmes et des filles que nous voyons à la télévision et dans d'autres médias traditionnels se sont multipliées. Cependant, très peu de recherches et d'attention ont été consacrées à l'impact des médias sociaux sur l'image corporelle des jeunes. Étant donné le nombre de jeunes qui utilisent les médias sociaux et le nombre d'images qu'ils regardent quotidiennement, il est important que des recherches supplémentaires soient menées sur les conséquences des médias sociaux sur l'image corporelle.

De nombreuses personnes publiques connues du cinéma, de la télé réalité où des influenceurs utilisent ces médias que sont les réseaux sociaux pour être suivi par des milliers d'abonnés.

Ils y postent leurs quotidiens, leurs photos de physique parfait pour la plupart retouché. Cette image de perfection, bien qu'elle soit totalement trafiquée, pousse leurs abonnés à

leur ressembler. Pour cela certains n'hésitent pas à procéder à des changements corporels. Ce qui peut entraîner des dangers graves pour la santé.

Cette vision de la perfection est largement relayée sur les réseaux sociaux. Il émerge même des tutoriels de techniques « faite maison » afin d'atteindre cette perfection tant désirée sans déboursier un centime.

Une d'entre elles dont nous avons déjà parlé plus tôt dans le mémoire consiste à se limer les dents pour les rendre plus lisse, plus droites et leur donner un meilleur aspect. Cette technique du « Nail Files » (fig.3) (lime à ongles en français) a été vue des millions de fois sur TikTok© et testé par des milliers de jeunes adolescents.

Les dangers suite à cette technique sont nombreuses. Les personnes ayant limé leurs dents ont retiré une fine couche d'email (fig.28), un tissu dentaire qui ne se régénère malheureusement pas et qui protège la dent des attaques extérieures. Ces personnes auront donc premièrement une grande sensibilité au froid et au chaud puis leur dent n'étant plus protégé par cette barrière naturelle se verront avoir des caries ainsi que des infiltrations bactériennes sur leurs incisives ce qui se conclura potentiellement par un besoin de remplacer leurs dents de devant et ceci relativement très tôt dans leur vie.

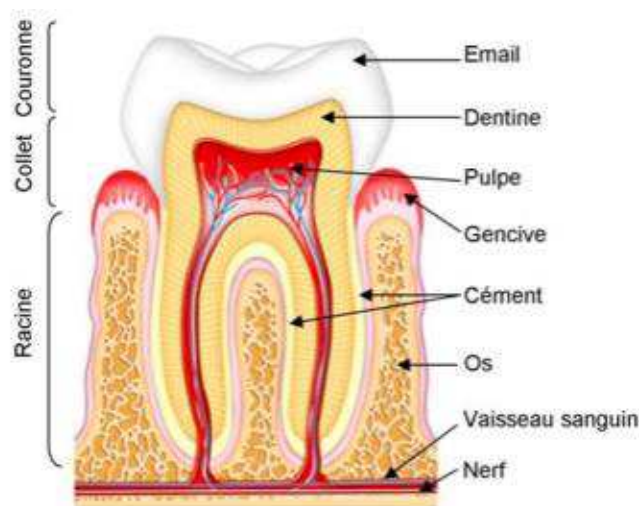


Figure 28. Anatomie de la dent

D'autres tutoriels existent sur TikTok©. Certains cherchent à retirer leurs « dents du bonheur » (écart entre les deux incisives maxillaires) en attachant leurs deux dents à l'aide d'un petit élastique. Bien que cette technique fonctionne manifestement, elle n'est pourtant pas sans

danger. Un tel déplacement des dents aussi rapide va mobiliser l'os de la mâchoire et le rendre plus « mou ». De ce fait du moment où les élastiques seront retirés, la personne verra potentiellement ses dents se re déplacer et prendre une position non esthétique. Seul un orthodontiste Dento Facial (ODF) sera habilité à juger s'il est temps ou non de retirer cette contention de fortune sans qu'il y soit de danger de déplacement des dents. Cette technique peu couteuse et rapide fait rêver les nombreuses personnes qui ont pu visionner ce tutoriel. La banalisation de cette pratique pousse de nombreuses jeunes personnes à faire de même.

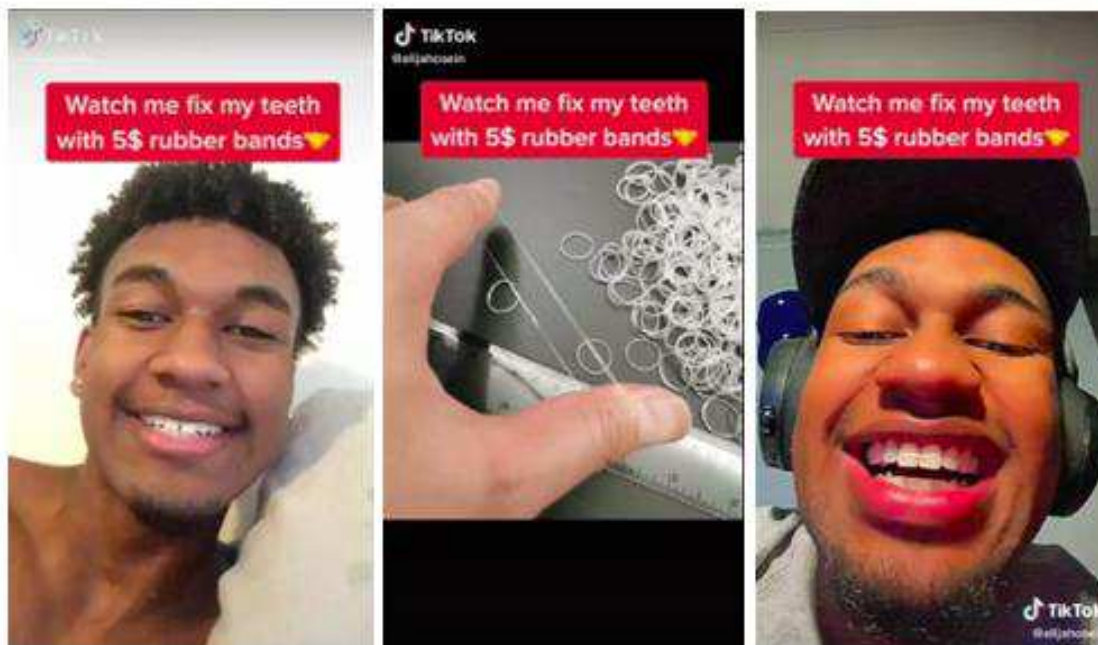


Figure 29. Tutoriel TikTok© de @elijahosein

Nous pouvons aussi trouver sur les réseaux tels que TikTok©, des vidéos de quelques secondes résumant les procédures subit en Turquie. Ces techniques montrées comme des poses de Veneers (facette en français) sont en fait des poses de couronnes ce qui est une technique se trouvant plus à droit sur le gradient thérapeutique. Cette pratique est donc plus mutilante que la pose de réel facettes.

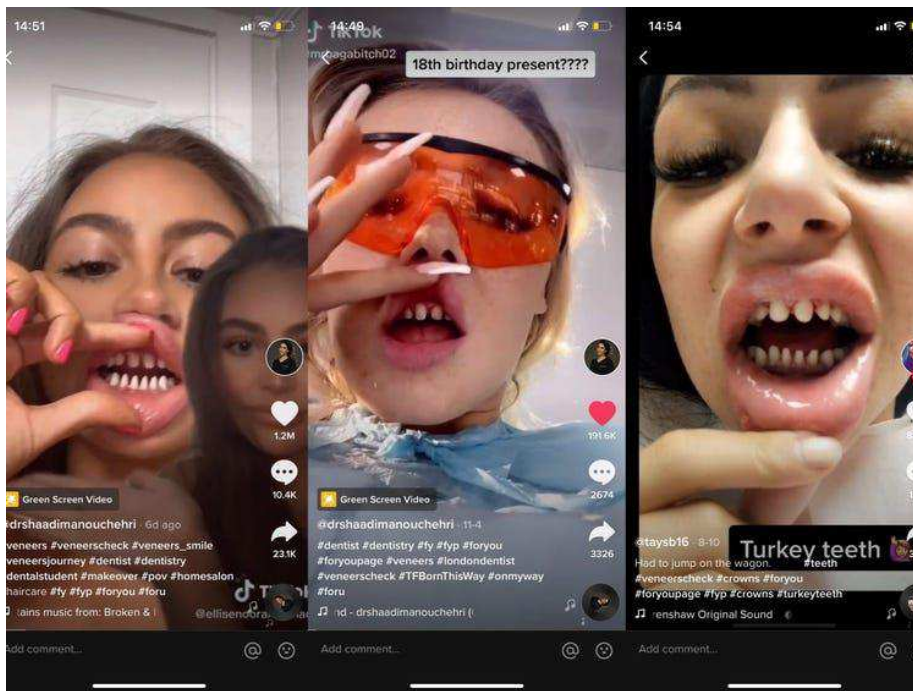


Figure 30. Tik Tok© Turkey teeth

Les jeunes personnes qui succombent à ce genre de procédure s'exposent à de graves dangers pour leurs dents d'autant plus que ces procédures sont faites sur des dents tout à fait saines qui ne demandaient pas de techniques aussi lourdes. `

Il est important de savoir que la durée de vie d'une couronne dentaire est estimée entre 5 et 15 ans suivant la qualité des matériaux choisis et l'hygiène bucco-dentaire [55]. Les patients seront donc susceptibles de devoir changer la totalité de leur couronne à un relativement jeune âge .

Comme nous pouvons voir sur la photo du milieu (*fig 30*), cette fille s'est offert cette procédure chirurgicale à seulement 18 ans. Avec un peu de chance elle devra changer ces couronnes à 33 ans sans ça elle s'exposera à des potentielles infections dentaires.

Les infections dentaires peuvent aussi provoquer des abcès cérébraux, des accidents vasculaires et des scléroses neurologiques. Les chercheurs ont même réussi à démontrer qu'il existe un lien entre le déchaussement dentaire et la baisse des performances intellectuelles [66].

Lorsque l'on a une ou deux couronnes le risque est plutôt minime mais avoir des couronnes sur l'ensemble de la dentition c'est s'exposer à un plus gros risque d'infection généralisée.

Cette procédure ne semble pas suivre les codes de déontologie qui sont de ne pas nuire au patient, être juste et de savoir juger du rapport bénéfice-risque.

Certains influenceurs utilisent les réseaux sociaux comme une vitrine, certains font de leurs réseaux sociaux un business, c'est le cas de Johanpapz qui est un influenceur et Youtubeur suivi par 724 000 abonnés sur Instagram©.

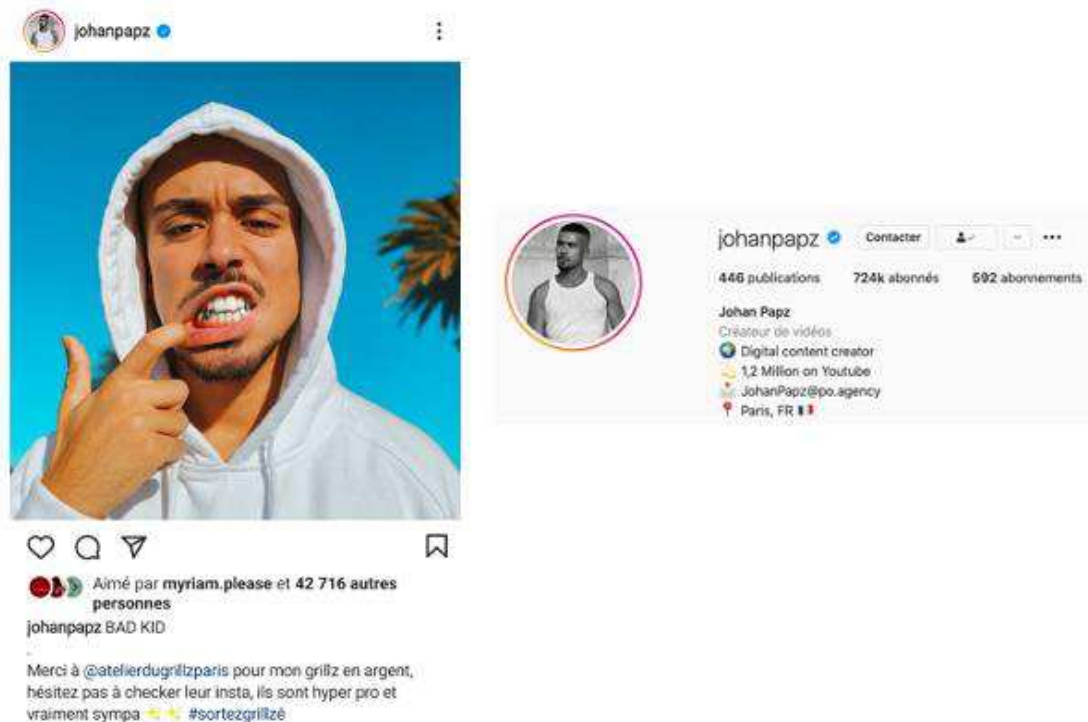


Figure 31. Instagram© de @Johanpapz

Sur sa publication, il fait de la publicité pour une boîte qui fabrique des Grillz.

Les Grillz sont ces bijoux couvrant les dents, réalisés à base de métal et de pierres précieuses et développés au début des années 1980 par les artistes hip-hop adeptes de ces inserts amovibles couvrant les dents de devant. Ces accessoires sont faits d'or, d'argent ou de métal incrusté de bijoux. Leur prix varie de 20 euros à plusieurs milliers d'euros pour les modèles plus élaborés.

