



Séminaire Médecine Bucco-Dentaire Sociale

Novotel du Futuroscope

2 et 3 avril 2015

ACTES

Module 1 : Le soin bucco-dentaire pour tous

COMMUNICATION N° 2

Dr Xavier EMMANUELLI

Ancien Ministre chargé de l'action humanitaire d'urgence,

Fondateur du SAMU social de Paris,

Président fondateur du SAMU international,

Président du Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées

TITRE : **La grande précarité et l'accès aux soins en 2015**

Le Docteur Xavier EMMANUELLI n'a pas été enregistré pendant sa communication en ouverture du séminaire. Après validation, nous publions le texte de ce dialogue entre le Dr FRONTY président de l'AOSIS et lui-même, texte qui reprend la totalité de ses propos. Ce dialogue comprend six thèmes intitulés :

- Le milieu carcéral
- Les mauvaises odeurs, les dents pourries
- La pauvreté, l'exclusion, la précarité, la marginalité
- Les quatre fondamentaux
- Une question dans la salle
- Pays de droit, pays de liens.

ENTRETIEN

Dr Pierre FRONTY :

Monsieur le Ministre, bonjour,

Tout d'abord, nous vous remercions d'avoir accepté notre invitation le 2 avril 2015 au Futuroscope et d'avoir ouvert ce premier colloque francophone international de médecine bucco-dentaire sociale.

*Votre communication portait sur « **La grande précarité et l'accès aux soins en 2015** ».*

Elle fut particulièrement appréciée : plusieurs consoeurs et confrères nous en parlent encore tant les messages passés étaient forts. Les retours actuels de l'ensemble de ce colloque sont très élogieux ; c'est la raison pour laquelle nous avons décidé d'en publier les actes.

Dr Xavier EMMANUELLI : J'ai été très heureux de réaliser cette intervention en compagnie de ma fille, c'était la première fois que j'intervenais avec elle, j'en garderai un excellent souvenir.

PF: Vos interventions étaient tout à fait complémentaires : vous, vous avez parlé de la précarité en général et votre fille nous a présenté les aspects « terrain » au niveau bucco-dentaire.

I. LE MILIEU CARCERAL

PF : Lors de votre exposé, dans un premier temps, vous nous avez expliqué que :

*« **La prison a été mon école** »*

XE : En prison, les gens sont « in situ », ils sont là, et ils sont volontaires pour venir à la consultation médicale. Donc, vous vous apercevez que la notion de leur corps est différente quand ils sont enfermés. A l'extérieur, ils n'y sont pas trop confrontés. Quand ils sont entre quatre murs, et sous la contrainte de la hiérarchie ou de la parole administrative, ils craignent que leur parole ne soit pas entendue. Les gardiens et l'administration ont l'habitude des fables que les gens leur racontent et savent interpréter les demandes.

De fait, ils essaient de démontrer les choses avec leur corps : c'est ainsi qu'ils se mutilent en pratiquant de grandes coupures, non pas pour se suicider, mais pour attirer l'attention. Ensuite, quand ils retournent à l'extérieur, ils sont livrés à eux-mêmes, ils pensent à tout autre chose que de regarder leur corps, de l'écouter.

Entre quatre murs, ils découvrent par exemple qu'ils sont myopes ou hypermétropes, ce dont ils se foutaient pas mal quand ils étaient en liberté. Et ils découvrent leurs dents ; mais les toxicomanes, « *sous drogues* », n'ont pas mal aux dents, car ils sont sous analgésie permanente du fait des drogues qu'ils consomment. Et là, tout à coup, petit à petit, dans leur cellule, ils s'aperçoivent qu'ils ont des dents, qu'il va falloir faire une demande chez le dentiste, qu'il va falloir demander des antalgiques à ce moment pour la douleur. Ils s'occupent de leur corps, ils ont peur que leur demande ne soit pas prise en compte, ils ont peur d'attraper une maladie contagieuse à la cantine, comme aux douches. Ils sont attentifs à leur corps alors que d'habitude, ce n'est pas le cas.

Ils sont plutôt dilués avec les autres.

