

Profil facial - profil psychologique

N. GRIMBERT, P. FELLUS, C. NOLLET, M. HAZEN, I. FRANCHI-DEFZEZ

Service de Stomatologie, Hôpital Bretonneau, 2, rue Carpeaux, F 75018 Paris

RÉSUMÉ

Profil facial - profil psychologique

L'organisation morphologique du visage est le reflet du milieu et de l'hérédité et peut révéler certains traits de la personnalité.

L'expression faciale émotionnelle en est l'indicateur privilégié.

Cette dynamique fonctionnelle et comportementale conduit à l'élaboration d'une certaine structure anatomique, par le biais de fonctions répétitives.

L'examen psychologique de dix-neuf rétrognathes et de sept prognathes révèle le caractère timide inhibé voire anxieux des premiers en opposition à la personnalité extravertie opposante et souvent agressive des prognathes.

SUMMARY

Facial profile - psychological profile

The morphological organisation of the face reflects the individual's social context and heredity and also reveal certain personality traits. Emotional facial expression is a very special form of communication. This functional and behavioural dynamic leads to the formation of a certain anatomical structure as a result of repetitive functions. The psychological examination of nineteen retrognathic patients and seven prognathic patients revealed the timid, inhibited or even anxious personality of the first group of patients in contrast with the extraverted and frequently aggressive personality of prognathic patients.

L'importance des rapports entre l'orthodontiste et son patient n'est plus à démontrer et devant la nécessité d'obtenir des relations privilégiées, l'évaluation de la personnalité de ce patient doit être complémentaire au diagnostic (8).

Le profil facial peut-il être révélateur d'une certaine personnalité ? (1).

Nous avons fait pratiquer un examen psychologique chez des patients présentant une dysmorphose de l'étage inférieur de la face.

Conjointement à cette étude effectuée dans le Service de Stomatologie de l'Hôpital Bretonneau et portant sur un nombre limité de cas, l'étude psychologique de deux cents enfants âgés de quatre ans, qui présentaient soit un profil normal soit une prognathie ou une rétrognathie, a été réalisée dans le cadre des bilans de santé des enfants dont la structure permet une étude statistique approfondie.

(La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris organise, en effet, aux âges de dix mois, deux ans et quatre ans, un bilan global de santé avec une composante psychologique importante.)

Nous publierons prochainement les résultats

de cette recherche plus approfondie qui confirment les données de cette étude préliminaires.

PRÉSENTATION DES OBSERVATIONS

Sur les tableaux

- Les sigles (A) correspondent à la normalité.
- Les sigles (B) et les sigles (C) indiquent une introversion de la personnalité avec anomalies du comportement, telles que timidité, inhibition, très souvent une anxiété latente, ou plus ou moins exprimée, quelques fois majeure, voire même un véritable état dépressif.
- Les sigles (D) expriment un comportement extraverti, opposant, très souvent une agressivité.
- La juxtaposition de deux sigles de même couleur signifie la plus grande intensité d'une caractéristique particulière à chaque enfant.

TABLEAU I. — Abord.

	Rétrognathes		Prognathes
1 B	8 A	15 B	1 C
2 DD	9 A	16 B	2 A
3 D	10 A	17 A	3 A
4 DD	11 A	18 A	4 A
5 BB	12 D	19 D	5 A
6 A	13 C		6 A
7 B	14 A		7 C

TABLEAU II. — *Comportement.*

	Rétrognathes		Prognathes
1 B	8 B	15 C	1 D
2 B	9 A	16 B	2 D
3 A	10 B	17 A	3 A
4 B	11 B	18 D	4 A
5 B	12 C	19 B	5 D
6 A	13 B		6 D
7 BB	14 C		7 D

TABLEAU VII. — *Attention.*

	Rétrognathes		Prognathes
1 A	8 A	15 A	1 C
2 C	9 A	16 D	2 D
3 D	10 D	17 C	3 C
4 A	11 D	18 D	4 C
5 C	12 A	19 C	5 A
6 A	13 A		6 A
7 A	14 D		7 A

TABLEAU III. — *Personnalité.*

	Rétrognathes		Prognathes
1 C	8 CC	15 B	1 CC
2 BB	9 CC	16 B	2 DD
3 A	10 C	17 BB	3 DD
4 BB	11 A	18 CC	4 D
5 CC	12 B	19 CC	5 DD
6 BB	13 C		6 DD
7 CC	14 BB		7 DD