Sur son poste on peut le voir porter ce dentier argenté et en faire la promotion jusqu'à inciter ces followers à faire de même en adoptant ce style en inscrivant « #sortezgrillzé » à la fin de sa description.

Le port d'un grillz peut causer des problèmes bucco-dentaires, les dégâts qu'ils peuvent provoquer sur les dents sont souvent considérables.

Les aliments et la plaque se déposent facilement sur le grillz, donnant lieu à des irritations gingivales, des gingivites et des caries. Ces bijoux dentaires peuvent aussi provoquer des abrasions ou des brèches au niveau des dents adjacentes, le recul de la gencive ou une décoloration des dents. Le grillz doit être enlevé avant toute ingestion d'aliments ou rinçage de bouche. Il peut donner lieu à des réactions allergiques au métal [66].

Il est important de consulter un chirurgien-dentiste afin de connaître la marche à suivre pour le placement d'un grillz et les implications que cela comporte pour la santé bucco-dentaire.

Sur les réseaux sociaux nous pouvons rencontrer des influenceurs qui nous vantent les mérites des kits de blanchiment dentaire à utiliser à la maison. Une des marques les plus connue est BBryance©. Son but est de mettre à disposition du plus grand nombre du matériel bucco-dentaire qui permet de réaliser des soins de blanchiment des dents et de détartrage depuis son domicile, sans devoir se rendre chez un professionnel.



Figure 32.Kit de blanchiment dentaire BBryance©

Cette marque est d'autant plus connue qu'elle a été créée par deux stars de la télé-réalité, Thibault Garcia et Shanna Kress .

Ces deux célèbres influenceurs ont basé leur business model sur les partenariats rémunérés sur Instagram©. Des gros noms des réseaux sociaux font la promotion de ces kits maison sur leurs comptes Instagram© en proposant des codes promos qui sont visionnés par plusieurs milliers de followers chaque jour.



Figure 33. Shanna Kress, Instagram© de BBryance©

Ces kits de blanchement contiennent de l'eau oxygénée. Autrement dit du peroxyde d'hydrogène .

Ce principe actif est reconnu pour son fort pouvoir oxydant et est utilisé à des concentrations différentes dans les produits de blanchiment.

Le peroxyde d'hydrogène est efficace mais pas sans risques. Plus le produit contient du peroxyde d'hydrogène plus il est efficace mais aussi potentiellement dangereux.

Ces risques potentiels justifient une surveillance accrue des produits mis sur le marché par l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) et la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF).

Selon la législation européenne, seul le chirurgien-dentiste est habilité à utiliser des produits contenant ou libérant une concentration supérieure à 0.1% de peroxyde d'oxygène.

Le Ministère de la santé rappelle les risques d'une utilisation trop fréquente et à forte concentration de produits blanchissants : «ces produits peuvent entraîner une hypersensibilité des dents (apparition de douleurs, accentuées notamment par le froid), une altération de l'émail pouvant conduire à une usure prématurée et même à une fragilisation

des dents, ainsi qu'une irritation des muqueuses liée à la causticité du produit. » Et précise qu'une exposition trop longue et trop fréquente expose à un risque de recoloration plus rapide des dents [67].

De même, le blanchiment des dents peut être contre-indiqué dans certains cas. Le produit serait particulièrement nocif sur les dents présentant des caries, des lésions d'usure ou une hypersensibilité.

Toutes ces mises en garde ne sont pas inscrites sur les produits issus de BBryance© ni mentionnées par les personnes qui en font la promotion. De plus les produits sont laissés à l'automédication des clients sans mise en garde des dangers dû à une utilisation prolongée des produits.

Nous avons fait une liste non exhaustive de ce que nous pouvons retrouver sur les réseaux sociaux en matière de dentisterie esthétique.

Nous pouvons dès lors constater que ces procédures de modifications et d'améliorations de l'esthétique dentaire sont banalisées que les dangers encourus ne sont pas mentionnés ce qui a pour conséquence d'influencer les plus jeunes utilisateurs à procéder à ce type de techniques sans en connaître les méfaits potentiels qui pourraient avoir des répercussions irréversibles sur la santé bucco-dentaire de ces jeunes personnes.

Conclusion intermédiaire

Tout d'abord, le sourire dans notre société tient une place centrale dans notre rapport à soi et aux autres. Il est vecteur d'un bien-être psychosocial et est une clef de la communication non verbale ainsi que de l'ascension sociale.

De plus, la pression que nous pouvons ressentir par les médias et les réseaux sociaux influencent notre perception et conditionnent notre rapport à la beauté. Les idéaux suscités par les diffusions médiatiques nous insistent à nous y conformer afin d'atteindre une certaine forme d'approbation.

Dès lors, la chirurgie dentaire se voit confrontée à une réelle révolution esthétique. Elle n'a plus pour but de seulement préserver la santé bucco-dentaire mais elle doit faire face à une demande esthétique de plus en plus grandissante.

Ce qui a priori ne semble pas être une mauvaise chose dès lors que l'OMS [8] stipule que la santé est conditionnée par un aspect psychosocial non négligeable. Le milieu médical ne doit pas seulement se focaliser sur la santé physique. La notion de santé mentale et sociale doit être prise en compte par le corps médical. La demande esthétique ne doit donc pas être reniée car elle participe au bien-être du patient et donc à sa santé.

Cependant, nous assistons à un phénomène inverse, la santé dentaire est passée au second plan pour laisser place à des soins purement esthétiques. Ce changement de paradigme s'explique non seulement par notre amélioration de qualité de vie générale qui nous pousse à satisfaire des besoins de plus en plus secondaire tel que les besoins esthétiques mais aussi par l'influence grandissante des réseaux sociaux qui nous conditionne.

Malgré les prix peu abordables des soins d'esthétiques dentaires, l'effet des réseaux sociaux ne fait qu'accroître cette envie d'obtenir un sourire parfait ; droit, bien aligné et d'une blancheur éclatante.

En effet, les réseaux sociaux relaient de plus en plus de clichés toujours plus retouchés et stéréotypés des canons de beauté actuelle. Et fait même l'éloge d'alternatives moins coûteuses et parfois dangereuses pour obtenir ce sourire Hollywoodien digne des magazines de mode.

Cette course au sourire parfait n'est pas sans danger. Nous voyons émerger une concurrence à la dentisterie traditionnelle. La dentisterie semble faire face à une concurrence plus ou moins déloyale, illégitime et potentiellement dangereuse.

Cet état des lieux de la dentisterie en France nous permet d'émettre une hypothèse quant à la place des réseaux sociaux dans le marché de la dentisterie en France et son impact sur la santé :

De nos jours, l'influence des réseaux sociaux pousse la dentisterie esthétique à être un réel enjeu de santé publique. Cette surmédiation de l'odontologie est un danger pour la santé mentale et physique. Effectivement elle fait émerger des complexes, une standardisation du sourire et pousse à avoir recours à des méthodes potentiellement néfastes pour la santé bucco-dentaire.

Partie II – Contexte et méthodologie

De nombreuses publications dans la littérature se sont penchées sur l'étude des réseaux sociaux et leur influence sur la population. D'autres articles se sont tournés sur l'étude des perceptions sociales en dentisterie esthétiques mais aucune n'a à ce jour fait le pont entre ces deux sujets comme nous souhaitons le faire à travers une étude qualitative dans ce mémoire.

Il nous est donc impossible de répondre à l'hypothèse émise à la suite de notre revue littéraire sans faire une étude qualitative par nous-même. Ainsi s'inscrit toute la pertinence de l'écriture de ce mémoire.

I. Objectif de l'étude

Nous répondrons à l'hypothèse émise en fin de revue littéraire grâce à une étude de terrain menée dans le cadre de ce mémoire.

Nous tenterons de ce fait de répondre aux questions suivantes :

- Quelles sont les raisons qui poussent la société à avoir recours à des alternatives dentaires ?
- L'influence des réseaux sociaux pousse-t-elle à une normalisation de la standardisation du sourire ?
- À quel point les réseaux sociaux influent-ils sur notre perception sociale ?
- Les réseaux sociaux sont-ils la source de nos sur nos complexes dentaires ?
- Est-il sain de succomber à la mode ? Devons-nous choisir entre esthétisme et santé ?
- L'influence des réseaux sociaux est-elle néfaste pour notre santé bucco-dentaire ?
- Cette course au sourire parfait n'a-t-elle que des points négatifs ?

- Sommes-nous suffisamment sensibilisé au danger de mauvais traitements dentaire ?
- Sommes-nous suffisamment informé sur les possibilités de soins esthétiques en France ?
- La dentisterie esthétique est -elle seulement un effet de mode ou bien est-ce un réel mouvement de fonds ? Devons-nous voir de façon positive cette recrudescence de la demande esthétique ?
- Jusqu'où sommes- nous prêts pour obtenir un sourire parfait et à quel prix ?

À l'issue de cette étude nous serons en mesure de proposer des recommandations afin de mieux comprendre, améliorer et pallier les enjeux de santé publique autour de la dentisterie esthétique.

II. Choix de la méthodologie

Dans le cadre de ce mémoire, il semble plus pertinent d'utiliser une méthode qualitative basée sur des entretiens semi-directifs.

L'étude qualitative est une méthode qui permet de comprendre des phénomènes, d'analyser et de mesurer des comportements ou des opinions.

L'objectif n'est pas d'obtenir des quantités importantes de données, mais d'obtenir des données permettant de « ...développer des concepts qui nous aident à comprendre les phénomènes sociaux dans des contextes naturels, en mettant l'accent sur les significations, les expériences et les points de vue de tous les participants » [60]

La méthode qualitative basée sur des entretiens semi-directifs (ESD) permet de récolter des informations qui nous permettront de valider ou d'invalider notre hypothèse de travail . Ils permettent aussi apporter des opinions et des anecdotes qui nous serviront d'illustrer des théories.

Les ESD permettent d'échanger plus librement et faire émerger une vraie discussion tout en répondant à des questions structurer en suivant un fil conducteur.

Avant d'entamer un entretien, il est nécessaire d'élaborer un guide d'entretien (cf Annexe I) basé sur l'hypothèse de travail.

Dans le but de réaliser des ESD, le guide d'entretien va nous permettre de structurer la discussion en regroupant l'ensemble des questions à poser sous forme de thématiques. Ce qui va nous permettre de recentrer l'entretien lorsque cela est nécessaire. Il se peut que l'entretien ne soit pas un exercice facile quand on n'en a pas l'habitude, ce guide d'entretien va donc permettre de relancer l'interlocuteur sur des thèmes qu'il n'a pas forcément évoqués de manière spontanée.

Ce guide d'entretien, bien qu'il doit tendre à être le plus complet possible, laisse une place à l'émergence de nouvelles questions qui feront l'objet de discussion à creuser et qui s'incluront au guide pour les entretiens suivants.

De plus, il est important de laisser une liberté de parole à l'interviewer, même s'il ne suit pas l'ordre chronologique des questions. Une capacité d'adaptation est donc nécessaire. Il faut savoir sortir du guide et rebondir. En soi, le guide n'est finalement qu'un support de structuration de l'entretien.

III. Population étudiée et recueil des données

Dans cette étude de terrain, il a été mené 10 entretiens individuels semi-directifs auprès d'utilisateurs de divers réseaux sociaux issus de milieux professionnels et de situations économique-sociales différentes. Cette diversité permet d'avoir un échantillon représentatif de notre société actuelle.

Il aurait été intéressant d'avoir les retours et témoignages des influenceurs et des dentistes pratiquant les procédures de dentisterie décrite en revue littéraire mais nos nombreuses sollicitations sont restés, malheureusement sans réponses.

Suite à 5 entretiens qui n'ont pas pu aboutir étant donné que les sujets ne possédaient pas de réseaux sociaux. Nous avons décidé de cibler des individus entre 16 et 25 ans [42] afin d'être certain de nous entretenir avec des utilisateurs de réseaux .

Il a été choisi de ne pas s’entretenir avec des personnes exerçant dans le domaine bucco-dentaire ou ayant des proches (famille et amis) dans ces milieux (hors dentiste traitant et orthodontiste) car ils seraient potentiellement déjà prévenus des dangers et des dérives en dentisterie.

Il peut être parfois assez compliqué de s’exprimer sur son physique, ses complexes et son rapport à soi et aux autres. C’est pour cela que les entretiens sont soumis à l’anonymat afin de faciliter le dialogue et de ne pas restreindre la conversation.

Les ESD qui ont été réalisés sont présentés dans le tableau ci-dessous.

| Sujet | Genre | Age | Profession | Région - Ville | Durée de l’entretien |
|---------|----------|--------|--|------------------------------------|----------------------|
| Sujet 1 | Féminin | 24 ans | Étudiante - Junior Business Développer | Hauts – de France | 40 min |
| Sujet 2 | Féminin | 23 ans | Étudiante - Avocate, Arbitrage Master | Paris- Ile de France | 35 min |
| Sujet 3 | Féminin | 22 ans | Étudiante– alternante responsable QHSE | Hauts-de France | 42 min |
| Sujet 4 | Féminin | 24 ans | Influenceuse sportive | Londres – Royaume Unis (Française) | 30 min |
| Sujet 5 | Féminin | 17 ans | BTS esthétique | Bordeaux aquitaine | 35 min |
| Sujet 6 | Masculin | 23 ans | Ingénieur généraliste | Alès - Occitanie | 36 min |
| Sujet 7 | Masculin | 25 ans | Développer informatique | Ile de France – Paris | 42 min |
| Sujet 8 | Masculin | 16 ans | Collégien | Nantes | 30 min |

| | | | | | |
|----------|----------|--------|--|----------|--------|
| Sujet 9 | Masculin | 27 ans | Chômage – Licence d'histoire + BTS design graphique | Corse | 40 min |
| Sujet 10 | Masculin | 27 ans | Étudiant en Droit des affaires | Toulouse | 35 min |

Tableau 1. Sujets ayant participé à l'étude de terrain

Le recrutement s'est fait, dans un premier temps de manière aléatoire. Il a été contacté des personnes de l'entourage qui étaient susceptibles d'avoir un intérêt et des choses à dire concernant le sujet.

