

# Le besoin de normaliser le perçage de la langue

• Christine Botchway, BDS, LDSRCS (Eng), DDPHRCS (Eng), M.Sc. (Pub Health) •

© J Can Dent Assoc 2001; 67:18-9

Il y a quelques années, lors d'un débat sur l'art, une question a été soulevée à laquelle je n'avais jamais vraiment pensé auparavant : Qu'est-ce que l'art et qui sommes-nous pour essayer de le définir? Pour moi, la réponse était d'une simplicité et d'une clarté surprenante. L'art est une expression du plus profond de l'âme humaine; il s'agit d'un monument tangible au lieu sacré d'un être qu'aucun autre mortel ne peut visiter.

Jusqu'à ce que j'articule cette définition et comprenne enfin ses implications, je n'avais jamais été troublée par la question de la «face changeante de l'art».

Comme pratique *ritualisée* sempiternelle des civilisations anciennes, le perçage de la langue était une marque de statut<sup>1,2</sup>. La pratique a récemment gagné en popularité dans la culture occidentale comme forme d'*art corporel*. Malgré des risques bien documentés sur la pratique du perçage<sup>3,4</sup> et les avertissements des professionnels de la santé, sa popularité continue de croître<sup>5,6</sup>.

Pour faire suite à un article du *Journal* que j'ai écrit sur le perçage de la langue à Edmonton (Alb.)<sup>6</sup>, j'ai décidé d'enquêter sur les normes de pratique des perceurs de langue dans la ville. Ce que j'ai découvert m'a surpris moi-même.

## Formation et législation

La formation au perçage de la langue n'est absolument pas réglementée. Les perceurs de langue suivent une formation qui peut durer d'une semaine à un an. Aucune directive officielle ni aucun permis d'exercer n'existent pour les perceurs de langue en Alberta ou même dans les autres provinces du Canada. Cependant, chaque salon de perçage *enregistré* en Alberta doit suivre les normes et directives sanitaires sur le perçage du corps et de la langue ainsi que les normes et directives de la santé en général établies par le bureau de santé régional. Aucune loi n'interdit les personnes non formées et non enregistrées d'exercer dans des milieux non réglementés et peut-être non hygiéniques. Beaucoup des perceurs auxquels je me suis adressée préféreraient être réglementés pour aider à normaliser la formation et à rendre illégal la pratique non autorisée.

## Limites d'âge et consentement

Toutes les personnes âgées de moins de 18 ans doivent obtenir le consentement de leurs parents pour pouvoir se faire percer une partie du corps. Deux perceurs m'ont signalé qu'ils ne perceraient pas la

langue des jeunes âgés de moins de 15 ans même avec le consentement de leurs parents sauf dans des cas très spéciaux et seulement après «une analyse individuelle du bon développement facial».

## Sélection des patients

Tous les clients doivent remplir et signer un formulaire d'autorisation qui sert de formulaire de consentement, de document médical et d'aide-mémoire. Les formulaires d'autorisation ne sont en eux-mêmes pas normalisés et n'informent pas sur les contre-indications éventuelles des procédures chirurgicales exécutées sur les patients ayant un souffle au coeur, des valves prothétiques et des greffes d'organes; sur quiconque prenant des médicaments comme le coumadin, qui peut causer des saignements prolongés; ou sur des patients immunodéprimés (d'où la possibilité de résistance moindre aux infections, de guérison retardée et de risques de saignement pour les patients atteints de l'hépatite B ou C, du VIH/sida avancé ou d'une maladie du foie).

## Conseils pré- et post-opératoires

Tous les perceurs offrent des conseils pré-opératoires standard. Cependant, j'ai trouvé de grandes disparités entre les types de rince-bouches prescrits après le perçage (en partant de Listerine à base d'alcool, Oral B sans alcool, biotin, butadiène ou Amosan à «tout type de rince-bouche»), ce qui soulève la question de savoir si les perceurs sont bien informés du contenu et des effets des rince-bouches.

Les perceurs éduquent leurs patients sur des sujets importants comme la possibilité de dents ébréchées. Cependant, seul un perceur a signalé que, en reconnaissance de ce problème, il conseillait à ses clients de choisir des clous plus petits.

## Documentation des procédures

Bien que tous les perceurs gardent des dossiers, ceux-ci ne sont pas aussi méticuleusement maintenus que les dossiers médicaux ou dentaires. D'une part, la documentation se limite à l'information fournie dans le formulaire d'autorisation — ce qui n'est probablement pas suffisant dans les cas d'infection, de perçage futur ou de problème médico-légal.

## Protocole du contrôle des infections

Il s'agit de la pratique la plus normalisée des établissements de perçage enregistrés, ce qui n'est pas surprenant étant donné que

c'est là le seul aspect du perçage qui est réglementé d'aucune façon (c.-à-d. par le bureau de santé). Toutes les aiguilles et tous les instruments sont passés à l'autoclave et jetés dans des contenants spéciaux pour objets tranchants.

