

cette question, 38 % des danseurs répondent positivement. Or ces tensions sont parfaitement inutiles pour l'exécution des figures de danse.

Rares sont les professeurs ou les maîtres de ballet sensibilisés à ce problème. Cependant en 1980, au cours d'un stage international de danse à Strasbourg, j'ai eu le privilège de suivre un cours de danse classique avec Mme Nora Kiss, ex-professeur de Maurice Béjart. Mme Nora disposait d'une panoplie de stylos et lorsqu'il s'agissait d'exécuter des exercices d'équilibre, elle observait les danseurs. Dès que l'un d'eux serrait les mâchoires, elle s'empressait de lui interposer un stylo entre les dents. Ainsi, le danseur, en écrasant le stylo, prenait conscience de la pression qu'il exerçait et relâchait la mandibule.

Discussion

Les résultats de cette enquête, menée auprès de 303 danseurs, ont permis de dégager de grandes lignes, prévisibles pour certaines, surprenantes pour d'autres. La taille de notre échantillon et la méthodologie n'ont pas permis de confirmer l'incidence des affections focales d'origine dentaire sur l'appareil locomoteur mais donnent d'intéressants renseignements sur l'état bucco-dentaire chez les danseurs. Près de la moitié des danseurs ont une ingestion alimentaire fractionnée et 81 % d'entre eux consomment des confiseries. De plus, une hygiène bucco-dentaire inadaptée révèle le manque d'information sur la question. A titre d'exemple, 77 % d'entre eux n'utilisent jamais le fil dentaire.

Sur le plan nutritionnel, une méconnaissance des règles de diététique associée à une obsession de minceur favorise le développement de troubles comme l'anorexie et la boulimie.

43 % des danseurs ont un artifice prothétique en bouche. Dans une population dont la moyenne d'âge est de 22 ans, ce chiffre peut sembler important et révélateur d'une réelle demande de soins dentaires. Cependant, les danseurs apparaissent comme un groupe défavorisé par rapport à l'accès aux soins dentaires de qualité. Seuls, 41 % de ces perfectionnistes de l'esthétique consultent un dentiste régulièrement et l'importance de ce service de santé vient pour eux en second lieu après la kinésithérapie. Cela s'explique aussi par la précarité de leurs revenus et le faible taux de remboursement de la Sécurité sociale.

Enfin, en ce qui concerne les problèmes parodontologiques, les résultats de cette enquête permettent de conclure que les danseurs sont susceptibles de développer des para-fonctions : un certain nombre grincement des dents la nuit, ou serrent les dents à l'effort, à l'équilibre ou lorsqu'ils ont le trac.

Conclusion

Il serait utile de motiver les danseurs sur l'importance de la surveillance et des soins bucco-dentaires et d'attirer l'attention des pouvoirs publics sur l'intérêt du développement et de l'aménagement de centres « bucco-dentaires » de médecine préventive, dans le cadre du sport, du travail ou de l'université. Il faudrait aussi insister sur la nécessité d'une meilleure couverture sociale relative aux soins dentaires. Il faudrait enfin informer plus encore, toujours à cet égard, dans le cadre de la formation universitaire ou continue, les odontostomatologistes et les omnipraticiens.

A ces conditions, les risques d'accidents pourront diminuer et une amélioration de l'état bucco-dentaire des danseurs devrait leur permettre d'éliminer les causes possibles, évitables, de contre-performances.

A. K.

Prise alimentaire	Brossage			
	1 fois	2 fois	3 fois	Plus
Fractionnée	18	63	24	4
3 repas	19	83	38	5

Tableau 4

Brossage des dents en fonction de la prise alimentaire, fractionnée ou en repas réguliers.

— En résumé —

Une enquête menée auprès de 303 danseurs professionnels a permis d'étudier le comportement alimentaire (boissons, prise fractionnée des aliments, régimes amaigrissants, boulimie, anorexie) et l'état bucco-dentaire (prothèses, orthodontie) de cette population, ainsi que de rechercher l'existence de problèmes parodontologiques comme le bruxisme et le serrement de mâchoires. Cette étude révèle le manque d'informations des danseurs sur l'hygiène bucco-dentaire, leur méconnaissance des règles de diététique qui, associée à une obsession de minceur, favorise l'apparition de troubles comme l'anorexie ou la boulimie.

Bucco-dental condition in professional dancers

Summary - A study of 303 professional dancers investigated the eating and drinking habits (snacking throughout the day instead of meals, slimming diets, bulimia and anorexia) and the bucco-dental condition (dentures, bridges, orthodontics) of this population. Also investigated was the existence of periodontological problems such as bruxism (teeth-grinding) and jaw-clamping.

This study reveals the dancers' lack of information with respect to oral hygiene and their lack of knowledge of the principles of nutrition which, associated with an obsession for slenderness, favors the appearance of problems such as anorexia and bulimia.

— Bibliographie —

- ABRAHAM (S.F.), MIRA (M.), BEUMONT (P.J.), SOWER BUTTS (T.D.), LLEWELLYN-JONES (D.), "Eating behaviours among young women", *Medical Journal of Australia*, 3 septembre 1983, 2, 5, p. 225-228.
- CALABRESE (L.H.), KIRKENDALL (D.T.), "Nutritional and medical considerations in dancers", *Clinics in Sports Medicine*, Novembre 1983, 2, 3.
- EVERS (C.), "Dietary intake and symptoms of anorexia nervosa in female university dancers", *Journal of the American dietetic association*, Janvier 1987, 1, p. 66-68.
- GARNER (D.M.) & GARFINKEL (P.L.), "Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa", *Psychol. Med.*, 1980, 10, p. 647.
- GOLOMER (E.), "Chaleur, effort et danse", *Danser*, Juillet-Août 1987, 47, p. 77.
- GOLOMER (E.), "Transpirez, éliminez", *Danser*, Juillet-Août 1988, 58, p. 69.
- KNAFOU (A.), *La santé bucco-dentaire chez le danseur professionnel*. Thèse Doctorat en chirurgie dentaire, Strasbourg, 1989.
- LEVIN (P.A.), FALKO (J.M.), DIXON (K.) et al, "Benign parotid enlargement in bulimia", *Ann. Int. Med.*, 1980, 93, p. 827-829.