Dans un second temps, les premiers contacts ont pu nous rediriger vers des personnes qui leur semble intéressantes et qui pouvait apporter une nouvelle vision du sujet de par leur vécu.

Les entretiens se sont déroulés per visio-conférence, avec la caméra allumée afin de percevoir les réactions faciales et détecter des comportements. Chacun des entretiens a été enregistré avec l'accord des participants.

Déroulement des entretiens :

- Présentation du Master et du sujet du mémoire et de ses enjeux.
- Présentation du but de l'étude et de l'hypothèse
- Explication du déroulement de l'étude, de l'anonymisation de l'entretien et demande de consentement pour enregistrement.
- Début du questionnaire
- Remerciement et demande de re-contact si besoin de réponses complémentaires.

Lors des entretiens, le guide d'entretien a servi à tenir une ligne directrice. Une liberté de rebondir sur les réponses a été permise aussi bien pour l'interviewé que pour l'intervieweur. Dès lors, une écoute active a été de mise. Les relances ont permis d'approfondir davantage sur des aspects qui ont pu être décrits de manière trop superficielle. Les reformulations ont permis de préciser et clarifier des idées et de mettre en avant des propos intéressants.

IV. Méthode d'analyses de données

Dans le but d'analyser les entretiens de manière efficace, les enregistrements ont été écoutés à plusieurs reprises et ont été retranscrit avec la méthode « Ubiquis IO »[61].

Cette méthode permet de :

- Supprimer les répétitions, les erreurs de langage, les hésitations et les remarques annexes.
- Retranscrire le langage parlé dans un langage écrit.

Comme cela nous pourrons extraire des thématiques communes plus facilement.

Il a été identifié des sujets récurrents entre les différents entretiens. Qui ont permis d'être traité dans l'analyse des résultats de cette étude.

Partie III- Résultat d'analyse

Suite à l'analyse de nos 10 entretiens, nous avons pu détecter des sujets redondants dans chacun d'entre eux que nous avons regroupés et analysés. Vous pourrez trouver ci-dessous les thématiques pertinentes que nous avons décidé de conserver.

ÉMERGENCE DE COMPLEXES

Durant nos entretiens, nous avons pu voir que les complexes étaient un sujet récurrent. Certains de nos sujets ont même amené le sujet du complexe avant même que la question leur ait été posée :

Sujet 3 : « Je déteste mon sourire, il m'arrive même de m'empêcher de sourire. J'ai l'impression de me contrôler en permanence j'y pense tout le temps ».

Certaines personnes disent avoir ce complexe depuis toujours et que pourtant, personne ne le voit à part eux :

Sujet 4 : « Je me suis toujours plaint de mon sourire, surtout l'écart que j'ai entre les dents parce que ma langue pousse sur mes dents, mais mes amis et ma famille me disent ne pas s'en apercevoir, ça me rassure mais mon complexe ne disparaît pas pour autant. »

D'autres sujets réalisent que leurs complexes sont apparus au fil du temps par l'utilisation accrue des réseaux sociaux.

Sujet 5 : « Les photos sur Instagram m'influencent de ouf, je n'arrête pas de voir des photos de gens parfaits ils ont les dents blanches et elle brille, du coup les miennes ne sont pas comme ça et ça me dérange alors qu'avant je n'avais jamais fait attention à la blancheur de mes dents »

Une personne déclare avoir été complexée à cause des réflexions récurrentes de son entourage concernant son sourire :

Sujet 3 : « Avant je n'avais pas de complexe, mais on m'a fait remarquer mon écart entre les dents du milieu au début pour rigoler, mais à force de l'entendre je ne vois que ça et j'ai envie de faire quelque chose pour le faire disparaître ».

Peu importe la raison des complexes et son origine ce concept existe bel et bien puisque sur les 10 personnes interrogées 6 estiment avoir des complexes et 5 d'entre eux souhaitent corriger leur dentition pour éliminer ce mal-être. Les origines de ces complexes sont multiples, ils peuvent émaner de soi-même, être influencés par les autres ou les réseaux sociaux.

Pourtant malgré ce complexe et cette envie d'améliorer leur dentition, ces 5 personnes se disent pouvoir vivre normalement et que leurs complexes ne les empêcheront pas de vivre :

Sujet 1 : « Franchement je ne suis pas satisfaite de mon sourire, je lui trouve plein de défaut mais ça va , je ne vais pas en faire tout un fromage , en vrai ce n'est pas catastrophique et puis j'ai des bonnes dents je n'ai jamais eu de caries c'est déjà ça. ».

Sujet 10 : « Je n'ai pas la pire dentition du siècle, j'ai vu pire dans ma vie, je m'en sors bien, je vais pouvoir vivre avec ».

Plusieurs personnes déclarent que les techniques envisagées pour mieux accepter leur sourire sont trop chères et n'ont pas les moyens de changer leurs dentitions :

Sujet 2 : « Franchement si ça ne tenait qu'à moi je me serais déjà fait blanchir les dents, ou enlevé mon sourire où on voit mes gencives, ou même mettre des facettes mais ça coute beaucoup trop chère alors je vis avec pour l'instant ».

Certains même mettent en place des stratagèmes pour faire en sorte que leur entourage ne remarque pas leurs dents :

Sujet 3 : « Parfois, je fais des trucs ridicules, quand je rigole ou que j'ai un fou rire et que je me rends compte que les gens peuvent voir mes dents, je contracte automatiquement ma mâchoire pour qu'on voie le moins possible mes gencives, sinon je mets ma main devant la bouche. Dit comme ça, ça paraît ridicule de faire ça mais je ne supporte pas le regard des gens sur mon sourire vu que je ne l'aime pas ».

Les complexes semblent donc être présents mais pas importants ou du moins ils tentent de vivre avec par manque de moyen pour éliminer ces complexes ou tentent de s'accepter tels qu'ils / elles sont.

RENONCEMENT AUX SOINS

Plusieurs personnes interrogées déclarent avoir déjà renoncé à des soins dentaires et ceci même si les soins n'étaient pas forcément très onéreux.

L'un des facteurs qui a été évoqués le plus souvent était la peur du dentiste.

Sujet 6 : « Pour que j'aille chez le dentiste faut que ma mère prenne le rendez-vous et quelle mis accompagne jusqu'à que je sois sur la chaise du dentiste, parce que ça m'est déjà arrivé d'aller au rendez-vous et d'être parti juste après être rentré dans la salle d'attente, j'ai beaucoup trop peur, ça m'angoisse. »

Sujet 9 : « Je déteste les milieux médicaux comme le cabinet du dentiste, c'est froid et austère ça n'inspire pas confiance je trouve ».

Sujet 4 : « J'ai plutôt peur d'aller chez le dentiste, j'ai trop d'appréhension, et ça depuis que je suis toute petite, mais une fois que j'y suis ça va. »

Certaines personnes déclarent que la prise de rendez-vous est déjà un frein : si une autre personne (généralement un parent) ne prend pas l'initiative de prendre le rendez-vous, alors la personne interrogée ne fera rien pour prendre ce rendez-vous

Sujet 8 : « Je vais chez le dentiste 1 fois par an et encore, tant que j'ai pas mal aux dents je n'y pense pas, j'ai la flemme de prendre un rendez-vous, si ma mère le fait pas pour moi y'a très peu de chances que je le fasse par moi-même. »

D'autres personnes ont évoqué les délais trop longs qui freinent la prise de rendez-vous

Sujet 7 : « Une fois j'ai voulu prendre rendez-vous sur Doctolib chez un dentiste qui m'a été conseillé, y'avait 2 mois et demi d'attente, j'ai laissé tomber ».

Enfin, certaines personnes ont mentionné le fait d'avoir renoncé à des soins d'esthétiques car ils étaient trop chers et non remboursés par la sécurité sociale ou les mutuelles.

Sujet 4 : « Une fois, j'ai voulu me faire un blanchiment ,je ne m'attendais pas à avoir des prix comme ça, j'ai toujours eu l'habitude d'avoir des soins remboursés, je me souviens plus de la dernière fois ou j'ai dû payer pour ma santé, du coup j'ai oublié l'idée et j'ai cherché une autre solution »

Le renoncement aux soins est bien présent dans notre échantillon. En effet, sur les 10 personnes interrogées 7 déclare avoir aux moins renoncé à des soins dentaires pour l'un de ces facteurs.

Pourtant le gouvernement a mis récemment en place des campagnes afin de pallier au renoncement aux soins. À la question « Avez-vous déjà entendu parler de la campagne du gouvernement « Mt dent » ou du « zéro à charge » ? » seulement 4 personnes ont répondu par la positive. Mais sur ces 4 personnes 3 on dit ne pas en connaître les modalités :

Sujet 2 : « Oui j'ai vu passer une pub sur YouTube pour Mt dent, c'était une vidéo avec une dent qui se mettait à pleurer mais je ne me suis pas renseigné plus que ça Pour le zéro à charge je pense que c'est une loi de Macron » .

Ces campagnes de prévention à la santé bucco-dentaire sont une bonne chose mais ne font pas assez écho et ne semble pas assez expliquer les droits et les procédures pour y accéder.

UNE MECONNAISSANCE DE LA LIMITE ENTRE SOIN ET ESTHETIQUE

Lors de nos entretiens, la limite entre la dentisterie de soin et le dentisterie esthétique semblait floue et mal délimitée. Même si le chirurgien-dentiste se doit d'allier les deux disciplines une certaine délimitation existe tout de même. Certaines procédures relèvent de l'esthétique pure comme le blanchement ou la pose de facette.

Cette dichotomie n'est pas évidente pour tous. En effet, à certaines personnes ont eu le besoin de poser des questions lors de l'entretien afin de s'assurer qu'il répondait correctement aux questions et qu'il parlerait bien de soins d'esthétique :

Sujet 10 : « Est-ce que se faire retirer les dents de sagesse c'est une pratique esthétique ?»

Sujet 6 : « Faire un détartrage c'est un soin esthétique ? »

Ce genre de questionnement démontre bien qu'il existe un manque d'information sur le sujet et que le domaine est parfois inconnu chez les non experts. Cela démontre aussi qu'il existe un flou dans la définition de l'esthétisme et que quelque part il a pris le pas par rapport aux soins d'hygiène.

Il y a même une personne qui a déclaré avoir subi des soins d'esthétique car il s'est fait soigner des caries :

Sujet 5 : « Quand j'étais petite je mangeais beaucoup de bonbons et je faisais semblant de me brosser les dents pour ne pas me faire gronder, du coup oui j'ai eu des soins esthétiques pour réparer mes caries ».

La restauration des dents après une carie ne fait pas partie de soins d'esthétiques même si une carie est noire et contraste avec la blancheur d'une dent, elle fait partie de la dentisterie de soin.

UNE SANTE BUCCO-DENTAIRE EN PERIL

7 personnes sur 10 ont répondu 10 à la question « Sur une échelle de (-) 1 à (+) 10 à combien estimez-vous votre intérêt pour votre santé bucco-dentaire ? » Celles-ci déclarent :

Sujet 3 : « La santé bucco-dentaire c'est trop important, c'est désagréable de parler à quelqu'un qui pue de la bouche » ou encore Sujet 2 : « quand quelqu'un a mauvaise haleine j'évite de lui parler même si la personne est cool, du coup j'ai peur que les gens ne fassent la même chose avec moi alors je fais attention quand même ».

Pourtant ces mêmes personnes ne suivent pas les recommandations du gouvernement concernant la santé dentaire. :

Sujet 6 : « Je vais chez le dentiste que quand j'ai mal aux dents », Sujet 3 : « ça fait 3 ans que je ne suis pas allé chez le dentiste, je ne prends pas le temps de prendre rendez-vous et puis je n'en ai pas besoin de toute manière, je me brosse les dents, je ne pense pas avoir

de carie », Sujet 1 : « je vais chez le dentiste que quand je ressens le besoin de faire un détartrage ou un blanchiment dentaire ».

Sur les 10 personnes interviewées seulement 2 vont chez le dentiste 2 fois par an sous conseil de leur dentiste, 1 personne sur les 10 n'a pas argumenté :

Sujet 2 : « 2 fois par an minimum parce que je fais un détartrage tous les six mois comme mon dentiste me la conseillait. Apparemment le tartre donne des maladies aux gencives »

Une autre question a donc émergé au cours des entretiens : Connaissez-vous les recommandations du gouvernement en matière de santé bucco-dentaire ?

Sur les 6 personnes interrogées seulement 2 on réussit à répondre :

Sujet 1 : « Se laver les dents 3 fois par jour après chaque repas et aller chez le dentiste 2 fois par an »

Sujet 2 : «Un truc du genre, se brosser les dents après chaque repas, et aller chez le dentiste tous les 6 mois [...] j'ai plus souvent entendu la pub « un repas , un café une free dent que les messages de prévention de l'état ».

Les messages du gouvernement concernant la sensibilisation et la prévention bucco-dentaire ne semblent pas avoir été entendus par tous ou du moins retenu. Un manque de communication et de mobilisation des instances gouvernementales est fort probable.

