

Mieux connaître pour mieux servir

MEMBRES D'ATD QUART MONDE ET PROFESSIONNEL(LE)S DENTAIRE(S) AU QUÉBEC
NATHALIE BOUTHILLETTE, ALAIN-ANTOINE COURCHESNE et VALESE MOPKE sont des personnes ayant l'expérience de la pauvreté. **SOPHIE BOYER** est volontaire permanente d'ATD Quart Monde. **SARA CAVALIERE** et **FRANCINE JORON** sont hygiénistes dentaires, **DANIEL VINH HA THÉ** est dentiste, **ALISSA LEVINE**, associée de recherche. **CHRISTOPHE BEDOS** et **SOPHIE DUPÉRÉ** sont chercheur(se)s.

Les auteur(e)s, ayant des expériences et des savoirs très différents, ont participé à une recherche action inspirée de la méthode du croisement des savoirs et des pratiques¹. Pendant trois ans, ils ont cherché ensemble comment améliorer les soins dentaires offerts aux personnes recevant les minimas sociaux au Québec. Cet article présente des extraits d'un texte co-écrit au terme d'une cinquantaine de rencontres de travail, parfois en commun, parfois en groupe de pairs.

1. Pour en savoir plus sur le croisement des savoirs et des pratiques : *Groupe de recherche Quart Monde-Université. Le Croisement des savoirs*. Quand le Quart Monde et l'Université pensent ensemble, Éd. Quart Monde, Paris, 1999.

2. Les prestataires d'aide sociale représentent les personnes au Québec qui reçoivent les minimas sociaux.

3. Au Québec, les soins dentaires ne sont pas couverts par le régime d'assurance maladie public. En revanche, les prestataires d'aide sociale peuvent recevoir une couverture d'État, mais qui est partielle et incomplète.

Par le biais d'une recherche-action intitulée, *Croiser les savoirs pour changer les pratiques*, les prestataires d'aide sociale¹ ont partagé un savoir ancré dans le vécu: ils composent avec un système de couverture publique en grande partie inaccessible³. Les professionnel(le)s dentaires ont décrit leurs propres perspectives tout en intégrant les connaissances acquises grâce à l'interaction. Ces deux groupes ont discuté pour identifier leurs incompréhensions et leurs relations conflictuelles en vue de remédier aux situations problématiques. Nous présentons ci-dessous les principaux éléments ressortis des discussions portant sur ces incompréhensions et conflits.

Le jugement ressenti

Conscient(e)s du piètre état de leur bouche et de ne pas répondre à la norme d'une bouche de belle et saine apparence, certain(e)s prestataires d'aide sociale se jugent sévèrement :

« *Il y a comme une honte parce que je me dis, comment est-ce que je fais pour avoir des dents comme ça ?* »

En consultation, les commentaires des professionnel(le)s dentaires rapportés par les prestataires d'aide sociale pèsent lourd et alimentent ce sentiment de honte. Ils sont perçus comme des jugements causant une remise en question additionnelle chez les prestataires d'aide sociale :

« *Les professionnels, vraiment je suis parfois très complexée parce qu'ils te reprochent un certain nombre de choses qui ont l'air banales, que tu devrais savoir, te nettoyer les dents, faire ceci. Jusqu'à quel point le professionnel se dit : mais, c'est le minimum, elle devrait savoir ça et puis du coup ça conditionne un peu sa réaction.* »

Selon les prestataires d'aide sociale, les professionnel(le)s dentaires ont ainsi tendance à sermonner, à « faire la morale » en leur parlant d'un ton et d'une manière qui les font sentir jugé(e)s. Les reproches entourant la consultation en urgence illustrent bien la façon de s'exprimer de certain(e)s professionnel(le)s dentaires lorsque confronté(e)s à ce comportement. En effet, en réaction aux prestataires d'aide sociale qui consultent uniquement pour régler une douleur plutôt que de façon préventive, certain(e)s professionnel(le)s dentaires expriment de la frustration et de la perplexité devant le manque de consultation malgré la couverture dentaire publique :

