



Tutorat 2023-2024



FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

PREFMS CHU DE TOULOUSE

Rédaction 2023-2024

UEC 13

Sociologie et Anthropologie

Les mutilations dentaires ethniques volontaires

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé ni de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne se substitue pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Rédigé par Sourd Dorian à partir du cours de T.LANDES présenté le 08/11/2023.

Les mutilations dentaires ethniques volontaires

« Je vois invite à connaître les grandes idées et il n'y a pas besoin de tout savoir »

I. Introduction

« Je suis avec ma copine Bernadette dans une grande manifestation dans son canton. Je lui ai fait un numéro de charme. Mais tu ne dois pas t'inquiéter. Dans son discours, elle fait un lapsus formant un rire général, même chez les sans-dents ».

Je lui ai dit : je vois des gens qui viennent vers moi dans les manifestations, ce sont des pauvres, des sans-dents ».

II. Définition

a. Mutilation corporelle

« Vous notez ce que vous voulez, c'est pour ouvrir l'esprit »

Une mutilation est une ablation, une modification ou détérioration d'une partie du corps. Ici nous traiterons exclusivement des mutilations corporelles ethno-esthétiques, c'est-à-dire s'intéressant à une forme d'art dont le support est le corps humain (ici dentaires) dans les sociétés dites traditionnelles. Voici des exemples de mutilations corporelles :

- Pieds de lotus en chine
- Femmes girafes en Thaïlande (le cou)
- Scarifications, tatouages
- Piercings
- Femmes plateaux (labret en Ethiopie, chez les Mursi)



© Christian Mathis, Flickr Femme Padung dite femme girafe



Femme de la tribu des Mursi en Ethiopie issu du site internet Genstade

b. Les mutilations dentaires volontaires éthiques

Modification volontaire, partielle ou totale d'une dent ou d'un groupe de dents, dans un but de beauté, de différenciation ou de cohésion au sein d'un groupe.

III. Motivations

a. Esthétique

Certains peuples considèrent les actions additives ou soustractives comme la parure d'un Individu. A la différence du maquillage ou des parures de bijoux celles-ci ont un caractère définitif.

Chez les Bantous et les tribus pygmées de la république populaire du Congo les jeunes gens devaient se faire tailler les dents à l'adolescence, afin de donner un éclat aux dents signe d'attraction pour les prétendants.

Certains peuples du YACUTAN (Mexique) avaient pour coutume de s'éguiser les dents en pointes afin de ressembler aux fauves (FRAY DE LANDA 1973)

Au Nigeria dans certaines tribus le diastème inter incisif central maxillaire (dents du bonheur) est considéré comme un critère de beauté, il n'est pas rare de voir de voir des femmes et des hommes se faire limer les incisives pour le recréer artificiellement.



Ota Benga, pygmée congolais exposé au zoo du Bronx de New York en 1906. Wikipedia



© Christian Mathis, Flickr

Aux philippines et au Japon, le laquage des dents (noircissement) était pratiqué à des fins esthétiques et reconnu comme symbole d'élégance et de bon goût (TAYANIN et BRATTHALL 2006).

Au Vietnam on peut encore trouver des villages ou des adolescents se font laquer les dents vers 14/15 ans. L'origine de la coutume se perd. Certains pensent qu'elle était un moyen de se distinguer des autres ethnies. Les dents « noires » étaient un canon de beauté.

"Si l'on se marie, il faut prendre un mari digne des peines surmontées pour avoir des joues roses et des dents noires." (Proverbe vietnamien)

L'enlaidissement était parfois aussi recherché, comme en Afrique pendant la période de la traite des esclaves. Afin de repousser les marchands et paraître en moins bonne santé certaines personnes allaient jusqu'à se faire extraire des incisives (MAGINOT 1891).

b. Les rites de passage

Pierre BONTE, Michel IZARD et Coll. définissent en 2007 le rite comme s'inscrivant dans la vie sociale par le retour de circonstances appelant la répétition de son effectuation. Il se caractérise par des procédures dont il implique la mise en œuvre afin d'imposer sa marque au contexte que son intervention même contribue à définir.



© Alain Issock/Issock Photos.GEO

Le rite de passage est un rite qui manifeste le franchissement d'un seuil symbolique, social ou spirituel. Il est défini en 1909 par Arnold Van GENNEP, considéré aujourd'hui comme le fondateur en France du folklore en tant que discipline scientifique (Folkloristique). Les rites de passage sont présents tout au long de la vie d'un individu.. De sa naissance à sa mort...

Dans certaines tribus ancestrales le passage de l'enfance à l'âge adulte est le plus souvent accompagné de rites d'initiations. Les mutilations sont souvent la première phase de l'initiation, la cérémonie sacramentale cherchant à imprimer sa soumission aux coutumes du groupe. Sur l'Île de Formose (Taïwan) les jeunes filles et les jeunes garçons avaient les incisives supérieures extraites au moment de leur puberté au cours d'un rite d'initiation. Chez les Dinkas en Afrique ce sont 2 incisives mandibulaires signifiant le passage à la puberté (LONGUET 1899).