Il semblerait que certaines personnes font passer la santé bucco-dentaire au second plan car pour eux il y a y plus important pour préserver sa santé :

Sujet 6 : « J'estime mon intérêt pour la santé des dents plutôt vers 7-8 car ça ne vaut pas les problèmes cardiaques ou pulmonaires, y'a plus important comme organes »

Certaines personnes sont bien consciences que la santé bucco-dentaire permet de préserver sa santé dans son ensemble :

Sujet 3 : « La santé des dents ça permet de se garder en bonne santé , as ce qui paraît une mauvaise santé dentaire ça a des répercussions sur les articulations et certains cancers , du coup si on peut éviter ça en se brossant simplement les dents , pourquoi pas ? »

MECONNAISSANCE DES DANGERS

Dans notre société actuelle, il existe une réelle méconnaissance des dangers. Celle-ci peut s'expliquer par une banalisation des pratiques dentaires sur les réseaux sociaux. Et une approbation de leurs modèles d'influenceur qu'ils leur vendent les mérites de ces produits et techniques. Ce qui pousse certaines personnes à une automédication.

Sujet 5 : « J'ai souvent utilisé, encore maintenant, des gouttières B BRYANCE pour blanchir mes dents, le dentiste ça coute trop chère et faut prendre rendez-vous et faire plusieurs séances moi j'ai envie que ça aille vite du coup j'utilise ça, parfois je l'utilise plusieurs fois par semaine pour avoir les dents encore plus blanches parce que la première fois je ne trouve pas le résultat fou ».

Certaines personnes sont très influencées par les influenceurs des réseaux sociaux. Pour eux ils sont gages de qualité et de sécurité. Ces personnes ont tendance à suivre leurs conseils sans faire des recherches plus poussées sur les éventuelles danger ou les procédures appliqué :

Sujet 4 : « Je pense aller prochainement en Turquie quand les frontières auront ré ouvert me faire poser des fausses dents, j'ai vu une clinique qui faisait ça sur Instagram [...], y'a une influenceuse que je suis qui a testé, elle a des dents magnifiques maintenant. [...] si elle la fait et quelle montre ça sur les réseaux c'est qu'il n'y a pas de danger».

Lors de cet entretien, nous avons eu l'occasion d'alerter et de donner des explications sur la procédure qui était faite pour ce type de soin à savoir ; creuser pour former des stries irréversibles sur la dent saines afin que la facette adhère bien à la surface. Ainsi que tous les dangers qu'elle encoure à savoir sensibilité dentaire, possibilité d'infiltration bactérienne et carieuse et besoin de changer ses facettes au bout de 10/15 ans. La personne était choquée et ne se doutait pas du tout des dangers et des modalités de ce type de techniques. L'objectif n'était pas de lui faire peur mais de l'informer pour qu'elle puisse faire un choix éclairé en connaissant tous les aspects d'une telle intervention.

Suite à ces informations , la personne ne souhaite plus se faire poser des facettes à l'étranger. Ceci prouve qu'il existe une mésinformation de certaines pratiques en dentisterie et des dangers sous-jacents dû à la banalisation sur les réseaux sociaux.

Une autre personne utilise son sourire comme un réel accessoire, il décide de porter une espèce de dentier d'ornement en métal.

Sujet 9 : « À la base je mettais des grilz justes pour des évènements style Halloween ou pour aller à des concerts, mais maintenant je les mets super souvent parce que ça me donne un style »

Lors de cet entretien, nous avons eu l'occasion de l'avertir des dangers d'une utilisation prolongée de ce type d'accessoire, tel qu'une inflammation possible des gencives et donc une possible récession gingivale conduisant potentiellement à un déchaussement précoce des dents ainsi que des rayures sur la surface des dents. La personne ne semblait pas avoir été mise au courant des dangers et nous à remercier pour nos informations.

Cette banalisation de l'esthétique en dentisterie pousse les jeunes qui consomment du contenu sur les réseaux sociaux , à avoir recours à des pratiques potentiellement néfastes pour leur santé bucco-dentaire et sans se douter des dangers auquel ils s'exposent.

UNE PREVENTION ET SENSIBILISATION ABSCENTE

Le manque de prévention et de sensibilisation à la santé bucco-dentaire a été relevé par certaine personne :

Sujet 1 : « Lorsqu'on fait un blanchiment chez le dentiste, on a un suivie alors que quand on fait des séances répétées dans un bar à sourire on finit avec des dents fragilisées, sensibilisées et on n'a pas de suivi, il faut avoir conscience de ça et beaucoup ne sont pas au courant et donc il y a beaucoup de prévention à faire là-dessus »

Sujet 2 :« La santé bucco-dentaire dentaire n'a pas vraiment de place en France je ne vois aucun spot publicitaire de prévention dentaire on voit beaucoup de spot publicitaire concernant les dangers de l'alcoolisme et des dangers de la route mais pas de danger en

esthétique dentaire pour prévenir des dangers des dérives des pratiques alternatives ou même en matière d'hygiène dentaire ».

Il a aussi été relevé, qu'en France, il n'y avait pas de restriction concernant les produits de cosmétiques et esthétique dentaire, et qu'il n'y avait pas de prévention autour de ça :

Sujet 3 : « La commercialisation des produits qui sont facilement trouvables sur Internet sans aucun guide d'utilisation de prévention je trouve ça dangereux, aujourd'hui n'importe quel jeune peut s'acheter du peroxyde d'hydrogène pur pour me faire un bain bouche dans le but de se blanchir les dents ».

Cette technique de bain de bouche au peroxyde d'hydrogène pure a été relayée sur les réseaux et est dangereuse pour les dents et la bouche. Puisqu'ils sont laissés en automédication et à la possibilité d'achat de tous. Ils peuvent être dangereux de plus il n'y a aucune prévention pour alerter des dangers encourus.

Certaines personnes ont même relevé des points intéressants concernant des idées pour atteindre les plus jeunes qui sont les plus exposés aux réseaux sociaux et leur influence :

Sujet 3 : « J'ai déjà vu des dentistes qui vulgarisent la science dentaire sur Tik Tok, je trouve ça très intelligent , il reprend tous les challenges et trend dangereux pour les dents et explique en quoi c'est dangereux et pourquoi il ne faut pas faire comme eux. Je trouve que c'est une très bonne initiative parce qu'ils sont suivis par des jeunes. Faire de la prévention directement à la source du problème je pense que c'est ça la bonne solution. Parce qu'on ne va pas se mentir, les trucs du gouvernement c'est bien sûr leur site mais à aucun moment un jeune de 13 ans par exemple va aller sur des sites style santé publique France pour s'informer , il faut que l'info vienne à lui sur son terrain de jeu , faut vraiment que l'état apprenne à vivre avec son temps ».

Par ailleurs l'entourage peut se sentir obligé de faire de la prévention car il n'en existe pas forcément ailleurs :

Sujet 1 : « Je prends le parti d'être beaucoup dans la prévention avec les personnes qui

peuvent m'entourer et qui pourraient être sensibles à l'influence des réseaux et qui serait tentée à avoir recours à ce genre de pratique. Ça va être souvent le plus jeune de mon entourage avec qui je n'hésite pas à discuter et montrer l'envers du décor parce que voir des jolies facettes sur les réseaux sociaux peuvent vont tout simplement des photos retouchées ce n'est pas forcément la réalité. Il est important de parler du long terme du caractère santé qu'il y a dans tout ça ».

Sujet 1 : « j'essaye de faire en sorte de sensibiliser les jeunes autour de moi parce qu'ils sont énormément sur les réseaux et je n'ai pas l'impression qu'ils ont conscience des dangers »

UNE STANDARDISATION DU SOURIRE EN DECLIN

La standardisation du sourire n'est pas un secret, elle est omniprésente sur les réseaux :

Sujet 10 : « Tous les influenceurs ont les mêmes dents, et leur followers ont aussi les mêmes dents, ils se sont tous copiés, alors qu'avant ils avaient des belles dents de bases, mais ils ont tous décidé de faire des blanchiments à outrance, ils ont tous les dents blanc lavabo, ce n'est pas naturel, ça manque d'authenticité ».

La standardisation du sourire existe et ne semble pas faire l'unanimité. En effet, le sourire trop parfait semble ne pas être apprécié car il dénature la personnalité :

Sujet 3 : « On voit trop de sourire identique, parfait, je trouve que ça rend moche le fait qu'il n'y ait pas de personnalité. J'aime de plus en plus les défauts , ça donne un charme à la personne. Avant les icônes de mode c'était Vanessa Paradis alors qu'elle avait les dents du bonheur, ça faisait tout son charme »

Sujet 7 : « Est-ce qu'à force de changer ton sourire il t'appartient vraiment ? c'est plus le tien , c'est une création du dentiste, ce n'est plus toi , en plus, plus il suit les critères de beauté plus il ressemble aux autres , je trouve ça nul »

Certains ont même tenté de trouver une explication sur la cause de cette proportion à vouloir un sourire parfait :

Sujet 7 : « On est trop habitué aux belles dents et fausse qu'on voit sr Instagram, à force les différences deviennent des défauts »

Une certaine incompréhension plane sur cette envie d'avoir un sourire parfait et donc dans la norme et cette envie d'assumer ses différences et imposer sa personnalité :

Sujet 2 : « Certes les dents c'est très important dans notre société, par exemple dans mon métier (avocat) , on ne va pas se mentir on fait beaucoup de délit de faciès, on juge beaucoup sur les apparences mais je ne comprends pas trop notre société actuelle , il cherche tous à se démarquer des autres de par leur style mais ils veulent le sourire de monsieur tout le monde, c'est assez paradoxal »

L'esthétisme tend à être plus qu'un jeu de forme, d'harmonie et d'alignement. Il a une dimension psychologique et symbolique :

Sujet 8 : « l'esthétisme c'est un tout , l'haleine pour moi fait partie de l'esthétisme du sourire, tu peux avoir les dents droites et alignées , si tu pus de la gueule je vais te trouver moche »

Sujet 7 : « Un beau sourire ce n'est pas forcément les dents , c'est quelque chose de plus métaphorique comme une certaine joie, l'état des dents est au second plan. Tu peux avoir de très belles dents mais je n'aimerais pas pour autant ton sourire car il sera hypocrite ».

Il semblerait donc que l'aspect de santé et notamment l'haleine ait une importance dans la perception de la beauté du sourire :

Sujet 5 : « Elle peut avoir les dents blanches si elle pue de la bouche moi ça va me dégoûter. Ma mère me dit toujours avant d'être belle il faut être propre maquille ma fille. »

La standardisation du sourire existe donc bel est bien. Elle semble être issue des réseaux sociaux et plus particulièrement des influenceurs. Mais cette mode des dents parfaites tend à faire éveiller les consciences et pousse à revenir à une esthétique du sourire plus commune ou on prône l'harmonie et la personnalité du sourire. De plus le sourire n'est plus une question de dents blanches et alignait mais il est apprécié de manière symbolique. Nous remarquons que l'haleine est un facteur tout aussi importante.

INFLUENCE DES RESEAUX SOCIAUX

De nos jours les réseaux sont une grande source d'influence. Tenté par les réseaux sociaux, on succombe à la facilité. Dans une société où tout va très vite grâce à internet, nous n'avons plus l'habitude d'attendre. Nous souhaitons obtenir tout dans l'immédiat. Nous n'avons plus l'envie de suivre des cures et des traitements Qui montrent une efficacité seulement lorsqu'il est suivi sur une longue période de temps, nous voulons voir des résultats instantanés.

Sujet 4 : « J'utilise des dentifrices effets blancheurs parce que j'ai la flemme de faire des séances de blanchiment chez le dentiste c'est long, j'ai envie d'avoir des résultats directs. J'utilise même parfois des stylos blancheurs ça ne dure pas longtemps mais au moins c'est rapide, j'avais vu la pub sur le compte d'une influenceuse ».

Sujet 1 : « j'ai vu des Tik Tok qui montraient des recettes de grandes mères pour avoir des dents blanches , comme frotter des bananes sur les dents, . Je n'ai pas la patience d'essayer je veux des résultats rapides en plus rien ne dit que ça marche vraiment ».

Les réseaux sociaux exercent leur influence grâce à la répétition de leur publicité. En effet, sur une période très courte, nous pouvons voir la même publicité plusieurs fois.:

Sujet 3 : « À force de voir des pubs et des influenceurs montrer toujours les mêmes produits et techniques à un moment on est tenté de succomber ».

Les réseaux sociaux ont un effet approbateur et créer le sentiment d'appartenance à un groupe permettant de mieux s'accepter:

Sujet 10 : « ma petite sœur porte un appareil dentaire elle n'osait plus sourire, mais depuis qu'une influence qu'elle suit et apprécie en porte un aussi elle n'a plus ce complexe, c'est bizarre c'est comme si c'était accepté d'avoir un sourire de ferraille maintenant que les stars en ont un ».

Certaines personnes considèrent que la critique est plus facilement véhiculée sur les réseaux sociaux. D'autant plus si on s'expose sur les réseaux. Cela pousse à agir et effectuer des modifications dentaires et se conformer à la norme pour ne plus être critiqué :

Sujet 7 : « Didier Deschamps, l'entraîneur de l'équipe de France , c'est fait critiquer pendant longtemps sur son sourire, tout le monde se moquait de lui, il a fini par refaire toutes ses dents et maintenant il ne se fait plus trop moquer ».