« *Dans le fond, on veut savoir pourquoi ils ne viennent pas pendant plusieurs années.* »

Sans comprendre les comportements des prestataires d'aide sociale, les professionnel(le)s dentaires tentent de les convaincre de modifier leur manière de consulter et leur pratique d'hygiène buccale. Une professionnelle dentaire décrit son effort de sensibilisation auprès d'une patiente :

« *Je me suis mise à lui poser des questions, lui demandant comment ça se faisait qu'elle avait attendu aussi longtemps avant de venir, lui expliquant les bienfaits du brossage et de la soie dentaire.* »

Ces questions et ces conseils ne sont pas toujours appréciés par les personnes visées, qui trouvent « décourageant » d'entendre les mêmes conseils répétés de visite en visite, contribuant à l'accumulation de critiques qu'elles encaissent. Se reconnaissant dans cette plainte envers les prestataires de consulter tardivement, une professionnelle dentaire a avoué avoir posé cette question – « *pourquoi avez-vous attendu ?* » – à d'innombrables patient(e)s au fil des ans par curiosité, sans se rendre compte de son effet culpabilisant.

Relations interpersonnelles

Les prestataires d'aide sociale sont préoccupé(e)s par l'idée que se font les autres de leur personne et par les manifestations des stéréotypes et des préjugés dans un regard ou un commentaire. Préjugés qui font notamment surface lors des interactions autour du « carnet bleu »⁴, document obligatoire à travers lequel les prestataires d'aide sociale affichent leur statut social pour accéder

4. Carnet bleu : carte qui est envoyée mensuellement aux prestataires d'aide sociale ayant fait les démarches et qui donne accès gratuitement à certains services dentaires. Ils sont les seuls à détenir ce type de document qui les identifie différemment des autres citoyens détenant des assurances dentaires privées.

à divers services, dont les consultations dentaires :

« Tu sais, il faut que je montre mon carnet bleu puis là tout le monde alentour voit que je suis sur le BS. Collé dans le front. »

Or, si le traitement clinique nécessite la présentation de ce carnet, l'accueil dépend de l'attitude des personnes dans le cabinet dentaire. Les prestataires d'aide sociale insistent sur le rôle de la réceptionniste qui, parfois, par des gestes pouvant sembler banals, laisse l'impression aux prestataires d'être jugé(e)s. Les professionnel(le)s dentaires participant à l'étude mettent aussi l'accent sur l'importance d'un accueil chaleureux et rassurant de la part de tout le personnel du cabinet dentaire.

Les participant(e)s du projet envisagent un guide ou une formation qui inclurait des directives claires au sujet de certains comportements ou attitudes problématiques envers les prestataires d'aide sociale. Il serait notamment important de maintenir une confidentialité autour du statut de prestataire :

« Des fois ils disent fort (...): il faut que l'on prenne votre carte bleue (...) C'est mieux (quand) c'est plus discret. »

Il faudrait donc en tout temps faire preuve de discrétion. À ce sujet, une professionnelle dentaire décrit sa façon particulière d'éviter de mentionner le statut :

« Quand je demande: avez-vous votre carte d'assurance ?, si la personne dans la salle d'attente écoute, elle ne sait pas si c'est une carte d'assurance privée ou une carte maladie, ou une carte bleue. »

En se penchant sur le fonctionnement de la clinique dentaire, certain(e)s prestataires d'aide sociale soulèvent l'envie d'une transparence complète au sujet des prix des traitements et par conséquent aimeraient que les prix soient affichés. En réponse à cette demande, les professionnel(le)s dentaires participant à notre étude trouvent complexe une telle politique d'affichage puisqu'il existe, dans le guide des tarifs dentaires, une multitude de procédures possibles pour un même traitement :

« C'est très difficile d'afficher les prix. [...] Il y a un livre de deux cents pages [qui décrit les tarifs pour chaque procédure]. »

Autrement dit, calculer le prix des traitements est complexe. Il ne serait pas possible de les afficher de manière simple, accessible aux profanes. Les professionnel(le)s dentaires ne savent pas comment résumer les variations de prix pour donner une idée juste de nombreux traitements possibles. Mais les prestataires d'aide sociale réclament une clarté tant en ce qui concerne les traitements qu'ils vont recevoir que les coûts liés à ces traitements.