TABLEAU VIII. — *Scolarité.*

	Rétrognathes		Prognathes
1 D	8 A	15 AA	1 C
2 C	9 D	16 D	2 D
3 D	10 D	17 C	3 D
4 A	11 A	18 D	4 A
5 A	12 A	19 A	5 C
6 C	13 A		6 A
7 A	14		7 A

TABLEAU IV. — *Mode relationnel.*

	Rétrognathes		Prognathes
1 BB	8 D	15 CC	1 D
2 BB	9 D	16 BB	2 D
3 B	10 C	17 C	3 A
4 D	11 BB	18 C	4 A
5 D	12 BB	19 BB	5 D
6 CC	13 CC		6 D
7 D	14 CC		7 DD

TABLEAU V. — *Environnement familial.*

	Rétrognathes		Prognathes
1 DD	8 BB	15 DD	1 C
2 C	9 CC	16 DD	2 A
3 DD	10 D	17 CC	3 A
4 C	11 B	18 B	4 DD
5 C	12 DD	19 DD	5 A
6 A	13 DD		6 DD
7 C	14 C		7 DD

TABLEAU VI. — *Autonomie.*

	Rétrognathes		Prognathes
1 B	8 B	15 C	1 C
2 C	9 B	16 C	2 A
3 B	10 B	17 C	3 B
4 C	11 B	18 A	4 B
5 C	12 B	19 C	5 A
6 A	13 B		6 A
7 B	14 A		7 A

COMMENTAIRE DES TABLEAUX

Nous avons pris au hasard dix-neuf rétrognathes et sept prognathes mandibulaires et nous avons déterminé, au terme d'un examen psychologique approfondi subi par chacun ; huit paramètres. Ces huit paramètres sont les suivants :

L'abord

Facile chez les prognathes, plus difficile chez les rétrognathes, révèle un certain pourcentage d'opposants parmi ces derniers : peut-être s'agit-il d'un blocage dû à une non-extériorisation de l'agressivité.

Le comportement

On note ici une majorité d'anxieux et quelques dépressifs en ce qui concerne les rétrognathes. Les prognathes sont très opposants.

La personnalité

L'abondance des sigles B et C traduit l'importance de l'introversion de la timidité et de l'anxiété des rétrognathes. Six prognathes sur sept sont extravertis et dominateurs.

Le mode relationnel

Les sigles B et C traduisent les difficultés des rétrognathes.

Il y a, par contre, cinq agressifs sur sept chez les prognathes.

L'environnement familial

Les sigles B et C indiquent sans préciser un milieu familial peu favorable.

Par contre, on retrouve de façon à peu près similaire le milieu hyperprotecteur. Les uns (prognathes) réagissant de manière opposante et agressive et les autres (rétrognathes) par une inhibition.

Le milieu familial permettrait donc à l'enfant de s'exprimer de façon différente suivant son tempérament.

Les trois paramètres les plus significatifs dans leurs différences, sont :

Abord - Comportement - Personnalité.

Les trois derniers paramètres : l'autonomie, l'attention et la scolarité normale ne sont que peu significatifs puisqu'à peu près également répartis dans les deux groupes.

Seize tableaux, en opposant chaque fois rétrognathes et prognathes, traduisent les résultats de notre analyse.

Ces travaux ont pour but d'authentifier les observations empiriques de la physionomie, en comprenant mieux les liens qui unissent profil facial et Caractère par le truchement des Fonctions orales. L'analyse du profil facial associe donc une étude dynamique (fonctionnelle et comportementale) et analyse morphologique.

Pour l'école de morphologie française on admet volontiers que le milieu peut modeler un certain nombre d'éléments à déterminisme génotypique (10).

L'organisation apparaît alors comme le reflet du milieu et de l'hérédité. Le milieu familial est le premier à agir, les habitudes qu'il fait naître formeront entre-elles un système qui exercera une sorte de sélection à l'égard des influences extérieures et ceci nous conduit à exprimer que dans toute étude, caractère et milieu doivent être pris en considération (2).

Notre champ d'investigation se situe au niveau du visage. Si la musculature faciale est complète et fonctionnelle à la naissance, la reconnaissance de soi dans le miroir ne s'installe qu'à l'âge de deux ans, connaissance intimement liée à la connaissance Kynesthésique de soi avec laquelle elle participe à la construction du « Schéma corporel ».

En ce qui concerne l'expression faciale de l'enfant et la problématique de son caractère inné ou acquis, Guillaume considère que l'expression émotionnelle procède d'une origine instinctive, la

mimique primitive n'étant pas limitée alors que Preyer considère pour sa part que les expressions faciales relèvent d'un processus d'imitation (évoquant la pauvreté d'expression mimique chez les aveugles) (9).