D'autres rites de passages vont se manifester au moment des fiançailles, du mariage, et de la grossesse (passage des individus aux futurs rangs de père ou de mère). En Chine du sud, les Yayakichlaos enlevaient 1 à 2 dents de devant à la fiancée avant de la conduire à la demeure de l'époux.

MOORTGAT en 1959 décrit une cérémonie : « là commence aussi la coutume d'arracher aux femmes mariées 2 incisives à la mâchoire supérieure. L'opération est faite par les matrones, à la jeune fille qui va se marier. On lui casse les dents avec un cailloux et elle se marie aussitôt »

La mort : il s'agit selon certaines croyances d'acquérir de nouvelles capacités qui permettraient d'assurer des transactions futures avec les vivants. A Bali, dans certains peuples, tailler ses dents en pointes étaient une des étapes les plus importantes de la vie. Si quelqu'un mourait sans avoir eu le temps de se faire limer les dents, il fallait les limer sur sa dépouille, auquel cas il risquerait de renaître sous forme de « Rakshasa » (ogre, géant) et non sous forme humaine car il en aurait les crocs (Jeanne CUISINIER 1965).



c. Rituel Guerrier

Selon MOREAU (1995) certaines mutilations avisent du courage physique et mental des jeunes gens qui la pratique.

Chez les Bwas au Barkina Fasso, les hommes se limaient les dents afin de paraître plus agressifs et faire peur aux tribus ennemies.

Les Dusun et les Murut de Bornéo pratiquaient l'ablation des incisives centrales supérieures pour augmenter l'efficacité de leurs tirs à la sarbacane.



Masque Africain- Musée du quai Branly

En Nouvelle- Zélande et chez certains Aborigènes d'Australie, les incisives centrales inférieures étaient extraites à vif à l'âge de la puberté. Cette mutilation dans la souffrance permettait aux jeunes garçons de prouver leur virilité et leur courage.

MOLLOMBA et coll. (2008) décrit la taille des dents en pointes chez les jeunes Bantous et chez les pygmées du Congo comme un acte de courage et de virilité. Le jeune homme aux dents taillées était apte à affronter les bêtes sauvages de la savane.

d. Hygiène et prévention

Pour HASSANALI (1993) chez les Massaï (KENYA) les incisives centrales inférieures sont extraites en prévention de la sous nutrition due au tétanos. En effet cette pathologie entraîne la constriction des muscles de la mâchoire (trismus), empêchant l'ouverture buccale. L'espace laissé par les incisives interviendrait alors pour faciliter l'alimentation.



Guerrier Massaï, Kenya
Photo issu du site Galago expedition

La coloration des dents, pratiquée pour des raisons esthétiques (laquage, encore nommé OHAGURO) aurait également un intérêt prophylactique vis à vis de la carie dentaire. Des études ont montré que l'Ohaguro rendrait les dents résistantes à l'attaque acide et à la déminéralisation (CHIPPAUX 1961, AI 1965).

e. Mutilations d'inspiration magico-religieuses

Les dents ayant une grande résistance à la décomposition il était courant de lui prêter un rôle de support de vie et d'immortalité pour les défunts.

A Bali les Canines sont limées afin de purifier la personnalité de toute tendance mauvaise, de toute pulsion animale ou destructrice. Une dent extraite sera la plupart du temps conservée jusqu'à la mort pour que son esprit puisse renaître ou pour éviter qu'elle ne tombe en possession de mauvais sorciers capables de s'en servir pour jeter un mauvais sort.

WERNER (1962) rapporte qu'à Bali « Les indigènes persistent à croire qu'une personne dont les dents n'ont pas été limées ne peut pas entrer dans le monde des esprits.

Pour les Balinais d'aujourd'hui, de confession Hindoue, il est primordial que les dents soient limées, Mais ils en prêtent plus attention ni au cérémonial, ni au niveau précis de la réduction de la dent. Les dents n'ont là-bas, que peu de significations dans l'existence réelle, mais sont plutôt la garantie d'une existence supportable après la mort ».

Au sein de certaines tribus d'Australie chez les jeunes enfants une fois la dent extraite la mère devait jeter la dent le plus loin possible dans le but de gagner symboliquement le lieu de résidence de ses ancêtres.

LE BOURHIS (1926) rapporte que les Dzems (Cameroun) jettent les dents extraites dans la brousse, par superstition. Selon MOORTGAT (1959), « le sort de la dent après une ablation rituelle reste variable. Elle peut demeurer à terre si l'on ne croit pas qu'elle puisse être utilisée pour des opérations de magie, ou bien elle est ramassée avec soin et conservée plus ou moins longtemps, ou encore elle est pulvérisée, mélangée à de la viande et ingurgitée par la mère.