INFLUENCE DE L'ÂGE

Le facteur de l'âge est important : ce sont les plus jeunes qui sont les plus sensibles à la critique et le plus facilement influençables :

Sujet 7 : « Quand j'étais jeune je complexais sur mon sourire, je n'avais pas les dents droites, les enfants ne sont pas gentils entre eux et je les mal vécus, c'est que très récemment que j'ai décidé de mettre un appareil dentaire aujourd'hui je n'ai plus du tout de complexe lié à mes dents, j'aime mon sourire , je le montre à tout le monde, j'en suis plutôt fière ».

Dans la jeunesse, on semble avoir normalisé l'esthétique du sourire et créer des critères de beauté auxquels il fallait se conformer pour être dans la norme mais la prévention dentaire, qu'en a elle ne semble pas être au centre des préoccupations des jeunes :

Sujet 3 : « On a mis beaucoup mis l'accent sur l'esthétisme dentaire depuis le plus jeune âge, on mettait tous des appareils dentaires, mais on n'a jamais eu des cours d'hygiène dentaire à l'école »

Certaines personnes disent qu'elles arrivent à prendre du recul sur l'influence des réseaux sociaux grâce à leur âge avancé, mais qu'elles voient bien que cette influence à des répercussions sur les membres de leur famille et amis plus jeune qu'eux :

Sujet 3 : « J'ai 22 ans je ne suis pas né avec internet , dieu merci , j'ai du recul, mais je vois l'effet que ça a sur les petits de ma famille il ne jure que par ce qu'il voit sur les réseaux».

Sujet 9 : « quand je vois que les réseaux commencent à me complexer, j'essaye de freiner le visionnage. Mais les jeunes sont addicts il n'arrive pas à se passer de ça , c'est le prolongement de leur bras »

Sujet 6 : « Ma petite sœur de 15 ans à vue une fille de télé-réalité se blanchir les dents depuis chez elle grâce à des gouttières, mes parents ne veulent pas qu'elle essaye, elle a fini par les acheter en cachette ».

L'influence des réseaux sociaux semble plus toucher les jeunes personnes, avec l'âge on arrive à prendre du recul ce qui est plus difficile en étant jeune. Avec l'âge les sujets se sont créés des référentiels plus solides et mieux structurés. Cela leur permet de prendre du recul sur les influences des réseaux sociaux.

UNE CONCURRENCE DELOYALE.

Il existe une certaine concurrence déloyale dans le domaine de la dentisterie esthétique. En effet, les professionnels de santé ne peuvent pas faire la promotion de leurs activités contrairement aux bars à sourire ou autres instituts d'esthétique :

Sujet 5 : « Je ne savais pas qu'on pouvait se blanchir les dents chez le dentiste, du moins je n'y ai jamais pensé, quand je vois des pubs de blanchement c'est toujours en institut d'esthétique ou dans les bars à sourire. »

Sujet 4 : « Je ne sais jamais vers quel type de dentiste me tourner, il y a des spécialisations et des techniques différentes mais on ne sait pas qui fait quoi ».

Les chirurgiens-dentistes semblent se trouver face à une impasse, ils ne peuvent pas faire de publicités et ont beaucoup de restrictions qu'en matière de communication qu'ils peuvent faire. Ce manque de communication a pour effet que leur patient se tourne plus facilement vers des centres d'esthétique non médicalisée qui eux ont eu une formation marketing et qui sont largement autorisée à faire de la promotion pour leurs pratiques.

Ce manque de communication pousse aussi les patients à s'informer par eux-mêmes sur internet, notamment les réseaux sociaux. Les influenceurs deviennent donc les premiers conseillers en matière de santé bucco-dentaire des 16 – 25 ans. Alors que la personne la plus qualifiée pour conseiller sur des soins de chirurgie dentaire reste le dentiste :

Sujet 4 : « Sur les réseaux j'ai vu qu'on pouvait faire du Invisalign, mon dentiste ne m'en a jamais parlé, c'est après avoir vu une pub sur internet que je lui en ai parlé, sans ça je pense qu'il ne me l'aurait jamais proposé »

Le patient cherche des informations et des conseils seul, l'exposant à des informations erronées voir délétères pour sa santé bucco-dentaire. Le conseil du dentiste reste le plus fiable.

De ce manque de communication a fait émerger un phénomène, les influenceurs servent maintenant de testeurs s'ils estiment que les soins qu'ils ont subis s'avèrent de qualité ils en informent leur communauté et les insistent à essayer :

Sujet 3 : « Très souvent avant de passer le pas sur un changement sur mon corps, je regarde des review sur internet, Sananas (une YouTube) a essayé Invisalign, elle a dit que c'était bien , j'ai vu le résultat du coup j'ai voulu essayer, c'est ma testeuse ».

Ces influenceurs ne sont pas des professionnels de la santé leur conseil et leur perception du résultat peuvent être erronés et donc il se peut qu'ils conseillent de mauvais traitements à leur communauté qui pourront être néfastes dans le temps.

De plus, certaines personnes se plaignent du fait que leur dentiste ne savait pas les conseiller sur les soins à faire pour régler leurs soucis ou satisfaire leur demande. :

Sujet 1 : « Elle m'a tout de suite proposé des gouttières sans me parler de quoi que ce soit d'autre. Elle n'était pas au point sur son discours marketing d'une part et elle avait surtout l'air de ne pas savoir comment gérer mon problème. Elle ne semblait pas plus intéresser que ça et elle n'avait pas l'air au fait des technologies et les nouvelles avancées en matière de dentisterie esthétique » .

Cela dénote d'un manque de savoir-faire marketing et un manque de technique de communication du corps médical. Ce qui pousse les patients à préférer aller dans les instituts non médicalisés qui eux ont eu une formation plus accès marketing et qui sont plus enclins à les conseiller sur des procédures et les pousser à consommer.

De plus il existe encore de nos jours une crainte du dentiste et une envie d'être pris en charge dans un environnement moins médicalisé :

Sujet 5 : « j'ai peur d'aller chez le dentiste, c'est froid, j'ai peur d'avoir mal, j'ai l'impression d'aller à la morgue, si j'ai besoin d'esthétique j'aurais plu tendance à aller en institut, c'est plus chaleureux »

Les instituts d'esthétique semblent jouer sur ce point-là en en créant une atmosphère moins médicalisée et en recréant l'ambiance d'un institut de beauté. De plus, ces structures se font appeler « institut » et non « cabinet » pour diminuer l'aspect médical de la pratique.

Conclusion intermédiaire :

Notre enquête effectuée auprès de jeunes utilisateurs de réseaux sociaux en tous genres, nous a permis de constater que la banalisation et la sur médiatisation des techniques d'esthétique dentaire par les non professionnels sur les réseaux est un réel enjeu de santé publique.

En effet, l'influence que peuvent avoir les réseaux sociaux sur les jeunes populations est a priori néfaste car elle atteint non seulement leur santé physique par l'utilisation de produits et techniques potentiellement dangereux pour leur santé dentaire mais aussi leur santé mentale car elle fait émerger des complexes et est la source d'une certaine pression sociale.

De plus, nous avons pu constater qu'il existe un réel manque de connaissances concernant la dentisterie esthétique et qu'elle est confondue avec la dentisterie de soin.

Nous pouvons retenir de notre analyse qu'il existe un manque de prévention et de sensibilisation de la part du gouvernement ce qui a pour effet de mettre la santé bucco-dentaire en péril. Les jeunes ne sont pas assez informés des dangers des réseaux sociaux et sensibilisés à la santé bucco-dentaire.

Par ailleurs, une concurrence déloyale existe dans le domaine de la dentisterie esthétique. En effet, le chirurgien-dentiste semble se trouver face à une impasse, ne pouvant pas faire de publicités il se voit emboîter le pas par des structures non médicalisées qui ont une forte empreinte marketing et commerciale que malheureusement le professionnel de santé ne compte pas dans son cursus de formation. Ce manque de techniques de communication du dentiste a pour effet direct sur le patient, il va chercher l'information ailleurs c'est-à-dire sur internet. Celle-ci devient sa source d'information première.

Cependant, au vu des informations que nous avons pu collecter dans le cadre de cette étude, nous avons pu apprendre que malgré l'omniprésence de l'influence des réseaux sociaux, la standardisation du sourire ne fait pas l'unanimité. Elle est de moins en moins appréciée. La population interrogée tend à vouloir davantage s'approprier son sourire et affirmer sa personnalité.

Nous pouvons donc affirmer que cette étude de terrain confirme l'hypothèse émise grâce à notre revue de littérature :

De nos jours, l'influence des réseaux sociaux pousse la dentisterie esthétique à être un réel enjeu de santé publique. Cette surmédiation de l'odontologie est un danger pour la santé mentale et physique. Effectivement elle fait émerger des complexes, une standardisation du sourire et pousse à avoir recours à des méthodes potentiellement néfastes pour la santé bucco-dentaire.

Cette hypothèse étant validée, il convient nécessaire et pertinent de proposer des recommandations pour tenter de résoudre les différents problèmes énoncés.

Partie IV – Recommandations

L'hypothèse émise à l'issue de la revue de littérature étant validée par notre étude de terrain, nous allons maintenant nous attarder à proposer des recommandations qui permettront de répondre à notre problématique initiale :

Quels sont les enjeux de l'influence des réseaux sociaux sur la dentisterie esthétique ?

Les enjeux de l'influence des réseaux sociaux auxquels fait face la dentisterie esthétique sont des enjeux de prévention et de sensibilisation des plus jeunes, une éducation thérapeutique non seulement des professionnels mais aussi des patients, un besoin d'implémenter une stratégie numérique dans cette communication ainsi qu'instaurer une formation marketing et commerciale au sein du cursus des professionnels de l'odontologie. De plus il existe aussi un enjeu législatif qui permettrait au professionnel de la santé de communiquer plus librement et de manière plus efficace.

I. Campagne de prévention et sensibilisation

Grâce à notre analyse, nous avons pu déceler un manque d'information quant aux dangers en matière de dentisterie esthétique et notamment l'influence que les réseaux sociaux peuvent avoir sur leur pratique. Ce manque a été pointé du doigt par nos sujets d'études. Nous avons donc pris conscience qu'il fallait prévenir et sensibiliser la population.

Aujourd'hui, il existe des campagnes de prévention et sensibilisation à l'école. Ce qui représente un terrain de prévention essentielle et efficace pour l'accès à la santé pour tous dès le plus jeune âge et l'adoption de bonnes pratiques de santé bucco-dentaire.

De plus, depuis 2007, le nouveau dispositif de prévention M'T Dent de l'assurance-maladie permet un contact précoce avec le chirurgien-dentiste, en programmant des rendez-vous réguliers aux âges les plus exposés aux risques carieux : 6, 9, 12, 15 et 18 ans.

Ce dispositif permet de bénéficier de rendez-vous chez le dentiste et des soins offerts par l'Assurance Maladie aux enfants de 3 à 12 ans et aux jeunes de 13 à 24 ans tous les 3 ans. La prise en charge d'une visite d'examen bucco-dentaire est de 100%, et le patient n'a pas à faire l'avance des frais ce qui permet de régler en partie ce phénomène de renoncement aux soins.

Ceci est une bonne initiative. Pourtant de par nos entretiens, il semblerait que les intéressés n'est pas eu vent de cette campagne de prévention et donc peine à en bénéficier. Il serait donc intéressant que le gouvernement fasse davantage de communication sur ce dispositif pour que le maximum de bénéficiaires puissent connaître leur droit d'accès à ce dispositif.

Cependant les campagnes de préventions et de sensibilisations du gouvernement ne se penchent pas sur le cas des réseaux sociaux et leurs influences en dentisterie. Ce qui est, de nos jours, un sujet Grandissant et qui est un réel problème de santé publique. Il serait intéressant qu'il mette en place des journées de prévention et sensibilisation au collège et au lycée pour toucher les tranches d'âge utilisant le plus souvent les réseaux sociaux et étant le plus sensible à leurs influences.

Cette prévention pourrait non seulement rappeler les gestes essentiels d'un bon brossage de dent, et l'importance de la santé bucco-dentaire mais aussi sensibiliser aux dangers des pratiques exposés sur leurs réseaux sociaux.

Cela permettrait de les mettre en garde contre des techniques dangereuses et de leur en expliquer les conséquences afin d'avoir une réelle éducation thérapeutique.

Cette campagne dans les collèges et lycées pourrait non seulement sensibiliser les jeunes à la santé bucco-dentaire et aux dangers inhérents aux réseaux sociaux mais aussi les éduquer davantage au domaine de la dentisterie et la différence entre les soins et l'esthétique.

II. Stratégie numérique

Nous avons pu comprendre que les plus grands utilisateurs des réseaux sociaux et les plus touchés par leurs influences sont les jeunes entre 16 et 25 ans. Pour faire de la prévention

et sensibilisation auprès de ce public, il serait donc judicieux d'engager des campagnes sur les réseaux sociaux tels que Instagram ou TikTok©.

En effet, les jeunes ne sont que très peu susceptibles d'aller chercher de l'information par eux-mêmes sur les sites gouvernementaux. En voyant un influenceur procéder à une technique de dentisterie, les internautes ne chercheront pas à s'informer sur cette technique avant de l'essayer. Si un influenceur réalise cette intervention c'est qu'elle s'est renseignée avant, il y a une certaine forme de confiance qui est établie. Il faut donc que l'information vienne à eux, il est plus facile d'atteindre le jeune public sur les canaux qu'ils utilisent le plus : les réseaux sociaux.

Il faudrait que le gouvernement puisse s'adapter à son public et implanter une réelle stratégie numérique afin de toucher les plus jeunes qui ont été éduqués à l'air du numérique.

Aujourd'hui, les adolescents sont fortement présents sur les réseaux sociaux, ce qui a été bien compris de certains dentistes. Il existe des dentistes influenceurs qui vulgarisent le langage médical afin de le rendre plus accessible et qui expliquent les techniques les plus à la mode sur les réseaux afin d'avertir les plus jeunes.

