

RÔLE DE L'ASSISTANTE  
DANS LA PRATIQUE DE L'HYPNOSE  
AU CABINET DENTAIRE

Mémoire  
de  
Rose SIGNORINO

PROMOTION PRINTEMPS 2015

**IEP**  
(Institut Européen de Posturologie)

Formateur  
Amer SAFIEDDINE

## **REMERCIEMENTS**

Je remercie tout particulièrement l'ensemble de l'équipe soignante du Dr CADET et du Dr LEMAGNER d'avoir permis à ce projet de voir le jour.

Un grand merci à notre formateur Mr Amer SAFIEDINE, hypnothérapeute pour la qualité de son enseignement et pour sa bienveillance.

Merci enfin à mes amis de la promotion PRINTEMPS 2015.

## **SOMMAIRE**

INTRODUCTION .....4

## PREMIERE PARTIE

1 / MON CHEMINEMENT.....4  
2/ PRATIQUE DE L’HYPNOSE AU  
CABINET.....5  
3/ LIMITES ET DIFFICULTES DE L’EXERCICE.....6  
LES LIMITES.....6  
LES DIFFICULTES .....6  
4/ PROPOSITIONS.....7  
5/ TEMOIGNAGES.....8

## DEUXIEME PARTIE

1/ CAS CLINIQUES..... 11  
2/ BILAN.....15

CONCLUSION.....15

## **INTRODUCTION**

L'art dentaire est en constante évolution, les innovations sont nombreuses pour optimiser et améliorer les soins prodigués, cependant malgré cela depuis toujours, le dentiste est et reste, pour une part non négligeable de la population, celui qui va faire mal, même s'il soigne. L'amalgame entre le dentiste et les soins dentaires reste très présent. Par conséquent dans l'imaginaire collectif le praticien ne peut que faire mal à un moment ou à un autre. La notion de confiance reste donc toute relative car une fois que le patient est allongé la bouche ouverte ce dernier se sent souvent en état de vulnérabilité. Comment remédier à cela sinon en installant une relation de confiance basée à la fois sur une bonne communication, une bonne information et sur le respect de la personne dans sa globalité ?

## **PREMIERE PARTIE**

### **1/ MON CHEMINEMENT**

Au sortir de mes études j'acceptais une formation qualifiante d'assistante dentaire qui m'a permis d'approcher l'art dentaire d'un point de vue autre que celui communément connu. J'ai apprécié travailler en binôme, apporter le soutien émotionnel demandé. Les séances de soins étaient relativement « courtes » et de ce fait plutôt bien vécues. La suite de mon parcours professionnel m'a amenée à assister d'autres praticiens et m'a permis de constater combien la perception d'un cabinet et le relationnel existant entre la patientèle et le praticien pouvaient être différents. En intégrant l'équipe du Dr C. je faisais la connaissance d'une autre vision. L'approche dentaire holistique ainsi que la durée des rendez-vous n'avait rien de commun avec le cabinet de mes débuts. J'ai constaté combien l'appréhension du dentiste pouvait être forte et profondément enracinée chez certains patients. Le plan de traitement avait beau être longuement expliqué, des réponses apportées aux questions posées, rien n'y faisait car à l'heure du rendez-vous, lorsque le patient était invité à s'installer, que ce soit sous forme de boutade ou faussement jovial le message était clair : l'appréhension est là.

Depuis longtemps déjà le dentiste est précédé d'une lourde réputation. Il est celui qui va faire mal même s'il soigne, cela d'autant plus que la charge émotionnelle est lourde et méconnue.

La nécessité de ce travail d'accompagnement émotionnel m'est apparue au fil du temps. Mon rôle a consisté à créer et à nourrir un relationnel basé sur la confiance, par une attention particulière et pleine de bienveillance. J'informais le patient sur le programme du rendez-vous et je répondais à d'éventuelles interrogations de dernières minutes. Il nous faut tenir compte autant que possible des spécificités et des besoins de chacun. Peu à peu les choses se sont mises en place, surtout au fauteuil. J'ai installé un relationnel spécifique afin d'obtenir une meilleure coopération de la part du patient et le confort nécessaire au bon déroulement des séances de soins. J'étais contente de mon travail mais pas entièrement satisfaite. Certaines étapes restaient pénibles pour le patient comme pour l'équipe : l'anesthésie, les sons aigus de certains instruments, les bruits internes, les vibrations et la fatigue des ATM.