En Ethiopie, certaines femmes Mursi continuent de porter le labret, pour installer ce plateau l'extraction des incisives inférieures est nécessaire. Pour certains auteurs cette pratique a une origine spirituelle (repousser les esprits qui cherchent à s'infiltrer par la bouche), pour d'autres cette mutilation sur des femmes du continent Africain était pratiquée dans les tribus pour qu'elles échappent aux esclavagistes. En réalité, le port du labret avait surtout une fonction esthétique et constituait une marque de différenciation sexuelle, symbolique qu'il conserve aujourd'hui.



© Eric Lafforgue Femme Mursi en Ethiopie réf Ericlafforguephotography



Crâne retrouvé au Mexique datant de 2500 ans National Geographic news

Il est possible que les Mayas aient attribué aux incrustations dentaires, un pouvoir protecteur, une sorte de talisman contre les mauvais esprits et qu'ils réalisaient ce type de mutilations lors de cérémonies précédant des sacrifices humains (MATA 1995, DERVAUX 2006, DUFFO 2010). Selon MATA (1995), ces ornements pouvaient également représenter un passage sur un lieu sacré.

f. Identification a un clan

Les mutilations dentaires peuvent jouer le rôle de cohésion et de reconnaissance au sein d'un même clan. Les membres se démarquant d'une tribu à une autre par des signes distinctifs sur leurs dents. Il existe souvent des distinctions de mutilations au sein d'un même clan entre hommes et femmes.

Au Philippines le laquage était pratiqué comme symbole ethnique (TAYANIN et BRATTHALL 2006).

Dans certains peuples à l'Ouest du Nil (Egypte) il était interdit aux femmes de manger de la chair animale, selon SAUL (2003) des extractions étaient donc pratiquées pour les empêcher d'en manger.

Certaines tribus liment leurs dents pour leur donner la même forme que la denture de leur totem. Le totem est considéré comme l'ancêtre commun des animaux et des hommes du clan (DERVAUX 2006). Ainsi, les Bantous reproduisent par l'affilage les dents du crocodile. BAUDOUIN (1924) rapporte que « l'idée est pour eux, fort logique, puisqu'ils sont les fils d'un crocodile femelle, leur totem ». Ils signent et affirment de cette manière leur lignée.

g. Marqueur social

Chez les Vikings, on a pu retrouver des dents comportant des rainures horizontales (ARCINI), en nombre variées et avec des profondeurs différentes. Il semblerait que ces rainures aient été retrouvées dans des sépultures dont les personnes auraient pour point commun des activités commerciales. Certains chercheurs s'accordent à établir une possible relation entre les activités marchandes et la pratique du limage des dents, signe distinctif discret, réservée à un cercle fermé.

Chez les Bambaras et les Manjaques le nombre de dents taillées est défini en fonction du courage démontré lors des combats, les porteurs de ces mutilations sont les plus courageux du clan.

On retrouve des écrits concernant l'utilisation de laquage chez les Japonais. Pour les dames de cour de l'époque de Hian (794-1185), l'extrême raffinement était d'avoir les dents laquées en noir (L'O-HAGURO). Selon CLERC (1974), cette coutume n'était au début réservée qu'aux dames de bonnes familles, mais au 13e s les hommes se sont peu à peu mis à se laquer les dents. Ce n'est qu'à l'époque de l'EDO il y a environ 400 ans que cette coutume disparaît chez les hommes pour s'étendre chez les femmes à toutes les catégories sociales. Elle disparaît progressivement durant l'ère Meiji (fin du 19e s début 20e s) avec l'arrivée des cultures occidentales. Suite à une interdiction de l'empereur en 1873, l'intérêt des Japonais pour cette pratique déclina même si quelques-uns la pratiquaient encore à la fin de la deuxième guerre mondiale.



Image issue du site Idévoil

En Indochine, les jeunes filles devaient se noircir les dents. Cette tradition n'était accessible qu'à une certaine catégorie sociale car elle nécessitait beaucoup d'argent.

IV. Classification

Au cours du 20e siècle de nombreux auteurs se sont essayés à classer les mutilations volontaires en croisant plusieurs disciplines :

- L'archéologie : discipline scientifique dont l'objectif est d'étudier l'être humain à travers l'ensemble des vestiges matériels (artéfacts et faits archéologiques ayant subsisté au cours des siècles).
- La typologie : démarche méthodique consistant à définir ou étudier un ensemble de types, afin de faciliter l'analyse, la classification et l'étude de réalités complexes)
- L'ethnographie : étude descriptive des groupes humains (ethnies) et de leurs caractères anthropologiques et sociaux

a. Géographique

En fonction des régions du monde :

- En Amérique du Sud, incrustations de pierres précieuses chez les Mayas et les Aztèques, également quelques limages. Les Huastèques se faisaient colorer les dents en même temps que les gencives (FASTLICHT 1948)
- En Asie, la majorité du temps on retrouve les laquages, les colorations, parfois des extractions
- En Océanie : mutilation ostéo-dentaires, avulsion, germectomie (extraction des germes des dents pas encore présents sur l'arcade) modification de la position des dents.
- En Europe quelques extractions à l'époque néolithique en Espagne, en Angleterre ou en Italie.
- En Afrique, limages et extractions très répandues

b. Classification de formes

Ces classifications ont été élaborées en fonction de leur nombre et de la position des altérations au sein d'une même bouche ainsi qu'en fonction de la technique (additive ou soustractive).