En prison, on côtoie tout le temps les mêmes personnes aussi bien gardiens que détenus et une espèce de rumeur circule sur les faits et gestes des uns et des autres, de l'administration, des réseaux qu'on aurait à l'extérieur. Pour le regard de l'administration et sous leur étiquette sociale de « *détenu* », un détenu en vaut un autre.

PF : Vous voulez dire que le fait d'être interrogés, d'être en milieu carcéral, leur fait prendre conscience de leurs dents, de leur un corps et qu'ils vont devoir s'en occuper ?

XE : Voilà, ils prennent connaissance de leur corps par le biais de l'anxiété.

Ils ont peur d'avoir des boutons, ils ne savent pas ce que cela veut dire. Ils savent très bien que malgré leur demande, les médecins, les professionnels ne vont pas se précipiter, qu'il va falloir qu'ils remplissent des papiers. Donc, tout à coup, il y a une connaissance sur le versant de l'angoisse de leur corps. C'est pour cela par exemple qu'ils demandent « *des choses pour dormir* », des anxiolytiques. C'est le poids de la détention.

La deuxième observation est la découverte de la restriction de l'espace, et de l'absence d'espace privatif.

L'espace est confiné : la cellule, la cour et éventuellement l'atelier. C'est toujours, de manière monotone, un espace qu'ils occupent et qui est cent fois reconnu. En même temps que la découverte du corps, et c'est là qu'ils comprennent ce que veut dire privation de liberté. Ils ne peuvent pas aller et venir, ils vont dans les espaces communs ou dans l'espace cellule où ils sont souvent avec les autres. Je parle des maisons d'arrêt.

PF : Combien de temps avez-vous été médecin de maison d'arrêt ?

XE : 5 ans, à Fleury-Mérogis. Par exemple, Michel Foucault a écrit des choses sur le panoptique (poste d'observation des gardiens), c'est-à-dire qu'on doit toujours savoir ce qu'ils font dans leur cellule. Donc à tout moment, il y a un gardien qui peut regarder ce qu'ils font, où ils sont dans leur cellule en regardant à l'intérieur (par l'œilleton de la porte).

Il n'y a pas d'espace privatif : c'est aussi une découverte avec des conséquences, comme par exemple le fait que l'on ne peut pas manger et aller aux toilettes. Il y a des rituels, on découvre des rituels archaïques pour garder un semblant de vie privée.

Et puis, il y a le parloir. Il y a la découverte de soi avec les autres. Cela est intéressant ; donc on dispose d'une interrogation sur leur corps, sur leurs dents, sur ce qu'ils mangent, sur, que sais-je, sur les boutons ; l'organique prend une dimension. D'ailleurs, ils peuvent rencontrer leur femme à l'occasion d'une visite. On a pu parler de quelques conséquences parfois, les bébés parloir.

Une troisième observation : le temps qui ne s'écoule pas génère des archaïsmes de survie.

Le temps est un « *présent* » où le temps ne s'écoule plus, il est sans avenir, car il n'y a pas de projet en « *taule* », c'est un présent répétitif. C'est toujours la même chose, toujours les « *mêmes gueules* ». C'est une donnée, ils prennent conscience du temps, en tout cas du temps qui passe, mais en même temps qui ne passe pas.

PF : Donc le fait d'être incarcéré provoque des fonctionnements tout à fait différents de l'individu...

XE : Ils se retrouvent avec leurs archaïsmes de survie.

PF : Vous voulez dire que par rapport à la découverte du corps, par rapport à la notion du temps qui ne s'écoule pas... ce sont autant de différences en fait que lorsqu'on est en liberté...

XE : Oui, quand on est dehors, on va, on vient, on peut prendre rendez-vous dans dix jours...

PF : ...Après, vous nous aviez expliqué que :

« Le médecin des pauvres est un pauvre médecin »

XE : Oui, en effet. Moi personnellement, je trouvais que c'était une clinique profondément intéressante ce qu'on découvrait, mais comme c'est peu connu, les gens disent, comment cela se fait-il qu'un médecin, s'il a un peu de talent, s'il a passé des concours, fait une médecine dévalorisée ? Et qu'on le veuille ou qu'on ne le veuille pas, un médecin de prison, ce n'est pas grand-chose pour votre corps social et vous êtes assimilé à cette patientèle si particulière.