« Quand il y a une personne sur la chaise qui entend l'hygiéniste puis le dentiste se parler pendant qu'ils jouent dans la bouche : la DD40 est à surveiller [...] Je veux bien, mais si je comprenais ce qui se disait... »

« Le dentiste et l'hygiéniste se regardent et parlent entre eux d'une autre avenue possible pour corriger le problème sans me

donner d'explication. Je n'entends pratiquement rien de ce qu'ils se disent. »

Les participant(e)s prestataires d'aide sociale trouvent donc important que les professionnel(le)s dentaires communiquent avec leurs patient(e)s pour les tenir au courant de la procédure et des plans de traitements éventuels. Sans réclamer que les professionnel(le)s dentaires s'adressent aux patient(e)s de la même manière qu'au personnel de la clinique, les prestataires d'aide sociale soulignent néanmoins l'importance de communiquer en langage compréhensible :

« Mais il y a aussi, être capable de vulgariser ce qu'il va faire dans ta bouche, pour qu'on essaye de se comprendre. »

On distingue clairement entre la communication qui facilite l'échange et celle qui peut s'avérer intimidante. Un prestataire d'aide sociale relate l'exigence du paiement sur le champ comme étant un facteur intimidant quand on entre dans un cabinet dentaire :

« Dernièrement, je suis entré dans une clinique où je me fais traiter, puis (...) sur le comptoir d'accueil, c'était (affiché), 'Aucun crédit. Paiement immédiat.' »

La communication devrait aboutir à des gestes et des stratégies propices à une meilleure interaction entre professionnel(le) et prestataire d'aide sociale et non à une communication hiérarchisée. Les prix des traitements, les échanges entre professionnel(le)s dentaires et les devoirs des patient(e)s énoncés de manière autoritaire s'opposeraient à une approche centrée sur des relations plus égalitaires, approche valorisée par les participant(e)s prestataires d'aide sociale comme par les professionnel(le)s dentaires tout au long du projet.

Mieux connaître la situation des prestataires d'aide sociale

Afin de mieux traiter les patient(e)s prestataires d'aide sociale, il faut développer une compréhension globale de leur situation selon certain(e)s professionnel(le)s dentaires, dont celle-ci :

« Tout ce que vit une personne assistée sociale... : je pense qu'on n'est pas assez au courant encore de c'est quoi l'univers d'une personne dans ce milieu-là. »

À titre d'exemple, les professionnel(le)s dentaires ont remarqué que le fait d'apprendre sur l'emploi du temps et les activités des prestataires d'aide sociale en général peut faire tomber leurs préjugés.

Pour leur part, les prestataires d'aide sociale proposent des mesures concrètes qui permettraient aux professionnel(le)s dentaires de mieux les connaître en vue d'améliorer leurs approches et pratiques, incluant des visites en milieux défavorisés. Par exemple, les professionnel(le)s pourraient constater la mauvaise qualité de la nourriture des soupes populaires et des banques

alimentaires afin de mieux comprendre les liens entre l'alimentation disponible et la santé buccodentaire :

« Les dents du monde qui s'en vont dans les soupes populaires, ils ont l'air de quoi ? Vous allez savoir pourquoi (on a une mauvaise santé). Il y a des choses qui se font aux soupes populaires que vous diriez : Oui, mais pourquoi on sert ça ? Parce que c'est ce qui est le plus accessible, tu sais ? »