1) Classification de MAGITOT (1891)

MAGITOT est un Médecin stomatologue français, considéré comme le fondateur de la stomatologie en France. Selon lui il existe 4 catégories :

- L'extraction de dents saines
- L'abrasion avec destruction d'une partie ou de la totalité de la couronne.
- Fracture d'une portion plus ou moins étendue de la couronne
- Perforation de la face vestibulaire (face externe de la dent côté joue et lèvres) en vue de l'inclusion de matière étrangère.

2) Classification de PLENOT (1969)

- Modification de nombre (avulsion)
- Modification de place
- Modification de l'aspect : recouvrement complet, partiel ou métallique/modification de la teinte (noir, brun, rougeâtre)/modification de formes

3) Classification de Pierre HUARD et LERICHE

Pierre HUARD est un médecin (chirurgien et anatomiste), historien de la médecine et anthropologue français.

- Les fractures
- L'arrachement
- Le prognathisme artificiel
- Les incrustations
- Le limage

4) Classification de MOORTGAT (1959)

MOORTGAT adopte en 1959 une classification schématique, elle est décrite dans la littérature comme la classification la plus complète.

Les mutilations soustractives portant sur :

- La totalité de la dent : avulsions simple ou multiples.
- La totalité de la couronne (la racine restant incluse) : la couronne est réduite dans des proportions variables par limage ou affilage.
- La face vestibulaire : qui peut être transformée en angle dièdre, en sifflet, en demi-cupule ou présenter une gouttière.
- Le bord libre : échancrure du bord libre en demi-lune, en « V » inversé, en dents de scie ou en créneau.
- Les faces proximales seules : suppression d'un angle (section plane ou arrondie) ou de deux angles (avec respect du bord libre).

Les mutilations combinées : extraction avec modifications des dents résiduelles

Les mutilations additives :

- Par incrustation : circulaire, quadrangulaire ou linéaire.
- Par laquage : en rouge ou en noir.

Les mutilations de position : la proalvéolie artificielle des incisives supérieures

5) Classification de CHIPPAUX (1961)

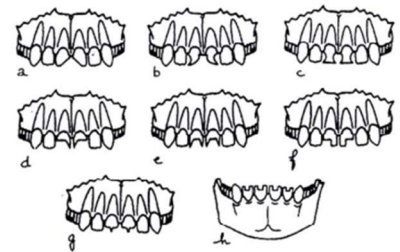
Il classe les mutilations dentaires en 4 groupes :

Avulsion et amputation coronaire :

Il place dans cette même catégorie l'avulsion et l'amputation coronaire. Si le résultat « visuel » obtenu par l'amputation coronaire est semblable à celui qui résulte d'une avulsion, le procédé se rapproche plus ou moins d'une mutilation par fracture ou limage.

Les mutilations par taille de la couronne :

- Taille partielle : oblique (figure a), en croc (fig b) ou en hache (fig c).
- Taille en pointe médiane : pointe plate ou pointe conique.
- Façonnage de deux ou trois pointes.
- Taille en pointes multiples (ou taille rectangulaire) avec diverses variantes : amputation partielle de la couronne et pointe axiale (fig d), double pointe latérale (fig.e), taille angulaire latérale (fig f), taille en écusson (fig g), taille rectangulaire médiane (fig h).
- Taille par limage : limage vertical (en spatule) ou limage horizontal (en marteau).



Schémas, proposés par CHIPPAUX en 1961, figurant quelques types de mutilations dentaires par taille de la couronne (PECHEUR 2006).

Thèse du Dr Marie Carpentier a propos d'ethno-esthétique: les mutilations buccodentaires volontaires.

Les mutilations par incrustation :

Taille (par limage, frottement ou trépanation) permettant d'incruster de l'or, de la pierre ou une perle au niveau de la face vestibulaire de la couronne dentaire.



Doc du, l'Anthropologia de Mexico MNAM, institut national d'anthropologie et d'histoire du Mexique. ASPAD

Perforation permettant de maintenir une « baguette » (fil métallique) au milieu de la couronne naturelle ou entre les dents elles-mêmes.

Le laquage ou tatouage dentaire

6) Classification de Javier ROMERO Molina (1970)

Ici les mutilations sont regroupées en catégories auxquelles sont attribuée une lettre. Au sein de chaque catégorie un chiffre est attribué à chaque formes.

