

Récits de patients

Nous, professionnels de santé bucco-dentaire, partageons volontiers nos apprentissages cliniques, nos mésaventures, nos astuces de cabinet, les découvertes issues de nos formations, nous lisons des articles et des ouvrages. Avec cette nouvelle rubrique, en partenariat avec l'association Récits de patients, la revue *Pratiques Dentaires* propose une plongée inédite dans les vécus de nos patients et de nos confrères, afin de nourrir encore davantage nos pratiques et notre réflexion.

Ces récits ne cherchent ni à dénoncer, ni à idéaliser. Ils racontent des histoires vraies de maladies et de parcours de santé. Ils racontent aussi les doutes, les attentes, les représentations mutuelles qui teintent nos comportements. Ils racontent, enfin, combien le lien de confiance peut être fragile et comme notre curiosité est source de pertinence relationnelle et clinique.

Les textes publiés proviennent de témoignages ou de données recueillies par des recherches qualitatives, et ont été mis en récit et commentés par l'association Récits de patients. Cet espace est ouvert à toute personne (patient ou praticien) souhaitant partager une expérience vécue.

Pour plus de renseignements :
recitsdepatients@gmail.com



Encore

Auteur : Association *Récits de patients*

**« Je ne peux pas continuer,
je vais continuer »**

Samuel Beckett, *L'Innommable* (1949)



48

J'ai toujours été « le gros ».

Par rapport aux autres, je me sens souvent comme celui dont le corps arrive un peu en avance sur les mots. Je ne saurais pas dire à quel moment cela a commencé. Chez nous, on mangeait beaucoup. Ma mère disait souvent que manger était la base d'une bonne santé. Elle cuisinait pour

six, alors que nous n'étions que trois, goûtait chaque plat, terminait les assiettes quand il restait quelque chose, parce que jeter n'était pas acceptable : il ne fallait pas gaspiller. Et puis, il fallait toujours en « prendre encore ». Il y avait, dans sa façon de faire, une revanche par rapport à ce qu'elle avait connu, car elle avait manqué de nourriture dans son enfance. Mon père, lui, ne voyait pas les choses de la même façon. Il travaillait beaucoup, rentrait tard, mangeait parfois tout seul, souvent presque rien, et on finissait sa part. D'ailleurs, il était maigre. Il parlait de faire attention, de ne pas se laisser aller, et il disait cela en me regardant, moi. Je faisais semblant de ne pas comprendre. Moi, je mangeais ce que ma mère m'avait préparé.

À l'école, les professeurs me qualifiaient parfois de « costaud ». Je n'ai pas mis trop de temps à comprendre que ce mot-là disait autre chose que ce qu'il prétendait dire. Je me suis adapté. J'ai appris à prendre la parole avant qu'on ne la prenne à mon sujet, à faire rire, à détourner l'attention, à occuper autrement l'espace que mon corps occupait déjà. Il y avait une forme d'équilibre dans tout cela, quelque chose qui fonctionnait, au moins en apparence.

Plus tard, j'ai essayé de changer. Ou plutôt, j'ai essayé de faire ce que l'on attendait de moi, ce que l'on conseille si facilement : « faire attention », manger moins, bouger plus. J'ai traversé des périodes où je supprimais certains aliments, où je réorganisais mes repas, où je me mettais au sport avec une forme de détermination presque rigide, comme si la solution devait forcément passer par une décision radicale. Et puis, invariablement, quelque chose finissait par se décaler : les horaires de travail, la fatigue, les repas sautés suivis de repas trop copieux, les soirées avec les amis. Ce qui avait été pensé comme une reprise de pouvoir sur ma vie devenait, peu à peu, une nouvelle contrainte, et la contrainte, à son tour, appelait une forme de relâchement. Je me disais alors que tout cela relevait simplement d'un manque de volonté, que je n'étais encore pas assez rigoureux, pas assez constant, et que d'autres, dans les mêmes conditions, y parvenaient très bien.

Le dentiste, dans tout cela, n'occupait qu'une place très secondaire. Je n'y allais pas souvent, car cela ne s'inscrivait jamais au bon moment, comme si d'autres urgences encore plus pressantes venaient constamment me détourner de ces rendez-vous.

La dernière fois, pourtant, je m'y suis résolu. Une douleur s'était installée, en haut à gauche. Une douleur sourde, difficile à localiser précisément. Dans la salle d'attente, il y avait plusieurs personnes. Sur le mur, une affiche évoquait les effets du sucre sur les caries. Je l'ai parcourue du regard avec cette vague impression d'être concerné et d'être, d'une certaine manière, visé.