Nous pouvons prendre l'exemple du Docteur Shaadi Manouchehri qui est une dentiste basée à Londres. Elle comptabilise 134 700 followers sur son compte TikTok©.

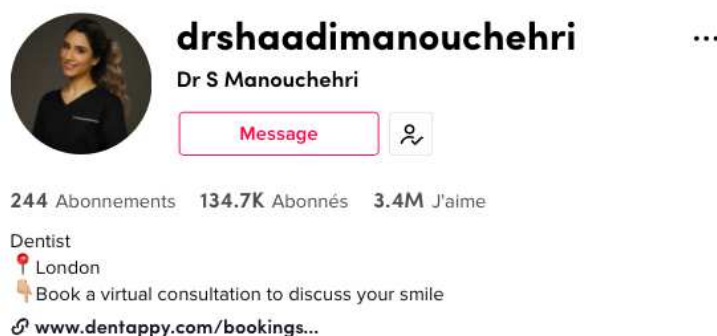


Figure 34. Compte TikTok du Docteur Shaadi Manouchehri

Cette dentiste a réalisé de nombreuses vidéos de quelques secondes pour sensibiliser ses abonnés et faire de la prévention pour la santé bucco-dentaire sur les réseaux sociaux. On retrouve dans ses vidéos des rappels et des techniques pour avoir des dents saines, elle

s'applique aussi à mettre en garde ses abonnées sur les techniques peu recommandables qu'on peut trouver sur les réseaux.

En effet, le Dr Shaadi Manouchehri, a réalisé une série de vidéos détaillant comment le fait de limer les dents "jusqu'aux chevilles" peut causer des dommages importants.

Dans sa dernière vidéo, publiée le 18 novembre, le Dr Manouchehri rappelle aux spectateurs que le nerf à l'intérieur d'une dent peut être endommagé lors de la procédure, ce qui peut entraîner un traitement de canal, voire une extraction de la dent.

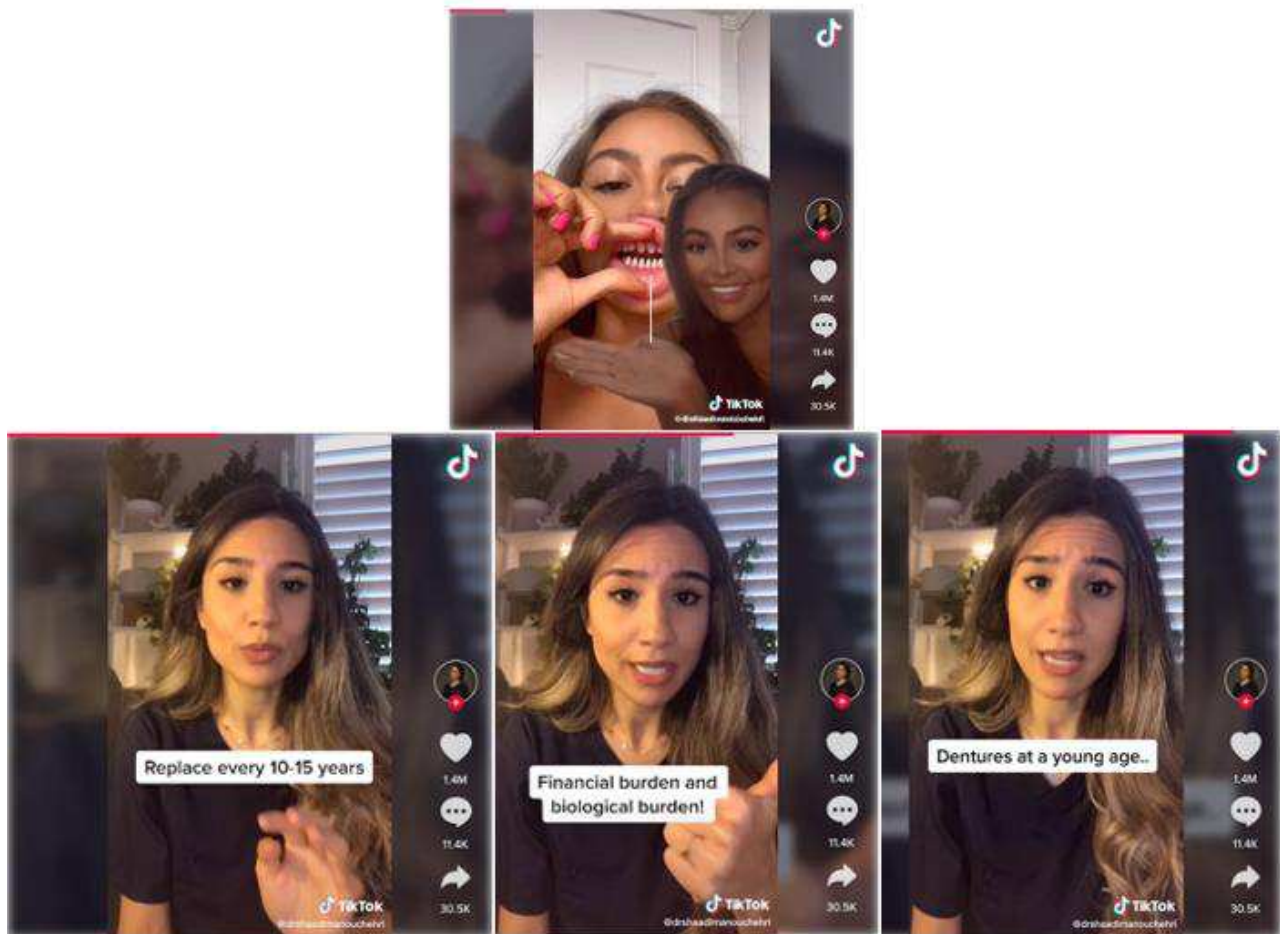


Figure 35. TikTok de @drshaadimanouchehri

Elle note que la jeune femme qu'elle met en scène au début de la vidéo devra probablement faire remplacer ses facettes quatre ou cinq fois au cours de sa vie, ce qui impose à la fois un "fardeau financier" pour faire la procédure et un "fardeau biologique" sur les dents dont l'intégrité a été compromise.

Le Docteur précise que la jeune femme avait 18 ans, elle note : "C'est une belle dame et elle vient de ruiner ses dents, probablement pour le reste de sa vie. Elle va avoir des prothèses dentaires à l'âge de 40 ans. Personnellement, je ne choiserais pas ça. Et vous ?"

Cette dentiste permet d'informer une population fortement présente sur les réseaux et qui est confronté à ce genre de vidéos de TikTokers (utilisateur de l'application TikTok©) qui documente leurs voyages en Turquie et qui promote et démocratise ce genre de procédure qui s'avère dangereuse.

Avoir un professionnel de santé qui dénonce les dangers de ce genre de procédure semble être une idée intéressante à mettre en place par le gouvernement. En effet, la parole d'un professionnel à plus un certain poids. Il serait intéressant que le gouvernement puisse mandater des dentistes pour faire ce genre de vidéos sur les plateformes des réseaux sociaux.

Le gouvernement et les instances de protection de la santé bucco-dentaire pourraient s'inspirer de l'initiative de l'OMS qui a ouvert un compte TikTok© pour lutter contre la désinformation concernant le coronavirus.

Le but de L'OMS est de répandre de l'information juste au sujet de la crise sanitaire auprès d'un plus large public en postant de courtes vidéos sur le réseau social.



Figure 36. TikTok de L'OMS, @WHO

Dans sa première vidéo mise en ligne sur la plateforme, la docteure Benedetta Allegranzi, de l'Unité globale de prévention et de lutte contre les infections de l'OMS, explique quelles sont les mesures efficaces pour éviter de contracter ou de propager le nouveau coronavirus.

Le compte de L'OMS (WHO en anglais) comptabilise plus de 2,9 millions d'abonnés. Cette courte vidéo a été vue plus de 600 000 fois. On peut donc affirmer que les réseaux sociaux tels que TikTok sont des médias efficaces pour délivrer des messages de prévention et de sensibilisation à une grande partie de la population.

De plus, l'organisation a demandé la collaboration des réseaux sociaux pour lutter contre la désinformation. Par exemple, Instagram© fait apparaître des banderoles au sommet de l'application pour pouvoir informer sur la vaccination contre le Covid-19.



Figure 37. Information vaccination Covid-19 sur Instagram©

Il serait intéressant que UFSBD ou d'autres instances de santé puissent s'inspirer de ce genre de stratégie numérique afin de ralentir et éviter la désinformation sur la santé bucco-dentaire.

III. Cours de marketing, business et communication pour les professionnels de santé

Aujourd'hui dans les facultés de chirurgie dentaire aucun cours de business ou de marketing n'est dispensé aux élèves.

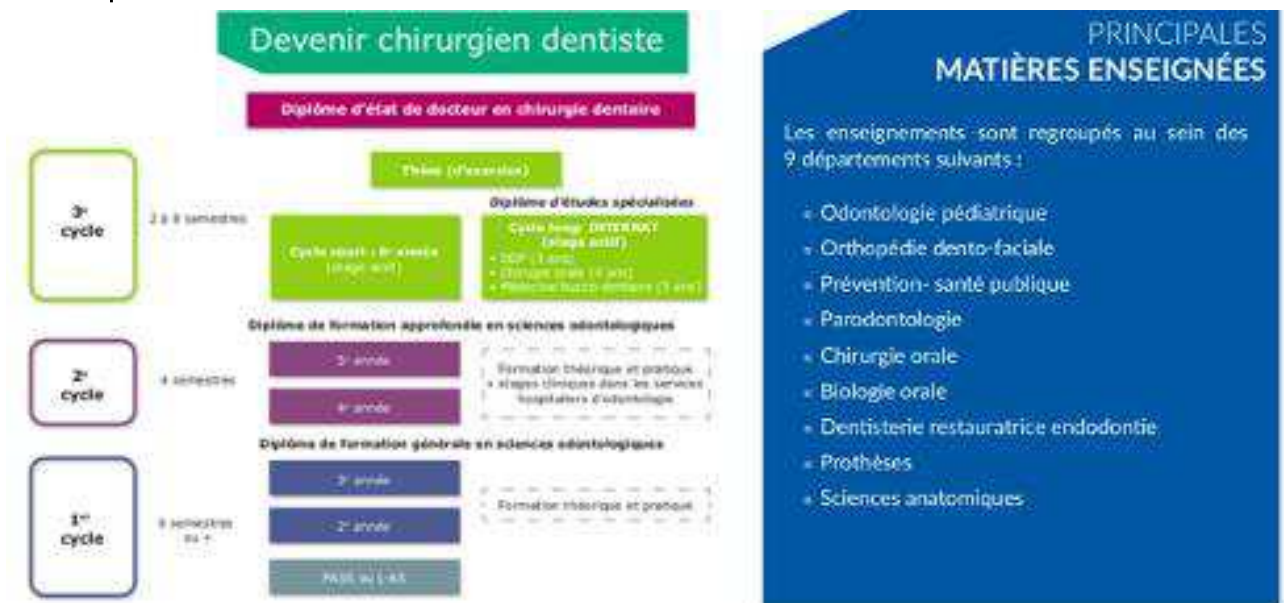


Figure 38. Exemple du programme d'études de la faculté de chirurgie dentaire de Lille

Pourtant, les futurs chirurgiens dentiste se verront faire face à une concurrence aussi bien sur le territoire français qu'international avec le phénomène du tourisme du sourire.

Certains de nos sujets d'étude se sont même plaints du manque de savoir-faire commercial et du manque de communication de leur dentiste. Ces lacunes ont même poussé nos sujets à préférer se tourner vers des instituts non médicalisés afin de répondre à leur demande esthétique.

Les chirurgiens dentiste par manque de ce bagage orienté business se voient perdre une patientèle, et exposent, quelque part, ses patients à un danger potentiel non seulement en les poussant à subir des soins non encadrés par des professionnels de la santé mais aussi en les privant d'une éducation thérapeutique qui devrait normalement se faire lors du rendez-vous au cabinet.

Il se serait donc judicieux d'implémenter un module de type business, marketing et communication au sein du programme scolaire de chirurgie dentaire. Ou encore, de créer un diplôme universitaire (DU) spécialisé en business, marketing et communication.

Dans ce monde en constante évolution, ce type de savoir serait un réel atout concurrentiel pour les chirurgiens-dentistes afin de pallier et savoir faire face à cette concurrence grandissante dans le domaine de l'odontologie.

III. Une communication plus libre

Jusqu'à décembre 2020, les professionnels de santé n'étaient pas autorisés, dans le cadre de leur profession, à faire de la publicité. Ce qui a eu pour conséquence, une perte de la patientèle par manque de communication sur les procédés qu'il est possible de faire au sein du cabinet du chirurgien-dentiste et un manque d'éducation thérapeutique et de connaissance sur la santé bucco-dentaire chez les non-experts.

Cette interdiction de faire usage de procédés directs ou indirects de publicité, qui a longtemps prévalu pour de nombreuses professions de santé, vient d'être assouplie grâce à une série de décrets parus en date du 24 décembre 2020 [68].

L'article R. 4127-13 du CSP imposait au médecin de ne pas adopter une « attitude publicitaire », que ce soit pour lui-même ou en faveur d'un organisme au sein duquel

il exerce ou auquel il prête son concours. L'expression « *attitude publicitaire* » a été délaissée par la réforme au profit d'une autre formule qui dispose que le médecin « *ne vise pas à tirer profit de son intervention dans le cadre de son activité professionnelle* », ni pour lui-même, ni pour un organisme auquel il serait lié [69].