Altération du contour de la dent :

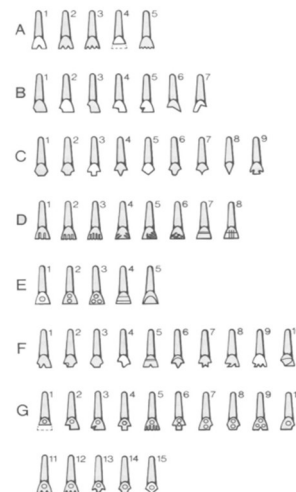
- Type A : Concerne le bord incisif
- TYPE B : Touche un angle
- TYPE C : Touche 2 angles

Altération de la face vestibulaire :

- TYPE D : Limage linéaire avec stries multiples verticales, latérales, croisées ou stries horizontales.
- TYPE E : Usure de l'émail ou incrustation centrale de disque circulaire de matériaux précieux.

Altération simultanée du contour et de la face vestibulaire :

- TYPE F : Modification du bord incisif avec lignes tracées dans l'épaisseur de l'émail, sur la face antérieure ou taille d'une partie de l'émail.
- TYPE G : Modification du contour de la dent sur 1 ou 2 angles et incrustations.



Classification de la dentition modifiée de Romero Molina (adaptée de Romero Molina 1970. Thèse du Dr Marie Carpentier à propos d'ethno-esthétique: les mutilations buccodentaires volontaires.

V. Techniques

a. Gestion de la douleur

Que se soit pour les extractions ou les limages les gestes techniques étaient réalisés sans aucunes anesthésies dans des conditions extrêmes et très traumatisantes pour les dents ou pour la mâchoire. Pour les limages par exemple au fur et à mesure de la taille l'opérateur se rapprochait du nerf de la dent et pouvait aboutir à sa mise à nu, engendrant ainsi de très fortes douleurs.



1) L'emploi d'herbes ou de potions

FALICHT (1948) fait référence à l'utilisation de certains champignons hallucinogènes au Mexique. Au Pérou on utilisait la feuille de Coca car elle présente des propriétés narcotique et stimulante. A Madagascar selon DECARY (1953) les opérés pilaient du sel et de l'écorce de Famaho et l'appliquaient sur les gencives pour calmer la douleur. Les Baskatas le jour de l'intervention et les 3 jours suivant les femmes de la maison font cuire un gâteau de Mil très compact et le patient doit se masser les gencives avec.

2) Esotérisme

A Bali, le spécialiste réalisant le meulage béni les instruments (limes, pierres à aiguiser) « afin d'en extraire le poison » et de rendre l'opération indolore (PINDBORG et coll. 1975).

3) Epreuve de bravoure

Mais souvent la mutilation a pour but de tester le courage et la bravoure de l'opéré. Il est alors inenvisageable d'utiliser un produit susceptible de réduire la douleur du patient. Chez les Pygmées (Congo), le jeune opéré a interdiction de pleurer ou d'exprimer des signes de souffrances pendant l'opération. Après l'intervention, on donne à la victime des tisanes chaudes faites à partir d'écorces et des touffes d'herbes sont appliquées sur ses deux joues.

b. Mutilations soustractives

1) Les extractions

En général la position du patient et de l'opérateur est toujours la même : le patient est allongé sur le dos, sa tête est posée sur la cuisse de l'opérateur, qui lui, est assis par terre.

Insertion au niveau du collet de la dent (jonction entre couronne et racine) d'un objet ayant un rôle de levier, qu'on vient ensuite percuter avec un instrument jouant un rôle de marteau. Le coup doit être précis et d'une grande violence pour que la dent soit expulsée de son alvéole en une seule fois, ou qu'elle soit brisée net à la jonction entre la gencive et la dent.

Une autre technique est l'insertion d'une lame de couteau entre les incisives inférieures, la rotation de ce dernier d'un côté et de l'autre va mobiliser les dents dans leur alvéole jusqu'à leur éjection. Souvent cette cérémonie est généralement accompagnée de chants fredonnés par les femmes « afin que les dents se détachent plus facilement de leurs alvéoles ».

PLENOT (1969) décrit des méthodes consistant à venir frapper la dent définitive à de multiples reprises au cours de son éruption.

Technique de la ficelle : un lien est positionné autour du collet de la dent, le plus profond possible sous la gencive dans le but de provoquer une arthrite entraînant la mobilité de la dent.