PF : Quand vous dites « assimilé », c'est par les confrères, par les autres patients, par l'administration ?

*XE : Oui. Cela veut dire que **vous êtes un sous médecin**, car vous allez à un endroit où on ne va pas. Les vrais médecins, ils ont leur cabinet, ou bien ils font leur carrière à l'hôpital, ou dans un lieu encore plus prestigieux, à l'université.*

PF : Personnellement, j'ai été longtemps associé avec une femme, Mme ODONNE qui a été pendant plus de 20 ans soigner les détenus à la prison de Poitiers et elle m'avait tenu effectivement des propos similaires tant sur le comportement des détenus que sur les jugements des autres face à ce type d'exercice ...

XE : Ce n'est pas de leur faute, à l'administration. Ce qui fait que lorsque vous demandez quelque chose pour les détenus, par exemple des médicaments, à l'époque il y avait beaucoup de HIV, les gens disaient : « c'est bien fait pour eux » si vous voulez...

PF : ...Oui c'est la punition. C'est terrible...

XE : ...Non, c'est archaïque. Ils se sont mal comportés, ils doivent être punis, c'est une punition.

PF : C'est comme le gamin à l'école primaire.

XE : Voilà. Mais moi, je comprends ces mécanismes. Je ne les approuve pas, évidemment. Mais quand on demandait quelque chose, le gardien disait : « *merde, tout pour les détenus et rien pour nous !* ». Ils ne comprenaient pas qu'il y avait une différence de statut, qu'ils étaient du bon côté des grilles. Vous avez à faire à des archaïsmes de société. J'ai mis du temps à comprendre, j'ai l'air malin de vous raconter tout ça, mais pendant des mois et des mois, je me suis dit : qu'est ce qui leur prend ? Et bien c'est le B et A, BA la société d'avant, quoi.

II. LES MAUVAISES ODEURS, LES DENTS POURRIES...

PF : Puis vous nous avez parlé « des corps délabrés, des cavernes »...

XE : Les cavernes, ce sont des tuberculoses. Quand les gens sont sales, dégoûtants, qu'ils traînent dans la rue. Déjà, quand vous les faites déshabiller, c'est une épreuve parce que ça pue. Actuellement, c'est l'époque de l'hygiène, mais quelqu'un qui ne se lave pas pendant quatre jours, cela commence à sentir mauvais, et on est comme cela, vous, moi si on ne se lavait pas pendant huit jours...et ce n'est pas seulement une question d'hygiène, c'est une habitude... comment dirai-je... pour la rencontre avec les autres, pour la vie en société. Parce que dans notre société actuelle, les odeurs animales... sont à proscrire.

PF : On peut penser qu'à l'époque de la préhistoire, les individus vivaient dans les odeurs...

XE : ... Pas seulement de la préhistoire, dans les sociétés qui marchaient à cheval, il y avait du crottin par terre et les chevaux ça ne sentait pas bon, les moutons non plus... les animaux puait et les hommes, après tout, quand ils allaient à la guerre, ils marchaient beaucoup. Et donc, les sociétés anciennes, les campagnardes, il y avait plein d'odeurs autour de nous, et cela a disparu. C'est une caractéristique de notre modernité et d'ailleurs, regardez les publicités que l'on fait pour les déodorants, pour les pieds, pour les aisselles...on ne doit absolument rien sentir. Mais quand les gens sont exclus, ce qui frappe c'est qu'ils puent...

PF : ...C'est la réapparition du sens de l'odorat qui reprend le dessus...

XE : Dans un sens péjoratif, alors que je suis sûr qu'à la campagne dans le temps, personne ne faisait attention. Du coup, vous avez du mal à faire déshabiller les gens pour faire une auscultation. Du coup, vous « zappez » un peu, vous ne faites pas ouvrir la bouche, vous ne faites pas déshabiller, vous êtes le médecin et vous ne voyez pas les « trucs ». Parce que vous n'avez pas envie de les voir, quoi.

PF : Surtout que la bouche est un milieu particulièrement septique et si le reste n'est déjà pas net, dans la bouche c'est encore pire...quoi...