Les prestataires d'aide sociale soulignent qu'il ne faudrait toutefois pas chercher à connaître la situation de vie d'un individu, en particulier pour ne pas stigmatiser l'individu. Il s'agit plutôt d'éduquer les professionnel(le)s dentaires sur les aspects communs des problèmes, qui sont d'ordre général :

« Le comment on feel, le moment où on arrive, je ne pense pas que c'est nécessaire que le dentiste le sache [...] Mais oui, je trouve que c'est important qu'on parle de ce que les banques alimentaires nous donnent à manger parce que beaucoup de gens dans notre situation survivent avec ces banques alimentaires-là. Souvent on compose des repas avec ce qu'elles nous donnent. Oui c'est peut-être sucré. Oui ce n'est peut-être pas toujours très bon. »

De surcroît, les prestataires d'aide sociale soulèvent le danger d'individualiser leurs problématiques communes à travers leur histoire personnelle. Se faire demander par un(e) professionnel(le) de dévoiler sa situation pourrait porter atteinte à la dignité et faire incursion dans la vie privée :

« J'ai parfois le sentiment qu'il faut faire la démonstration de la pauvreté [...] démontrer que tu es pauvre. On ne se rend pas compte de ce qu'on te demande comme personne. »

Évoquant les formes de contrôle exercées par les diverses instances gouvernementales et communautaires, les prestataires d'aide sociale tiennent à en conscientiser les professionnel(le)s dentaires. Ainsi les professionnel(le)s dentaires d'un sous-groupe de travail ont été étonné(e)s d'apprendre que des professionnel(le)s de l'intervention sociale peuvent entrer chez les prestataires d'aide sociale dans différents contextes afin de vérifier leur situation familiale, ce qui peut avoir un impact sur les services ou le montant de la prestation versée⁵. Bref, les prestataires d'aide sociale sont contrôlé(e)s et examiné(e)s sous tous les angles et doivent souvent se justifier. Le désir de ne pas subir de questionnement sur leur contexte personnel au moment de la consultation dentaire s'explique donc en partie par les exigences envahissantes subies à plusieurs niveaux, mais aussi en partie par la conviction que leur situation se comprend comme une problématique plus large car elle est commune à plusieurs autres personnes.

Les relations entre professionnel(le)s dentaires et prestataires d'aide sociale peuvent être affectées par le manque de compréhension des professionnel(le)s sur les questions d'argent. Pour mesurer le gouffre qui les sépare, considérons le scénario récurrent des prestataires d'aide sociale qui invoquent une incapacité à payer le traitement recommandé par les professionnel(le)s dentaires, mais

5. Le contrôle administratif prend plusieurs formes, par exemple : si un individu vit avec une autre personne, un agent enquêteur peut aller chez la personne afin de vérifier si elle est en couple, en regardant le nombre de brosses à dents et s'il n'y a pas des vêtements du sexe opposé. Si l'agent enquêteur en conclut qu'elle est en couple, la personne subira de lourdes pénalités financières allant jusqu'à la suppression totale de sa prestation.

Cette situation plonge les personnes dans des situations de plus grande précarité financière, mais aussi de dépendance économique propice à des situations d'abus ou de violence.

non couvert par le régime d'assurance. En dépit de la situation financière précaire de leurs patient(e)s, les professionnel(le)s persistent à proposer des plans de financement irréalistes. Pour leur part, les participant(e)s prestataires d'aide sociale se sentent incompris(e)s, étant incapables d'expliquer à quel point leur situation financière est sans issue étant donné le montant modique du chèque d'aide sociale, qui est de moins de 700\$ par mois pour une personne vivant seule :

« J'ai dit, je ne peux pas (avoir le traitement), je suis sur le bien-être social. Mais, il me dit : ce n'est pas grave, on a des bons plans de financement, tu peux payer tous les mois. Et là tu dis: qu'est-ce qu'ils ne comprennent pas dans le bien-être social ? »