LEBOURHIS (1926) raconte une technique de syndesmotomie par la chaleur utilisée dans une clan de la tribu BANTOU en Afrique:

« L'avulsion est précédée de la destruction par la chaleur de la gencive au niveau du collet de chaque dent. Ayant sans doute remarqué que la dent luxée restait adhérente à la gencive, le procédé est simple et inattendu. Après avoir préparé un feu de branches déjà à demi calcinée, ils placent sur les chardons ardents l'enveloppe fibreuse de plusieurs bananes. Quand le feu les a calcinées, elles sont prises par l'opérateur et placées brûlantes à plusieurs reprises sur le bord gingival des dents à extraire jusqu'à ce que la gencive soit détruite. Cette étape est immédiatement suivie par l'extraction des dents à l'aide d'un morceau de bois en forme de maillet et d'une tige de bois dure, courte, de la longueur d'une dent dont une extrémité est polie par frottement sur la pierre du foyer. La face polie du morceau de bois est placée sur la face externe d'une des incisives. Mû par la main de l'opérateur, le maillet frappe à coups secs l'extrémité libre du bâton et chasse ainsi de son alvéole, petit à petit, l'une puis l'autre des incisives médianes inférieures. »

Les jeunes garçons du Nuer au Soudan ont les incisives mandibulaires extraites avec un hameçon

En Tanzanie les incisives centrales inférieures étaient extraites juste après leur éruption à l'aide d'une pointe de couteau rougeoyante.

En Zambie, chez les Tsongas une petite hache sert à luxer les dents puis on applique une bouillie de farine de Maïs épaisse en cataplasme pour arrêter le saignement et aider la guérison (JONES 1988).

Les complications de ces avulsions sont nombreuses :

- Fracture de la racine dans l'os alvéolaire
- Fracture de l'os alvéolaire
- Fracture des dents voisines
- Vives douleurs
- Complications infectieuses, locales, générales (septicémie)
- Complications hémorragiques
- Atteintes nerveuses
- Troubles de l'articulé
- Egressions, versions des dents voisines restantes.
- Création d'un terrain favorable aux parodontites (déchaussements dentaires)



Portrait d'une femme souriante de la tribu TOPOSA, état de Namounyang, Kapoeta, Soudan du Sud. Réf: EricLafforguePhotography

2) L'affilage

Il s'agit de l'ablation d'une partie de la partie coronaire d'une dent. La racine reste intacte dans l'alvéole. 2 techniques :

- Fractures par un objet contendant venant percuter la couronne
- Limage extrême de la couronne à l'aide d'un objet abrasif Il n'est pas toujours évident d'affirmer s'il s'agit de mutilations volontaires et non de fractures accidentelles.

Pour ROBB la répétition d'anomalies réalisées de façon symétrique sur les dents antérieures suffit à poser le diagnostic de mutilations volontaires et non d'érosions provoquées par des caries ou par des fractures non intentionnelles.

Selon VERGER PRATOUCY (1975), la réitération des altérations au sein d'un même groupe d'individus permettra de poser le diagnostic de mutilations par limage.

Technique du ciseau :

Celui-ci est posé sur le morceau de dent que l'on veut enlever et un maillet (ou une pierre) vient percuter par de petits coups secs l'extrémité opposé du ciseau. L'opération dure 15 à 20 minutes. Une lame très bien aiguisée, un canif peuvent remplacer le ciseau. Souvent un morceau de rotin est placé entre les mâchoires du patient (pour éviter qu'il ne bouge et afin d'écartier les joues).



Jeune homme Mossi (Burkina Faso) se faisant tailler les incisives supérieures en pointes (COTTES 1936). Réf. « A propos d'ethno-esthétique : Les mutilations bucco-dentaires volontaires ». Dr Marie Carpentier

Parfois de la laque sera appliqué sur les dents afin de calmer les douleurs (matériau différent de celui appliqué pour le l'Ohuguro). Chez les Mong par exemple on fait brûler le bois à laquer, on laisse ensuite couler la sève chaude sur une lame et on l'applique sur les dents avec le doigt une dizaine de fois jusqu'à ce que les douleurs s'estompent.

A Bali, une cérémonie rituelle se déroule encore de nos jours à l'approche du mariage au cours de laquelle, les garçons et les filles se font limer les dents du bloc Incisivo canin supérieur. Le limage Balinais est avant tout une modification d'ordre spirituel, le but premier de ce rituel est de débarrasser le corps des forces animales. Les six dents limées correspondent à 6 mauvais esprits qui doivent être chassés: la jalousie, l'intempérance, la colère, la luxure, la cupidité et la folie (DEVAUX 2006).

→ Lien vidéo youtube : https://youtu.be/l-e_bi_Ck9s?si=4zmwCuv6LP-5Jh4JKAJ6BAgBEAY-fpstate=ive&vld=cid:037df265,vid:l-e_bi_Ck9s,st:0

Technique du meulage :

Aux Maldives avant l'intervention les candidats devaient mâcher une chique composée de feuilles de bétel et de pulpe de citron vert. Le citron avait pour effet de ramollir l'email afin de le rendre moins résistant aux instruments. Le meulage est ici réalisé avec une meuleuse (utilisé dans l'usage courant pour aiguiser les couteaux), actionnée lentement et refroidie avec de l'eau. (FITTON 1993). L'opération était très douloureuse et laissait des sensibilités pendant de longues périodes. Les résultats de ses méthodes peuvent être très différents d'un individu à l'autre cela dépend essentiellement de la dextérité de l'intervenant et du courage du patient.