XE : Oui, mais là, en plus, c'est surtout que l'on montre son intérieur. Il y a une espèce de pudeur.

Faire ouvrir la bouche, vous jetez un regard à l'intérieur de l'autre,

et donc il faut un acte consenti des deux côtés. Vous n'avez qu'à regarder les gens qui vous parlent et à qui il manque des dents ; ils mettent la main devant la bouche pour ne pas s'exhiber.

PF : Ils réalisent que, peut-être allons-nous sentir leur mauvaise haleine ?

XE : En plus, ils ne veulent pas montrer leurs dents manquantes, leurs dents pourries. Il y a un réflexe de pudeur surtout si ...

PF : ... Surtout si naturellement ils ont un sourire qui découvre les dents, ceux-là ont particulièrement besoin de se cacher car s'ils sentent que cela sera mal perçu...

XE : Cela pour épargner une mauvaise image, car ils savent que les dents pourries, ce n'est pas esthétique, encore moins valorisant.

III. LA PAUVRETE, L'EXCLUSION, LA PRECARITE, LA MARGINALITE

PF : Ensuite je lis dans nos notes : « La différence entre la pauvreté et la précarité ».

XE : Ce n'est pas du tout la même chose : précarité, c'est fragilité en quelque sorte. Et dans le langage politique, on la confond avec la pauvreté liée à une situation économique. Si l'exclusion c'était la pauvreté, il y a longtemps qu'on aurait trouvé des remèdes pour l'acheter.

Il n'y aurait plus d'exclus. **Si vous voulez absolument parler de pauvreté, l'exclusion se traduit par une pauvreté de liens.**

Dans l'exclusion, ils n'ont pas beaucoup de copains, ils n'ont plus de famille ; c'est cela qui maintient l'exclusion. Les gens qui n'auraient pas de fric, mais qui auraient plein de copains et d'amis, c'est le propre même de certaines communautés comme Emmaüs. Ils ne sont pas dans l'exclusion, car ils se tiennent dans une communauté et restent entre eux pour une raison de survie. Le défaut, c'est qu'on ne peut pas les sortir de la communauté. C'est l'abbé Pierre qui a créé cette communauté dans les années 50.

La précarité c'est quand les gens sont juste au niveau de la mer, si j'ose dire. Ils sont dans la survie se maintenant jour après jour.

Ils arrivent juste à joindre les deux bouts, mais ils sont à la merci d'un licenciement, d'un deuil, du départ de la femme, d'un événement ; ils sont en situation précaire, à la merci d'un problème. Donc marginalité et précarité c'est un peu pareil, sauf que la marginalité, il peut y avoir des gens qui la choisissent comme les jeunes routards ou ceux qui vivent dans des squats. Mais personne ne choisit la rue, je m'empresse de le dire et de le répéter :

Personne ne choisit d'être un clochard. Personne, personne, personne, c'est trop dur. La rue c'est la jungle.

*PF : Il y a quelques mois, j'ai accompagné Didier GRIVELET pour une vacation au Bus social dentaire à Paris, et, pour une patiente « à la rue », qui nécessitait une extraction dentaire, nous avons éprouvé quelques difficultés pour la convaincre du bien-fondé de cet acte, indispensable pour la soulager. Et puis, nous lui avons donné des médicaments et dit « quand vous serez rentrée chez vous, n'oubliez pas de prendre ce traitement ». Elle a souri ; nous avons juste zappé le fait **qu'elle n'avait pas de chez elle**. On s'est dit qu'à titre professionnel nous avons fait une bêtise.*

XE : Au contraire, c'est bien de les considérer comme quelqu'un de normal. C'est loin d'être une bêtise, c'est plutôt une gentillesse.

IV. LES QUATRE FONDAMENTAUX

PF : Ensuite vous avez parlé de « structure de l'homme, l'image du corps ... des fondamentaux... »

XE : Il s'agit des quatre fondamentaux qui structurent toute personne humaine. Ce sont des archaïsmes qui nous aident à être au monde, à vivre en société : le temps, le corps, les territoires et les codes.

La connaissance du temps, du temps qui passe, c'est-à-dire d'avoir des projets, de se projeter dans l'avenir.