Puis le dentiste m'a examiné, a évoqué une carie et des zones difficiles à nettoyer. En regardant ma bouche, il a perçu ce qu'il a appelé des « facteurs de risque », puis il a mentionné l'alimentation, sa fréquence et sa composition. Lorsqu'il m'a posé des questions plus précises, je me suis entendu répondre en atténuant et en modifiant certains éléments, comme si je cherchais à rendre mon tableau plus acceptable. Le dentiste s'est interrompu, a relevé la tête, puis a gentiment dit que nous allions d'abord nous occuper de la dent et que le reste pourrait être abordé dans une autre séance. Cette manière de faire m'a surpris et, d'une certaine façon, m'a soulagé. Pendant le soin, allongé, le regard dirigé vers le plafond, je me suis surpris à penser à ma mère, à sa manière de cuisiner, à ses gestes qui ressemblaient un peu à ceux du dentiste lorsqu'elle procédait méticuleusement à la décoration finale des gâteaux d'anniversaire.

Il m'a expliqué ce qu'il avait fait, m'a donné un rendez-vous pour « en reparler ». Je ne misais pas beaucoup sur ma présence à cette prochaine rencontre : à ce moment-là, j'étais juste soulagé. En sortant du cabinet, j'ai d'abord ressenti que ma dent était de nouveau entière, je la sentais avec ma langue. La douleur avait disparu et, avec elle, cette tension qui m'accompagnait depuis plusieurs jours. J'avais le sentiment d'avoir fait ce qu'il fallait, d'avoir pris les choses à temps, sans attendre que cela s'aggrave davantage. Il y avait même, je crois, une forme de satisfaction à m'être décidé, à avoir franchi cette porte. Je marchais plus légèrement.

Et puis... je suis tombé devant une boulangerie. J'ai immédiatement su que j'allais y entrer. L'idée était trop bonne. Je n'avais pas faim, c'était autre chose, un besoin plus profond, inscrit dans mon passé. Je suis entré, j'ai choisi, j'ai payé, avec une facilité qui contrastait fortement avec l'effort que j'avais dû fournir pour prendre rendez-vous chez le dentiste. Ce contraste m'exaspérait.

En sortant, j'ai croqué la tartelette sans attendre. Mais alors que je la mâchais, je percevais que les mouvements de ma bouche me replongeaient dans une spirale incontrôlable. Chaque mouvement de mâchoire appelait le suivant et avaler, c'était chuter à nouveau. Encore et encore, la perte de contrôle, à chaque mise en bouche. Mon pas s'alourdissait. Je redevenais « le gros ».

Je ne savourais pas cette tartelette, je ressentais soudain l'envie de la lancer loin, très loin. Mais il ne fallait pas gaspiller. Je m'en voulais. Encore.

Ma dent venait d'être soignée et, déjà, d'une certaine manière, j'en abîmais d'autres.

C'est alors que le rendez-vous proposé par le dentiste m'est revenu. Un rendez-vous sans soigner de dent, juste pour parler de mon rapport à l'alimentation ? J'irais encore.





Commentaire

Lors d'un rendez-vous d'urgence, l'espace n'est généralement pas propice à une exploration approfondie des déterminants de santé et des aspects intimes de la vie des patients. Le patient de ce récit, comme la plupart des gens, connaît les principales informations sur les dangers du sucre et d'une alimentation déséquilibrée. Pourtant, la connaissance de ces informations ne suffit pas à modifier ses comportements.

Ainsi l'information, à elle seule, constitue un levier de changement assez peu efficace. Les approches contemporaines, notamment l'entretien motivationnel, proposent d'autres voies que l'information directe et immédiate pour accompagner les patients vers le changement. Fondées sur l'exploration des ambivalences et l'autonomisation du patient, elles visent moins à « corriger » qu'à initier un processus de transformation.

Dans cette perspective, une première compétence relationnelle consiste à identifier le moment opportun. Une consultation d'urgence peut être l'occasion d'ouvrir une voie, de suggérer la possibilité d'un accompagnement ultérieur et de signifier au patient que le cabinet dentaire peut également être un lieu où les déterminants de santé, comme l'alimentation, sont pris en compte, avec écoute et respect.

Dans ce récit, le chirurgien-dentiste semble organiser de façon proactive et discrète cette temporalité. En différant l'échange et en proposant un rendez-vous dédié, dans un créneau d'éducation thérapeutique, par exemple, il ouvre une nouvelle possibilité pour le patient. Cette suggestion de rendez-vous (et surtout l'ouverture vers un temps dédié) inscrit le soin dans une approche de prévention, où les troubles alimentaires seront envisagés comme l'expression d'un système de déterminants imbriqués, à la fois familiaux, sociaux et environnementaux. Ce type d'initiative replace le chirurgien-dentiste comme un acteur du changement sur les déterminants de santé des patients.