Affilage chez un jeune Pygmé 2008
FIDELIS PEGUE MANGA « Réf A propos d'ethno-esthétique : Les mutilations bucco-dentaires volontaires. Dr Marie Carpentier »



Dents taillées en point chez un jeune pygmé du Nord-Ouest du Congo Brazzaville en 2007 réf. « Etude des mutilations dentaires chez les peuples Bantous et pygmées du Nord-Ouest du Congo-Brazzaville »

c. Les mutilations additives

1) Le laquage

Selon le Dr ROUX (1905) le laquage provient d'une série d'actes ayant pour objectif d'entourer la dent d'un enduit imperméable qui dure plusieurs années. Moins mutilant que les dernières car on ne touche pas à l'intégrité de la dent, elle touche quand même à sa structure de par la déminéralisation que l'on fait subir à la dent pour que le produit de laquage adhère. De plus le produit déposé est définitif à tel point que les méthodes utilisées pour le délaquage sont violentes et non sans risques pour la dent. Le laquage se pratique sur l'ensemble de la cavité buccale. Soit au niveau des faces vestibulaires (externe) soit au niveau vestibulaire et linguale/palatine (interne).

2 sortes de laquages :

- Le laquage noir en Asie. Selon CHIPPAUX (1961) le Laquage asiatique est réalisé par l'application d'un produit à base de gomme. La teinte noire de l'Ohuguro s'obtient en appliquant par-dessus une teinture Ferro-tannique. Une teinture noire bien faite est pratiquement indélébile. L'opérateur est généralement une des femmes les plus âgées du village.
- Le laquage rouge en Afrique, obtenue par l'application de résine animale. On obtient une couleur lie de Vin dont certaines populations Indiennes, Mexicaines et Africaines se contentent. Cette teinture est délébile.

Le laquage noir : La composition de l'OHAGURO varie avec le temps. Utilisation de plantes et de fruits jusqu'à l'époque HEIAN (800-1200 ap JC). Il est composé de 2 phases :

- Une phase aqueuse : le KANEMIZU (solution d'acide ferrique) ne phase solide: le FUSHIKO, poudre obtenue à partir de noix de Galle chinoise (petit arbre appelé également Laquier).

Le KANEMIZU est une mixture obtenue avec de la limaille de fer chauffés à rouge, plongés dans du thé et porté à ébullition. On y ajoute du sucre, du Saké, de l'amidon, de la levure et du riz gluant (HEPWORTH LEWIS 2003, CORBIERE 2003, BRUGUES-MURATA 2006). Le tout est conservé dans une bouteille hermétique pendant 2 mois jusqu'à ce qu'il prenne une couleur brun noir et une consistance pâteuse et épaisse. L'hydroxyde de fer, le carbonate de fer et le sulfate de fer sont responsables d'une odeur désagréable (HEPWORTH, LEWIW 2003)

Le FUSHIKO, est tiré d'un sous-produit provenant de feuilles de jeunes bourgeons de noix de Galle chinoises. Cet arbre héberge un parasite, sous l'irritation causées par cet insecte les feuilles forment en automne des petits nœuds que l'on pile en poudre pour obtenir le FUSHIKO, la substance principale de cette poudre est l'acide tannique (HEPWORTH LEWIS 2003, CORBIERE 2003, BRUGUES-MURATA 2006).

L'OHAGURO est donc le produit de la réaction entre le fer de la solution et l'acide tannique du FUSHIKO : il s'agit d'un tannate ferrique qui se dépose à la surface dentaire (HEPWORTH LEWIS 2003). Vrai maquillage au Japon les instruments sont souvent parés d'or, de verres, de pierres à tel point que le matériel est souvent considéré un vrai bijou.

Pour appliquer l'OHAGURO on commençait par faire bouillir la solution ferreuse dans le Kanewakashi. Une fois bouillie, elle était versée dans un pot de cuivre puis passée sur les dents avec le pinceau. Le FUSHIKO était ensuite appliqué à l'aide du même pinceau. On recommençait alternativement ces opérations jusqu'à ce que les dents virent au noir. Il était nécessaire de la renouveler trois ou quatre fois par mois afin de conserver une teinte stable (AL 1965 CORBIERE 2003, PECHEUR 2006). Sur certains sujets il était nécessaire de préparer la surface avec un acide de fruit (mastication de citron par exemple) pour préparer la surface dentaire.