La connaissance du corps, savoir qui on est, et savoir comment on le sent ; si on n'a pas cette connaissance-là, on est perdu. Les enfants autistes par exemple n'arrivent pas à comprendre où est ce qu'ils ont mal. Les messages qui leur viennent ne sont pas compris, ils ont mal ; mais ils ne savent pas où et pourquoi et ce que cela signifie. Donc d'avoir la pleine connaissance de son corps, c'est-à-dire d'avoir symbolisé son corps pour soi-même. Savoir qui on est.

Donc, après le temps, le corps... les territoires, vous remarquerez qu'ils sont toujours sur le même territoire qui est le prolongement du corps, qui est un territoire de refuge ; cela peut être également un territoire économique : la concierge d'à côté vous donne 2 euros, la boulangère vous donne un croissant.

PF : Oui, c'est un environnement,

XE : Oui, c'est un petit environnement au niveau duquel vous avez des ressources. C'est pour cela que les gens vont mendier dans leur coin : de plusieurs façons :

« **A la statique** », assis avec une pancarte que l'on appelle également «à la tape cul» car vous avez le cul par terre. Vous pouvez le faire « **à la rencontre** », vous remontez les ponts, les métros à la rencontre des gens. Il y a également « **à la priante** », à la sortie de l'église, ou le vendredi à la mosquée. Là, vous savez qu'après avoir prié, les gens sont portés à faire l'aumône ; mais pas sur le dialogue qui demeure exceptionnel, car il y a cette différence de statut social. On se sent bien, près de Dieu donc au sortir de la messe ou de la prière du

vendredi. La « *priante* » c'est une place très convoitée, aussi des fois, au cours de la consultation, on vous dira : « *Excusez-moi docteur, c'est pas le tout... cela... mais j'ai une priante...* »

PF : Et les Codes, dont vous nous avez parlé.

XE : Ce sont les codes de l'altérité, les codes de l'autre. Nous, quand on se rencontre, on se tend la main, on se dit bonjour. Pourquoi ? Pour ménager un espace de paix. C'est-à-dire, c'est un code de politesse qui veut dire : tu peux être tranquille, pendant qu'on se parle, il n'y aura pas de coup de vache. C'est un espace où il ne se passera rien. Si vous n'avez pas ce code, un dialogue peut se faire, mais sur le mode parano : « *Qu'est-ce qu'il me réserve ce gars-là ?* » Et toutes les civilisations ont ces codes de rencontres qui sont connus : il y a les codes de la marginalité...et quand ils ne sont pas respectés, par exemple dans une EHPAD, quand on s'adresse à un vieux : « *alors papy, alors mamy* » ; il y a alors un effondrement de ces codes de rencontre...

PF : ...La forme qui va permettre la communication...

XE : ...Oui, voilà, c'est très strict et très précis, cela varie selon les cultures et les classes sociales. Par exemple, sous Louis XIV c'étaient vos titres de naissance, vos titres de noblesse, vous faisiez des révérences. Au Japon c'est la manière de se pencher un peu, beaucoup, à 90°, selon votre importance. Il y a ces codes-là qui sont parfaitement intégrés et que tout le monde connaît, selon les civilisations et les cultures.

PF : Puis vous avez fait référence à deux philosophes : l'un est Emmanuel LEVINAS qui parlait de la fragilité de la solitude et de l'altérité. Le deuxième est William GOLDING.

XE : William GOLDING a écrit « Sa majesté des mouches ». Prix Nobel 1983 de littérature. Il parle du comportement des enfants quand ils sont livrés à eux-mêmes sans cadre. Le deuxième, Emmanuel LEVINAS, c'est : je livre mon visage, je le livre aux autres. C'est pour cela que la rencontre, l'altérité se fait au travers de la face. Le visage exprime toute l'altérité qui soit. Le visage c'est une clé que l'on livre aux autres, c'est l'altérité par excellence.

PF : L'aspect physique du visage et après, évidemment, il livre le regard, l'expression, la mimique...

XE : Et oui, d'ailleurs les gens savent jouer avec cela. Les acteurs modernes ont découvert cela dans l'actor studio. A partir d'un frémissement des sourcils, tous les délires sont possibles. Ils maîtrisent la mimique, aucun trait ne bouge, ils contrôlent tout.