Quoi qu'il en soit, l'expression faciale apparaît comme l'indicateur privilégié du contenu de conscience émotionnelle.

Le visage offre cette particularité d'être le récepteur de supports sensoriels, portes d'entrées par lesquelles le milieu extérieur pénètre en nous. La structure des récepteurs, dont la bouche, détermine les modalités des échanges qui se font entre l'être et le milieu (15).

S'il existe des relations étroites entre la forme et le psychisme c'est parce que la forme traduit les structures profondes, les objectives à notre égard et que d'autre part ces structures profondes conditionnent la manière d'être de l'individu, c'est-à-dire l'essentiel de sa vie psychique (4).

Ainsi chacun de nous répondrait aux événements de la vie et aux stimuli personnels conscients ou inconscients d'une façon originale et unique toujours orientée dans le même sens psychophysologique, qui pour Roger Muchielli est un mode de comportement réactionnel c.à.d. une certaine structure affectivo-motrice qui fait partie des dynamiques profondes et constantes de la personnalité (9).

Les comportements oraux, dont les racines neuro-physiologiques touchent à des zones privilégiées dans la représentation cérébrale, qui soutiennent des fonctions primordiales pour la survie de l'individu et sa relation au monde, se chargent d'émotions et de symboles à tous ces stades de l'ontogenèse.

Cette dynamique fonctionnelle et comportementale, indéfiniment répétée et particulière à chaque individu, conduit à l'élaboration d'une structure anatomique, qui traduit, dans une certaine mesure le « profil psychologique ».

Nous nous montrerons ainsi très attentifs à l'étude des expressions comportementales inadéquates particulièrement significatives pouvant refléter des personnalités différentes.

Ainsi nous savons que la succion-déglutition, conservation d'un comportement initial (devenu archaïque) exprime une immaturité affective, une grande labilité émotive, une profonde intolérance à la frustration et des difficultés d'adaptation liées à un sentiment d'insécurité (12).

On admet donc que les dysfonctions de la zone orale non seulement signent des dysharmonies maturatives mais évoquent des problèmes de relation qui ne sont pas forcément majeurs et cepen-

dant qui ne doivent pas échapper à la vigilance du praticien.

Ajoutons pour conclure que cette analyse morphologique sera faite avec une grande minutie dans son exécution et nous montrera par exemple que la prédominance de l'étage mandibulaire, la massivité du cou, le développement des masséters, l'augmentation du diamètre bigoniaque, l'aspect de la bouche large aux lèvres charnues et colorées, traduit une expansion prédominante de l'étage inférieur, c'est-à-dire l'intensité des pulsions motrices avec une grande agressivité dans les réactions aux conflits (16).

BIBLIOGRAPHIE

1. BAUD (F.). *Physionomie et Caractère*. P.U.F. 1974.
2. BERGER (G.). *Caractère et Personnalité*. P.U.F. 1965.
3. BERGER (G.). *Traité pratique d'analyse du caractère*.
4. CORMAN (L.). *Nouveau manuel de morphopsychologie*. Paris Stock 1966.
5. CORMAN (L.). *L'interprétation dynamique en morphopsychologie*. Paris, P.U.F. 1974.
6. CORMAN (L.). *Connaissance des enfants par la morphopsychologie* P.U.F. Paris, 1975.
7. CORMAN (L.). *Caractériologie et morphopsychologie* P.U.F. Paris, 1978.
8. BENAULT RUELKELLERMANN (M.). *Psychologie, pourquoi ? Rev. O.D.F.*, juillet 1983, 17, 3.
9. BRUYER (R.). *Le Visage et l'Expression faciale*. Ed. Pierre MARDAGA, Bruxelles, 1982.
10. GRAND (A.). *Analyse des rapports visage-caractère par la morphologie et la caricature. Thèse pour le Diplôme d'Etat en chirurgie dentaire*, 1981.
11. LE SENE (R.). *Traité de caractéologie*. Paris, P.U.F.
12. MARGAILLAN-FLAMMENG (L.). *Personnalité et Dysfonctions*.
13. MARGAILLAN-FLAMMENG (L.). *Contribution à la correction de la déglutition dysfonctionnelle. Rev. O.D.F.* 1983, 17, 3.
14. MUCHIELLI (R.). *Caractères et Visages*. Paris, P.U.F. 1954.
15. SHELDON. *Les variétés du tempérament*. Paris, P.U.F. 1951.
16. SIGAU (Cl.). *La forme humaine, sa signification*. Paris, 1914.