Or, les professionnel(le)s dentaires sont contraint(e)s par le système de couverture limitée pour les prestataires d'aide sociale. Tout en reconnaissant que les patient(e)s sont traité(e)s en fonction de leur capacité à payer, les professionnel(le)s dentaires proposent des traitements en fonction des besoins médicaux des patient(e)s :

« Le gouvernement refuse de payer pour (des traitements essentiels). C'est très frustrant pour moi en tant que professionnel de la santé. Alors certains paient pour une visite de plus par an (...) résultant en un système à deux vitesses. »

Les professionnel(le)s ont parfois l'impression que les patient(e)s ne saisissent pas le besoin de traitement. Les prestataires d'aide sociale décrivent plutôt leur embarras devant une situation complexe : conscient(e)s de leurs problèmes, ils ne parviennent pas à les régler sous le régime actuel de santé dentaire publique.

Ainsi le système de couverture en place et les ressources financières limitées des prestataires d'aide sociale sont à la source de divers problèmes interrelationnels.

Un premier pas...

Afin de décrire les clés d'une meilleure compréhension par les professionnel(le)s dentaires, de leurs patient(e)s prestataires d'aide sociale, il nous a fallu examiner la logique des professionnel(le)s dentaires en identifiant leurs croyances, frustrations et incompréhensions qui entourent la consultation dentaire. Nous avons remis en question la manière dont ces professionnel(le)s interagissent avec les prestataires d'aide sociale et souligné l'importance d'une communication respectueuse, qui évite toute impression de faire la morale aux patient(e)s. Les professionnel(le)s dentaires devraient également adopter une certaine prudence et du tact dans leurs tentatives de modifier le comportement de consultation et d'hygiène des prestataires d'aide sociale. Les prestataires d'aide sociale souhaitent notamment que le personnel clinique fasse preuve de respect à leur égard, en traitant leur dossier en toute confidentialité et, surtout, en privilégiant la transparence et la discussion.

Voilà pourquoi il nous paraît important que les professionnel(le)s dentaires comprennent bien la réalité des prestataires d'aide sociale dans le but de mieux les recevoir et mieux les traiter.

Les participant(e)s à cette étude, qu'ils soient professionnel(le)s dentaires ou prestataires d'aide sociale, ont partagé cette perspective, soulignant la pertinence d'un apprentissage global : les professionnel(le)s devraient être initié(e)s à la réalité des prestataires d'aide sociale, notamment en découvrant leur milieu et en visitant les organismes et centres fréquentés par ces personnes. Il faudrait également amener les professionnel(le)s dentaires à une analyse globale et systémique pour éviter l'individualisation des problèmes vécus par les personnes prestataires, ce qui risque de les stigmatiser. Il s'agit de comprendre que les problèmes rencontrés par les prestataires ne relèvent pas uniquement d'eux, mais aussi des problèmes et des échecs des systèmes sociaux et du manque de ressources qui contraignent leur pouvoir d'agir.

Grâce au croisement des savoirs entre les prestataires d'aide sociale et les professionnel(le)s dentaires, nous avons fait un premier pas pour établir les fondements d'une compréhension qui permet d'améliorer et d'influencer les pratiques en clinique dentaire. ■

Pour s'abonner à la Revue Quart Monde et payer en ligne :
<https://www.atd-quartmonde.fr/produit/abonnementtrqm/>

Ou encore par virement bancaire.

RIB : La Banque postale – Centre de Paris.
 75900 Paris cedex 15 (France)

Titulaire du compte : Éditions Quart Monde Librairie
 Compte n°2631700Z020.

Code banque : 20041 - Code guichet : 00001 - Clé RIB : 67

Code SWIFT (ou BIC) : PSSTFRPPPAR

Code IBAN: FR75 2004 1000 0126 31700Z02 067