PF : Oui, à partir de cela, on peut joindre l'expression du corps tout entier,

XE : Cela s'appelle « le langage silencieux ». Edouard T. HALL a écrit deux choses « La dimension cachée » et « Le langage silencieux ».

V. UNE QUESTION DANS LA SALLE

PF : Pour clore cet entretien, à la suite de votre conférence, un congressiste a pris le micro pour dire qu'en créant l'association AOSIS, on créait des filières de soins parallèles, alors que tout le monde doit être soigné de la même façon...

XE : Ces raisonnements, je connais. En France il y a assez de lois de protection, ce n'est pas la peine de faire un dispositif pour pauvres pour deux raisons : premièrement vous allez stigmatiser ces gens qui devraient être dans le droit commun, donc vous les stigmatisez, vous les désignez comme différents ; deuxièmement, vous faites une sous médecine, une sous dentisterie, des sous soins.

Ces deux raisons, stigmatiser les gens et faire une sous médecine, c'est bidon, cela ne marche pas !

Car si cela marchait, cela se saurait. Au contraire, vos actions sont les dispositifs « ad hoc » pour rendre service aux gens. En effet, quand vous êtes dans l'exclusion, vous ne consultez pas pour des tas de raisons : vous n'évaluez pas bien le danger, vous n'y allez que lorsque vous avez très mal. Parce que les institutions ne peuvent pas vous chercher et sont bien contentes de ne pas vous trouver.

Entre les marginaux et les autres, il y a un divorce par consentement, si j'ose dire, inconscient des uns et des autres.

Si vous allez aux urgences à 10 heures du soir, vous verrez qui passe en premier : est-ce le monsieur en costume trois pièces qui sent bon, ou bien le clochard du coin qui pue...

PF : On comprend tout de suite que les infirmières vont s'occuper tout d'abord du monsieur qui est bien sous tous rapports.

XE : C'est normal, en fait c'est humain, il faut donc se forcer et on ne stigmatise pas du tout. Au contraire si on ignore... c'est là où on les stigmatise.

VI. PAYS DE DROIT, PAYS DE LIENS

XE : Et bien sûr un pays de droit n'empêche pas un pays de liens !

Ce n'est pas tout à fait pareil, on n'est pas dans un rapport au juridique. Bien qu'on ait voulu tout judiciariser de tous temps, les gens ont un échange avec celui qui sait, et qui va donner ses soins avec générosité. Bien entendu cela se paye, mais cela se paye comment ? Je me rappelle papa, le grand père de Sophie, donc mon père, médecin généraliste à l'ancienne : il n'y avait pas la Sécurité Sociale, ce qui faisait le désespoir de ma mère à qui en rentrant il disait :

« Qu'est-ce que tu veux, il ne pouvait pas payer, je n'allais pas le faire payer en plus, non ! ».

Ceux qui étaient plus riches compensaient. Voilà. De tout temps ça a été comme cela. Il y a toujours un élan, heureusement.

Tout n'est pas judiciarisé, **le droit ne remplacera pas l'élan que l'on a pour l'autre ...**

PF : ...Et notamment dans la relation patient-praticien...

XE :... Il faut combattre cela en disant que lorsque l'on vous appelle au secours vous n'allez pas demander... on a toujours la tentation d'ouvrir son parapluie, à se protéger...c'est infernal...

Enfin bref, on n'est pas dans le domaine judiciaire, on est dans l'humain et dans les rapports normaux qui sont comme cela depuis le début du monde.

PF : Et notamment dans cette singulière relation patient-praticien, on est d'abord dans l'humain, et on s'occupe d'abord de soigner des individus avant de soigner des pathologies.

XE : Et on ne va pas demander comment on fait dans certains pays, où l'on demande de présenter sa carte bleue et signer ce papier, déchargeant le praticien de toute responsabilité avant de commencer. On en est pas encore là en France voyez-vous... cela peut venir.

Je vous ai donné la bonne parole, maintenant je peux partir, je peux aller où je veux.

PF : Tout à fait, et très sincèrement, Merci Monsieur, de cette bonne parole, de ce beau témoignage.

Fin de l'entretien.