Cette nouvelle réforme par décret permet aux professionnels de santé de :

- Communiquer sur son parcours, ses compétences et son exercice professionnel

Il est désormais possible de mentionner, par tous les moyens, des informations portant sur les compétences du professionnel de santé, son exercice et son parcours. Ceci a pour but de permettre aux patients de faire son choix de praticien. Cette communication doit se faire de manière honnête et loyale. Il n'est pas autorisé de faire de la comparaison avec un autre professionnel de santé ni d'inciter le patient à recourir à des soins qui ne seraient pas nécessaires.

- Communiquer des informations sur des pratiques relatives à sa discipline ou à la santé publique.

Le professionnel de santé peut par tout moyen, y compris sur un site internet, communiquer au public ou à des professionnels de santé, à des fins éducatives ou sanitaires, des informations scientifiquement étayées sur des questions relatives à sa discipline ou à des enjeux de santé publique.

Mais il doit formuler ces informations avec prudence et mesure, en respectant les obligations déontologiques et les recommandations émises par le conseil de l'Ordre de la profession concernée. Il doit aussi se garder de présenter comme des données acquiescentes des hypothèses non encore confirmées.

Ces nouveaux décrets devraient permettre au dentiste d'être plus libre sur sa communication avec le patient, et par conséquent de permettre au patient de bénéficier d'une vraie éducation thérapeutique et lui permettre de faire les bons choix pour sa santé bucco-dentaire.

CONCLUSION

Nous avons pu démontrer dans ce mémoire, que le sourire dans notre société tient une place centrale tant dans notre rapport à soi qu'aux autres. Il est vecteur d'un bien-être psychosocial et est une clef de la communication non verbale ainsi que de l'ascension sociale.

Cependant, la pression que nous pouvons ressentir par les médias et les réseaux sociaux influencent notre perception et conditionnent notre rapport à la beauté. Les idéaux suscités par les diffusions médiatiques nous insistent à nous y conformer afin d'atteindre une certaine forme d'approbation.

Dès lors, la chirurgie dentaire se voit confrontée à une réelle révolution esthétique. Elle n'a plus pour but de seulement préserver la santé bucco-dentaire mais elle doit faire face à une demande esthétique de plus en plus grandissante.

Ce travail avait pour objectif d'identifier les enjeux de santé publique qui gravite autour de ce phénomène que sont les réseaux sociaux et leurs influences sur la santé bucco-dentaire.

Une revue de littérature nous a permis d'émettre l'hypothèse que la surmédiatisation de l'odontologie est un danger pour la santé mentale et physique. Celle-ci fait émerger des complexes, une standardisation du sourire et pousse à avoir recours à des méthodes potentiellement néfastes pour la santé bucco-dentaire.

Notre enquête effectuée auprès de jeunes utilisateurs de réseaux sociaux en tous genres, nous a permis de constater que la banalisation et la surmédiatisation des techniques d'esthétiques dentaires par les non professionnels sur les réseaux est un réel enjeu de santé publique.

En effet, l'influence que peuvent avoir les réseaux sociaux sur les jeunes populations et a priori néfaste car elle atteint non seulement leur santé physique par l'utilisation de produits et techniques potentiellement dangereux pour leur santé dentaire mais aussi leur santé mentale car elle fait émerger des complexes et est la source d'une certaine pression sociale.

De plus, nous avons pu constater qu'il existe un réel manque de connaissances concernant la dentisterie esthétique et quelle est confondu avec la dentisterie de soin.

Cette enquête nous a démontré qu'il existe un manque de prévention et de sensibilisation de la part du gouvernement ce qui a pour effet de mettre la santé bucco-dentaire en péril. Les jeunes ne sont pas assez informés des dangers des réseaux sociaux et sensibilisés à la santé bucco-dentaire.

Par ailleurs, une concurrence déloyale existe dans le domaine de la dentisterie esthétique. En effet, le chirurgien-dentiste semble se trouver face à une impasse, ne pouvant pas faire de publicités il se voit emboîter le pas par des structures non médicalisées qui ont une forte empreinte marketing et commerciale que malheureusement le professionnel de santé ne compte pas dans son cursus de formation. Ce manque de techniques de communication du dentiste a pour effet direct sur le patient, : il va chercher l'information ailleurs c'est-à-dire sur internet. Celle-ci devient sa source d'information première.

Il est donc indispensable de mettre en place des mesures visant à rétablir un équilibre entre les différents acteurs de l'odontologie en créant un avantage concurrentiel pour le chirurgien-dentiste en lui permettant une communication plus libre ainsi qu'une formation lui permettant de connaître les notions de business, marketing et communication afin qu'il puisse les utiliser au cours de sa carrière.

Les recommandations que nous avons pu émettre au vu des résultats de nos entretiens, s'adressent au gouvernement et aux autorités compétentes en charge du bon fonctionnement de la santé dentaire en France ainsi qu'aux organismes qui forment nos futurs professionnels de la dentisterie.

Nos recommandations sont surtout de renforcer la prévention et la sensibilisation des plus jeunes à l'importance d'une bonne hygiène buccale mais aussi aux dangers et de l'influence des réseaux sociaux sur leurs habitudes en matière de santé dentaire.

Par ailleurs, les recommandations à destination du gouvernement suggèrent d'implémenter une stratégie numérique dans le but de faire de la prévention et sensibilisation directement sur les réseaux sociaux afin de toucher un plus grand nombre de jeunes confrontés à cette influence.

Les chirurgiens-dentistes sont depuis peu confrontés à une nouvelle concurrence qui émerge des réseaux sociaux. Il faut que les professionnels de santé ainsi que les autorités compétentes en prennent conscience afin d'agir au mieux pour l'intérêt de tous.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Lefébur, C. (2001). *Une histoire de l'art dentaire* (Privat éd.). Privat.
- [2] *Software Design for Smile Analysis* (No 7). (2010, septembre). J Dent (Tehran). pp. 170-178
- [3] BONNET, É. (2017). L'esthétique dans tous ses états. . . ou la plastique c'est fantastique ! *Le fil dentaire*, 23.
- [4] Amzalag, A. (2016, 5 octobre). *De l'importance de prendre soin de ses dents et de son sourire*. Le Huffington Post. https://www.huffingtonpost.fr/alain-amzalag/limportance-de-prendre-soin-de-ses-dents-et-de-son-sourire_b_8294542.html
- [5] Tirlet, G. (2007). Dentisterie esthétique et santé. *information dentaire*, 18, 1381-1388. <https://www.information-dentaire.fr/formations/dentisterie-esthetique-et-sante/>
- [6] Dr. Valerio Bini. (2019, 28 mars). *L'engagement psychologique en dentisterie esthétique*. Dental Tribune. <https://fr.dental-tribune.com/clinical/l-engagement-psychologique-en-dentisterie-esthetique/>
- [7] Évaluation de la demande esthétique. (2008). *Information dentaire*, 31.
- [8] OMS (Organisation Mondiale de la Santé). *Constitution de l'organisation mondiale de la santé*. (2006). Documents Fondamentaux. pp. 1-6
- [9]sourire. (2021). Dans *Larousse* <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sourire/73744>
- [10] Thompson, L. A., Malmberg, J., Goodell, N. K., & Boring, R. L. (2004). The Distribution of Attention Across a Talker's Face. *Discourse Processes*, 38(1), 145-168. https://doi.org/10.1207/s15326950dp3801_6
- [11] Docteurs Alain et Jérémy AMZALAG. (2020). *Et si votre dentiste pouvait vous sauver la vie!* Hugo New Life.
- [12] Fan, X., Alekseyenko, A. V., Wu, J., Peters, B. A., Jacobs, E. J., Gapstur, S. M., Purdue, M. P., Abnet, C. C., Stolzenberg-Solomon, R., Miller, G., Ravel, J., Hayes, R. B., & Ahn, J. (2016). Human oral microbiome and prospective risk for pancreatic cancer : a population-based nested case-control study. *Gut*, 67(1), 120-127. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2016-312580>
- [13] *Cancer du pancréas : du diagnostic au suivi. Outils pour la pratique des médecins généralistes*. (2020, février). Institut National du Cancer.
- [14] Andre C, Lelord F. (2008). *L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Odile Jacob. pp 296
- [15] Paris J-C, Faucher A-J. (2003). *Le guide esthétique : comment réussir le sourire de vos patients*. Quintessence International. pp 309
- [16] Batwa, W. (2018). The Influence of the Smile on the Perceived Facial Type Esthetics. *BioMed Research International*, 2018, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2018/3562916>
- [17] *Les femmes et la chirurgie esthétique*. (consulté le : 2021, 5 mai). ifop.com. Disponible sur : <https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/07/115665-Rapport.pdf>
- [18] Afroz, S., Rathi, S., Rajput, G., & Rahman, S. A. (2013). Dental Esthetics and Its Impact on Psycho-Social Well-Being and Dental Self Confidence : A Campus Based Survey of North Indian University Students. *The Journal of Indian Prosthodontic Society*, 13(4), 455-460. <https://doi.org/10.1007/s13191-012-0247-1>

- [19] Kolawole, K. A., Ayeni, O. O., & Osiatuma, V. I. (2012). Psychosocial impact of dental aesthetics among university undergraduates. *International Orthodontics*, 10(1), 96-109. <https://doi.org/10.1016/j.ortho.2011.12.003>
- [20] Desforges, E., Mathis, R., Wilk, A., Zagala-Bouquillon, B., Bacon, W., Meyer, N., & Raymond, J. L. (2007). L'impact psychologique des traitements chirurgico-orthodontiques. *l'Orthodontie Française*, 78(2), 113-121. <https://doi.org/10.1051/orthodfr:2007013>
- [21] ADF/Presse Papiers, Conférence de presse du 28 Novembre 2012. (2012, octobre). *Sourire & Santé bucco-dentaire*. <https://www.opinion-way.com/fr/sondage-d-opinion/sondages-publies/marketing/sante/sourire-et-sante-bucco-dentaire-pour-ladf.html>
- [22] Crouzet, I. (2019). *La force du sourire (Psy-Santé) (French Edition)*. LATTES.179 p.
- [23] Willis, J., & Todorov, A. (2006). First Impressions. *Psychological Science*, 17(7), 592-598. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01750.x>
- [24] KELLEY, H. H. (1950). THE WARM-COLD VARIABLE IN FIRST IMPRESSIONS OF PERSONS. *Journal of Personality*, 18(4), 431-439. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1950.tb01260.x>
- [25] Gunaydin, G., Selcuk, E., & Zayas, V. (2016). Impressions Based on a Portrait Predict, 1-Month Later, Impressions Following a Live Interaction. *Social Psychological and Personality Science*, 8(1), 36-44. <https://doi.org/10.1177/1948550616662123>
- [26] Joiner, A., & Luo, W. (2017). Tooth colour and whiteness : A review. *Journal of Dentistry*, 67, S3-S10. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2017.09.006>
- [27] Montero, J., Gómez-Polo, C., Santos, J. A., Portillo, M., Lorenzo, M. C., & Albaladejo, A. (2014). Contributions of dental colour to the physical attractiveness stereotype. *Journal of Oral Rehabilitation*, 41(10), 768-782. <https://doi.org/10.1111/joor.12194>
- [28] Kershaw, S., Newton, J. T., & Williams, D. M. (2008). The influence of tooth colour on the perceptions of personal characteristics among female dental patients : comparisons of unmodified, decayed and « whitened » teeth. *British Dental Journal*, 204(5), E9. <https://doi.org/10.1038/bdj.2008.134>
- [29] Shaw, W., Rees, G., Dawe, M., & Charles, C. (1985). The influence of dentofacial appearance on the social attractiveness of young adults. *American Journal of Orthodontics*, 87(1), 21-26. [https://doi.org/10.1016/0002-9416\(85\)90170-8](https://doi.org/10.1016/0002-9416(85)90170-8)
- [30] Calvet, L., Moisy, M., & Chardon, O. (2013). *Santé bucco-dentaire des enfants : des inégalités dès le plus jeune âge (N° 847)*. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/er847.pdf> pp 1-6
- [31] Dentaly.org. (2020, 30 décembre). *Avoir un beau sourire pour avoir pleinement confiance en soi*. <https://www.dentaly.org/limportance-davoir-un-beau-sourire/>
- [32] Marteau, P. S. (2021, 06 avril). *Jeunes : les réseaux sociaux rabattent pour la chirurgie esthétique*. L'Express.fr. https://www.lexpress.fr/actualite/societe/jeunes-les-reseaux-sociaux-rabattent-pour-la-chirurgie-esthetique_2094332.html
- [33] *BEAU : Définition de BEAU*. (2019, 8 avril). cnrtl. <https://www.cnrtl.fr/definition/beau>
- [34] Philippe, J. (2014). Pourquoi un visage plaît. *L'Orthodontie Française*, 85(1), 127-131. <https://doi.org/10.1051/orthodfr/2013074>
- [35] Esthétique.(2019). Dans *Larousse*. <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/esthetique/31174>
- [36] *Le nombre d'Or en médecine esthétique - Dr Antoni à Monaco*. (2020). pavillon esthetic26. <https://www.pavillonesthetic26.com/presentation/nombre-or.html>