Le Laquage rouge est obtenu en mélangeant du Stick lac (résine animale de couleur rouge sécrétée par un insecte hémiptère *Carthia lacca*) avec du jus de citron et de l'alcool de riz, jusqu'à obtenir une pâte homogène de couleur brun violet foncé. Elle est aussi disponible chez certains marchands, sous le nom « *thuộc ruôm rang do* » ou « *drogue pour la teinture des dents en rouge* » et s'utilise comme suit :

- 1) Découpe de bandelettes de 1 cm de large et de longueur égale à celle de l'arcade, dans des feuilles de bananier
- 2) Les bandelettes sont recouvertes du mélange
- 3) Les bandelettes sont placées sur la face vestibulaire des dents maxillaires et mandibulaires. Les appliquer le soir, avant de se coucher et les laisser agir toute la nuit.
- 4) Le matin, elles sont retirées et des gargarismes avec une solution.
- 5) L'opération est répétée 10 nuits consécutives, jusqu'à obtenir une teinte brun- rouge

2) Les incrustations

Une incrustation est une insertion d'une substance étrangère (métal, pierre précieuse) dans une ou plusieurs cavités taillées sur les faces externes des dents. Elles se font généralement sur les incisives maxillaires. Elles peuvent être circulaire (Mayas), quadrangulaire (Equateur) ou linéaire (bâtonnet métallique en Indonésie). Ces insertions ont une grande importance de cette tradition au sud du Mexique (Honduras, Guatemala, Yacutan) jusqu'à la conquête espagnole (16e siècle).



Découverte au Mexique en 2016 d'ossements pré-hispaniques à Teotihuacan. Réf « Europe 1 »

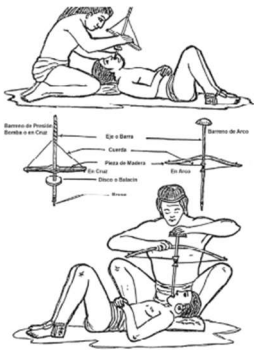
Plusieurs pierres peuvent être utilisées :

- L'hématite : noire à gris argenté, brun à rouge
- Le Jade : du vert clair au bleu vert, très difficile à travailler car très dur
- La pyrite : éclat métallique de l'or
- La turquoise : bleu-vert très utilisée chez les Aztèques
- L'obsidienne : grise, vert foncé rouge ou noire. Translucide
- Le cinabre : pierre magique chez les Mayas, marron orangé à rouge
- La serpentine
- L'or

Dans le Mexique pré- Colombien, la réalisation des incrustations devait être réalisé par des joailliers (BORBOLLA 1940, FASTICHT 1948, PLENOT 1969, DUFOO 2020). Ces artisans étaient les seuls à avoir les connaissances pour extraire et tailler les pierres en fonction des cavités faites au sein de l'émail.

Aujourd'hui aucun rapport de fouilles archéologiques n'a permis la mise au jour d'instruments servant à cette technique. Seules des hypothèses ont été établies.

Selon FASTLICHT (1948 et 1962), CHIPPAUX (1961), PLENOT (1969) et plusieurs autres auteurs, la perforation des cavités était obtenue par la rotation d'un foret actionné par une chignole. Dans la littérature il existe 2 sortes d'instruments : Le forêt à arc,



Hypothèses d'instrumentations d'incrustations chez les MAYAS selon MATA (1995) Réf « A propos d'ethno-esthétique : Les mutilations buccodentaires volontaires. » Dr Marie Carpentier

mentionné par la plupart des ethnologues et la pointe perforante (constituée de basalte) qui est fixée à l'extrémité d'une baguette en bois. Cette dernière est calée à son autre extrémité par un embout cylindrique creux en pierre dure (généralement en jade). L'arc noué perpendiculairement à la baguette par un système de cordage permet d'actionner le foret. Le perceur à pompe est un outil employé de nos jours par des artisans Guatémaltèques travaillant le bronze. La pointe perforante est fixée à une baguette de bois pourvue d'un volant discoïdal en bois ou en basalte. La rotation du foret est obtenue par un mouvement de bas en haut d'une tige de bois munie à ses extrémités de liens reliés au sommet de la tige principale. Le mouvement de va-et-vient génère

un enroulement-déroulement des liens sur la tige principale qui permet ainsi le forage. Pour maintenir la pierre 2 techniques ont été suggéré : la mise en place sous pression ou le scellement à l'aide d'un ciment.

VI. Conclusion

L'anthropologie est complexe, multiple et « se cache » partout depuis l'apparition de l'Homme.

Les débuts de la recherche en anthropologie (idem pour l'épidémiologie) sont étroitement liés à un passé obscur...

Mais la discipline a su évoluer et se remettre en question.

L'anthropologie physique telle que décrite dans ce travail sous-tend des notions rituelles, culturelles, sociales etc...

De nos jours, les mutilations volontaires sont toujours bien présentes des tribus les plus reculées et isolées, jusqu'à notre civilisation occidentale moderne.

Les professionnels de santé que nous sommes se doivent de garder un œil bienveillant sur les patients et se garder de tous jugements hâtifs.

L'anthropologie permet de comprendre autrui mais aussi de se comprendre soi.