Des vérifications de stérilité au moyen de spores bactériennes sont effectuées tous les mois, et les lieux sont inspectés régulièrement.

Dans le cas d'infection, la plupart des perceurs ne renvoient pas leur client à un dentiste ou à un médecin. Un perceur a affirmé ne jamais avoir témoigné d'une infection après un perçage de la langue, tandis que d'autres ont admis que, en cas d'infection, le client a tendance à consulter un autre perceur. Contrairement aux dentistes, la majorité des perceurs déconseillent d'enlever le clou s'il y a infection.

## Recommandations

Alors que les perceurs de langue enregistrés semblent exécuter leur travail avec dévouement et compétence, il reste encore beaucoup à faire pour assurer la santé et la sécurité de leurs clients. Ces perceurs doivent envisager de :

1. Revoir et normaliser leurs procédures d'évaluation des patients du point de vue des complications médicales ou autres et, s'il y a des préoccupations, demander aux patients de consulter un médecin.
2. Consulter le personnel médical ou dentaire pour obtenir des renseignements ou de l'aide en cas de complications post-opératoires. Les perceurs de langue doivent être éduqués quant à l'importance d'encourager leurs clients à se prévaloir de ce service.
3. Réclamer une formation normalisée et assurer qu'une loi régit la sûreté du public.

Tous les professionnels de la santé se soucient de la santé du public. En travaillant avec les perceurs de langue, nous pouvons contribuer à leur formation continue et au maintien d'une norme de santé élevée pour tous les Canadiens. ♦

*Le Dr Botchway est professeure adjointe de clinique, Diagnostic buccal, Sciences de la santé bucco-dentaire, Faculté de médecine, Université de l'Alberta.*

*Les vues exprimées sont celles de l'auteure et ne reflètent pas nécessairement les opinions et les politiques officielles de l'Association dentaire canadienne.*

## Références

1. Armstrong ML, Ekmark E, Brooks B. Body piercing: promoting informed decision making. *J Sch Nurs* 1995; 11(2):20-5.
2. Boardman R, Smith RA. Dental implications of oral piercing. *Oral Health* 1997; 87(10):23-31.
3. Wright J. Modifying the body: piercing and tattoos. *Nurs Stand* 1995; 10(11):27-30.
4. Reichl RB, Dailey JC. Intraoral body-piercing: a case report. *Gen Dent* 1996; 44(4):346-7.
5. Scully C, Chen M. Tongue piercing (oral body art). *Br J Oral Maxillo-fac Surg* 1994; 32(1):37-8.
6. Botchway C, Kuc I. Langue percée et dent fracturée. *J Can Dent Assoc* 1998; 64(11):803-5.
7. Shteyer A, Howell RM. Tissue reactions to chronic irritation of the tongue in germ-free and conventional rats. *J Oral Surg* 1970; 28(2):109-12.

## Ce que vous devriez dire à vos patients

Si vos patients se renseignent sur le perçage de la langue, rappelez-leur de :

- prendre en compte tout problème de santé ou médicament qui pourrait nuire au perçage (épilepsie, état immunodéprimé, saignement);
- examiner les véritables dangers (certains pouvant être fatals) associés à cette pratique avant de prendre une décision;
- ne jamais utiliser un perceur non enregistré;
- se renseigner sur la formation et l'expérience du perceur;
- insister pour voir les lieux, l'équipement de stérilisation, la preuve de stérilité au moyen de spores bactériennes, le sceau d'approbation du bureau de la santé, etc.;
- demander des conseils et de l'information avant et après le perçage;
- s'assurer que le perceur porte des gants;
- s'assurer que des pistolets pour percer les oreilles ne sont pas utilisés (ils sont interdits);
- porter des bijoux en or (14 carats), en titane ou en niobium (pas de plastique);
- consulter un dentiste ou un médecin s'il y a infection;
- choisir un clou plus petit une fois que l'enflure diminue pour éviter une fracture de la dent ou une irritation du lumen;
- s'assurer qu'aucun clou est mal fixé (pour éviter de l'ingérer) et que du tartre ne se forme pas (pour éviter de souder le clou);
- suivre les pratiques d'hygiène bucco-dentaire et s'assurer qu'il n'y ait aucune irritation chronique ou pauvre guérison (d'après la littérature<sup>7</sup>, il n'y aurait pas de véritable guérison du lumen, ce qui place le patient à haut risque d'infection croisée en cas d'inflammation après une période de guérison de 4 semaines);
- se protéger pendant les relations sexuelles et s'abstenir d'un comportement sexuel à haut risque au-delà de la période de guérison.