- [37] Simon J, Tirlet G, Attal Jp. (2008) Évaluation de la demande esthétique à la consultation externe du service d'odontologie de l'hôpital Charles Foix (Ivry/Seine). *Inf Dent*, 31pp 1677-1682.
- [38] Tirlet, G. A. (2009, 25 novembre). *Le gradient thérapeutique : un concept médical pour les traitements esthétiques*. L'Information Dentaire. <https://www.information-dentaire.fr/formations/le-gradient-therapeutique-un-concept-medical-pour-les-traitements-esthetiques/>
pp 41-42
- [39] *Esthétique du Sourire — Le Sourire Idéal - Esthétique dentaire - Sourire - Dr Marie Clément Chirurgien Dentiste - Lyon 6eme*. (2020). Esthétique du Sourire. <https://drmarieclément.com/sourire-ideal-lyon/>
- [40] Partenaire, A. (2018, 27 juillet). *Le secteur des soins dentaires en pleine mutation*. La Tribune. <https://www.latribune.fr/supplement/le-secteur-des-soins-dentaires-en-pleine-mutation-786442.html>
- [41] Abric, J.-C. (2019). Chapitre 4 : La dimension non verbale de la communication. Dans *Psychologie de la communication* (Dunod éd., p. 59-69).
- [42] Sojae, E. (2021, 27 janvier). *Digital Report 2021 : les dernières données de notre état des lieux du digital dans le monde*. We Are Social France. <https://wearesocial.com/fr/blog/2021/01/digital-report-2021-les-dernieres-donnees-de-notre-etat-des-lieux-du-digital-dans-le-monde>
- [43] Social media and young people's mental health and wellbeing. (2017). *RSPH*, 7-24. <https://www.rsph.org.uk/static/uploaded/d125b27c-0b62-41c5-a2c0155a8887cd01.pdf>
- [44] Relaxnews. (2020, 21 septembre). *Se limer les dents, la nouvelle (fausse) bonne idée repérée sur TikTok*. ladepeche.fr. <https://www.ladepeche.fr/2020/09/21/se-limer-les-dents-la-nouvelle-fausse-bonne-idee-reperée-sur-tiktok-9086652.php>
- [45] Klein, R. (2015). L'esthétique de Nietzsche. Au croisement de l'identité allemande. *Études Germaniques*, 279(3), 451-472. <https://doi.org/10.3917/eager.279.0451>
- [46] *Soins dentaires : comprendre le 100 % Santé*. (2021, 4 février). ameli.fr | Assuré. <https://www.ameli.fr/assuré/remboursements/rembourse/soins-protheses-dentaires/soins-dentaires-comprendre-le-100-sante>
- [47] Boche, J. (2016, 1 mars). *Dentexia : après Lyon, un nouveau centre fermé à Chalon-sur-Saône*. Lyon Capitale. <https://www.lyoncapitale.fr/actualite/dentexia-apres-lyon-un-nouveau-centre-ferme-a-chalon-sur-saone/>
- [48] *M'T dents*. (2021, 9 février). ameli.fr | Assuré. <https://www.ameli.fr/assuré/sante/themes/carie-dentaire/mt-dents>
- [49] Lamb, B. C. (2015). *Human Diversity : Its Nature, Extent, Causes and Effects on People*. World Scientific Publishing Company.
- [50] Les Français, l'accès aux soins dentaires et la question du reste à charge zéro pour les prothèses dentaires Etude publiée à l'occasion du congrès de l'Association Dentaire Française. (2018). *IFOP*, novembre, 27 novembre-1er décembre.
- [51] *UFSBD - Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire*. (2021, 10 avril). UFSBD. <https://www.ufsbd.fr>
- [52] *Blog | Santéclair*. (2021, 16 mars). Santéclair. <https://www.santeclair.fr/fr/blog>
- [53] Jeannel, A., & Gillet, D. (2013). Esthétique dentaire et Beau sourire. In *La Philosophie du design. Figures de l'Art*, 25, 257-258.
- [54] *1ère enquête nationale sur les Français et leurs soins dentaires en Hongrie - Rapport de résultats*. (2015, octobre). Ellipse marketing.

- [55] Roulleaux-Dugage, B. (2020, août 12). *Quelle est la durée de vie d'une couronne dentaire ?* Clinique Esthétique Aquitaine. <https://www.clinique-esthetique-aquitaine.com/quelle-est-la-duree-de-vie-dune-couronne-dentaire/>
- [56] Mayer-Schönberger, V., & Cukier, K. (2013). *Big Data : A Revolution That Will Transform How We Live, Work, and Think* (1^{re} éd.). Eamon Dolan/Houghton Mifflin Harcourt.
- [57] *American Dental Association, Principles of ethics & code of professional conduct.* (2020, novembre). https://www.ada.org/~media/ADA/Member%20Center/Ethics/ADA_Code_Of_Ethics_November_2020.pdf?la=en
- [58] Wilson, N., & Millar, B. J. (2015). *Principles and Practice of Esthetic Dentistry.* Elsevier Gezondheidszorg. pp 269
- [59] Légifrance. Code de la santé publique - Article L4141-1 [En ligne]. [consulté le 21 févr 2016]. Disponible: <https://www.legifrance.gouv.fr>
- [60] Kohn, L., & Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances. *Reflets et perspectives de la vie économique, LIII(4)*, 67-82. <https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067>
- [61] Claude, G. (2021, 15 avril). *Retranscription d'un entretien : méthodologie, conseils et exemple.* Scribbr. <https://www.scribbr.fr/methodologie/retranscription-entretien/>
- [62] Tiggemann, M., & Slater, A. (2013). NetTweens. *The Journal of Early Adolescence*, 34(5), 606-620. <https://doi.org/10.1177/0272431613501083>
- [63] Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media : The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 13, 38-45. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.12.002>
- [64] The British Association of Aesthetic Plastic Surgeons. (2016). *Daddy Makeovers' and Celeb Confessions : Cosmetic Surgery Procedures Soar in Britain.* BAAPS. https://baaps.org.uk/about/news/38/super_cuts_daddy_makeovers_and_celeb_confessions_cosmetic_surgery_procedures_soar_in_britain/
- [65] *Différentes maladies qui proviennent des infections des dents | Jildent Clinique.* (2021, 20 mars). Jildent. <https://www.jildent.fr/maladies-infections-des-dents>
- [66] Colgate. (2021, 23 avril). *Grillz : La nouvelle tendance qui affecte la dentisterie et la santé de vos dents.* <https://www.colgate.fr/oral-health/threats-to-dental-health/dental-grills-the-new-trend-affecting-dentistry-and-the-health-of-your-teeth>
- [67] *Blanchiment des dents : une pratique sans danger ?* (2013, 2 septembre). PasseportSante. <https://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/DossierComplexe.aspx?doc=danger-blanchiment-des-dents>
- [68] *Publicité par les professionnels de santé.* (2020). MACSF.fr. <https://www.macsf.fr/responsabilite-professionnelle/cadre-juridique/publicite-par-professionnel-de-sante>
- [69] *Décret n° 2020-1662 du 22 décembre 2020 portant modification du code de déontologie des médecins et relatif à leur communication professionnelle.* (2020, 22 décembre). Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042731060>

ANNEXES

Annexe I : Guide d'entretien

Cet entretien est anonyme, vous pouvez parler en toute transparence. J'aurais besoin pour le bien de mon étude de certaines informations personnelles.

Âge : Genre/Sexe :

Profession (ou activité) :

Avez-vous des connaissances particulières dans le domaine de la dentisterie notamment esthétique ? Avez-vous des proches qui exercent dans le domaine bucco-dentaire ? (Critère d'exclusion)

| <u>Thématiques</u> | <u>Questions</u> |
|--------------------------------|--|
| La santé bucco-dentaire | <ol style="list-style-type: none">1. À quelle fréquence aller vous chez le dentiste ?2. Savez-vous ce qu'on entend par « santé bucco-dentaire » ?3. Sur une échelle de (-) 1 à (+) 10 à combien estimez-vous votre intérêt pour votre santé bucco-dentaire ?4. Avez-vous déjà renoncé à des soins dentaires ? le quels ? pour quelle raison ? (monétaire ?)5. Avez-vous déjà entendu parler de la campagne du gouvernement « Mt dent » ou du « zéro à charge » ? |
| La place du sourire | <ol style="list-style-type: none">1. Êtes-vous satisfait de votre sourire ? Pourquoi ? / Avez-vous des complexes ? Si oui lesquels ?2. (Si complexé). Ces complexes vous ont-ils empêché de vivre ou de sourire ?3. Si vous aviez la possibilité d'améliorer votre sourire que feriez-vous ?4. À qui vous vous s'adresseriez pour faire cela ?5. (Si pas dentiste). Pourquoi ne pas vous tourner vers un dentiste pour faire cela ?6. Avez-vous déjà ressenti une pression sociale concernant l'esthétique de votre sourire ?7. Selon vous quelle est l'importance/l'influence du sourire dans notre société actuelle ?8. Par quel moyen arriveriez-vous à votre sourire idéal ?9. Quels sont les choses que vous faites aujourd'hui pour entretenir un sourire esthétique ? |

Esthétisme dentaire

1. Sur une échelle de (-)1 à (+)10 à combien évalueriez-vous votre rapport à l'**esthétisme** bucco-dentaire ? Pourquoi ?
2. Qu'est-ce qu'un beau sourire selon vous ?
3. Le physique est-il important selon vous dans les relations humaines ? Pourquoi ?
4. Donnez-moi des exemples de procédures dentaires esthétiques et où sont-elles pratiquées?
5. Avez-vous déjà fait des demandes purement esthétiques à votre dentiste ? Si oui, les quel ?
6. (Si oui). Avez-vous déjà bénéficié de soins dentaires à caractère esthétique ? si oui, pouvez-vous m'en dire plus ? (Si non, pourquoi ? raison monétaire?)
7. Envisagez-vous prochainement des soins dentaires à caractères esthétiques ? si oui de quel type ? Où ?
8. Avez-vous des proches qui ont bénéficié ou qui envisage des soins à caractère esthétique ?

Les influences

1. Possédez-vous des réseaux sociaux ? Si oui, lesquelles ?
2. Pouvez-vous me décrire l'utilisation que vous faites des réseaux ?
3. Consultez-vous régulièrement sur réseaux, des vidéos de mode ou de beauté ? Si oui à quelle fréquence ?
4. Pensez-vous être influencé par les réseaux sociaux ?
5. Pensez-vous que ces réseaux influencent vos choix et votre façon d'être et d'agir ? Si oui, comment ? de quelle manière ?
6. Avez-vous déjà vu sur les réseaux des astuces beautés ou des pubs pour les soins dentaires ?
7. (Si oui) Lesquels ? Pensez-vous qu'il y ait un danger de cette banalisation de l'odontologie/ dentisterie ? Si oui, lesquels ?
8. Avez-vous déjà vu des dentistes présents sur les réseaux sociaux qui tentent de décrédibiliser ces pratiques douteuses ? Si oui, qu'en pensez-vous ?
9. Que pensez-vous des influenceurs aux physiques dit « parfait » que l'on peut voir sur les réseaux ?
10. Comment réagissez-vous face à l'influence des réseaux sociaux de nos jours ?
11. Que peut-on faire aujourd'hui contre cette influence néfaste ?

La course au sourire parfait : atouts, dangers et dérives.

De nos jours, l'importance de l'esthétisme du **sourire** est omniprésente dans notre société. Il est le vecteur de notre **bien-être psychosocial**.

Cependant une pression des **réseaux sociaux** influence notre perception et conditionne notre rapport à la beauté. Celle-ci nous insiste à nous conformer à des idéaux afin d'atteindre une certaine forme d'approbation.

Dès lors, la **chirurgie dentaire** se voit confrontée à une réelle révolution esthétique. Elle n'a plus pour but de seulement préserver la **santé bucco-dentaire** mais elle doit faire face à une demande esthétique de plus en plus grandissante.

Il est donc apparu pertinent d'identifier les enjeux de **santé publique** qui gravite autour de ce phénomène que sont les réseaux sociaux et leurs influences sur la santé bucco-dentaire. Pour cela, une enquête a été menée auprès d'utilisateurs de réseaux sociaux.

Par la suite des recommandations ont été suggérées afin de trouver des solutions à ces enjeux.

Un renforcement de la prévention et de la sensibilisation des plus jeunes à la santé bucco-dentaire ainsi qu'une **stratégie numérique** pour toucher directement les réseaux sociaux et atteindre un plus grand nombre de jeunes confrontés à cette influence. Par ailleurs, implémenter des formations de business et marketing dans le cursus scolaire des futurs **chirurgiens-dentistes** pour qu'ils possèdent un avantage concurrentiel et une plus grande possibilité de communication.

Mots-clés : bien-être psychosocial, chirurgie dentaire, chirurgiens-dentistes, réseaux sociaux, santé, bucco-dentaire, santé publique, sourire, stratégie numérique.

The race for the perfect smile: advantages, dangers and abuses.

Nowadays, the importance of the aesthetics of the **smile** is omnipresent in our society. It is the vector of our **psychosocial well-being**.

However, the pressure of social networks influences our perception and conditions our relationship to beauty. It insists on conforming to ideals in order to achieve a certain form of approval.

Therefore, **dental surgery** is facing a real aesthetic revolution. Its aim is no longer simply to preserve **oral health**, but to meet an ever-increasing aesthetic demand.

It therefore appeared relevant to identify the **public health** issues that revolve around this phenomenon of social networks and their influence on oral health.

To this end, a survey of social network users was conducted.

Subsequently, recommendations were suggested to find solutions to these issues.

A strengthening of prevention and awareness of oral health among young people and a **digital strategy** to reach more young people directly through social networks. In addition, implement business and marketing training in the curriculum of future **dentists** to give them a competitive edge and greater communication possibilities.

Key-words : dental surgery, dentists, digital strategy, oral health, psychosocial well-being, public health, smile.