Premier constat : Le praticien répond à la demande du patient en expliquant et en réalisant les actes techniques nécessaires au traitement. Mais comment gère-t-on l'angoisse liée aux souvenirs traumatisants, la peur, le manque de confiance et l'appréhension face à certains actes ?

Second constat : une certaine proportion de la patientèle semblait faire une « régression » lorsque le moment de les installer ou de travailler arrivait. Comment les aider ? Je garderai toujours en mémoire une phrase entendue à quelques jours d'intervalle dans la bouche de deux personnes l'une, le petit Lucas âgé de 10 ans et la seconde Amina âgée de 65 ans : « *ce n'est pas moi qui pleure c'est mes yeux* ».

## ***2 / PRATIQUE DE L'HYPNOSE AU CABINET***

En règle générale lors de la première consultation le praticien est souvent à même, lorsqu'elle existe, d'identifier une problématique émotionnelle liée aux soins dentaires. Si la présence de la phobie du dentiste est décelée et perçue comme invalidante, le patient est alors orienté vers un hypnothérapeute pour la prise en charge et le traitement de sa phobie.

Depuis plus d'un an la nouveauté a été d'introduire les techniques de l'hypnose au cabinet dentaire en me formant à cette pratique. L'acquisition de certains outils, l'usage de certains mots, de formulations spécifiques m'ont permis de compléter mon travail d'assistance auprès de patients particulièrement stressés. J'utilise l'hypnose conversationnelle lors de la remise du questionnaire médical, quand les patients signalent leurs appréhensions du dentiste. L'hypnose formelle est employée pour préparer à l'anesthésie et aux interventions chirurgicales. Dans ces cas-là l'anamnèse et l'induction sont faites au fauteuil avant l'arrivée du praticien. L'utilisation d'un fond musical relaxant aide beaucoup à ce travail.

### ***3/ LIMITES ET DIFFICULTES DE L'EXERCICE DE L'HYPNOSE EN TANT QU'ASSISTANTE DENTAIRE***

#### **Les limites**

Elles sont pour moi au nombre de trois. Il s'agit de la communication de l'information auprès des patients, de mon poste tel qu'il est au jour d'aujourd'hui et de ma pratique.

La communication de l'information :

Doit-elle être disponible en salle d'attente ou donnée oralement? Si oui à quel moment et comment? La question est à l'étude. De plus une feuille d'information est en cours de réalisation. Elle sera mise à la disposition de la patientèle une fois son contenu validé par l'équipe.

Mon poste :

Une restructuration récente du cabinet pour accueillir un second praticien a fait évoluer ma pratique professionnelle. Depuis lors deux équipes coexistent. Ce changement a nécessité que je m'occupe aussi des multiples autres tâches propres à cette fonction limitant de ce fait ma disponibilité au fauteuil.

Ma pratique :

Il est parfois difficile d'être à cent pour cent dans l'accompagnement quand d'autres tâches requièrent ma présence. Je dois également être attentive à me renouveler dans mes formulations afin de ne pas suivre un déroulement de séance répétitif pour continuer à « accrocher » et « emmener » les patients tout en assistant techniquement au mieux le praticien.

#### **Les difficultés**

La gestion du temps :

La difficulté majeure à laquelle je suis confrontée en permanence est la gestion du temps. Il est impératif que ma préparation n'empiète pas au-delà du temps prévu pour la réalisation des soins, car même si nous savons que nous le rattrapons par la suite, cela peut devenir source de stress.

-La gestion des fauteuils :

Celle-ci devient complexe lorsque les deux praticiens exercent la même journée car cela ne permet pas toujours d'anticiper confortablement la préparation du patient suivant. Cela peut créer une difficulté supplémentaire dans la mesure où le patient la perçoit car elle risque alors d'interférer avec le travail de préparation qu'il me faut mettre en place avant la réalisation des soins.

-Certains actes intrusifs et inconfortables :

La prises d'empreintes lorsqu'elles concernent l'arcade entière, sachant que le temps de prise est de quatre minutes environ et que cette opération est à faire pour les deux arcades. Cela concerne aussi certains actes chirurgicaux surtout s'ils sont réalisés sur les secteurs molaires. C'est le cas pour les extractions de dents de sagesse du bas qui demandent une ouverture maximum de la bouche durant un long moment et qui impliquent la mobilisation de la dent. Cela requiert davantage ma présence afin de maintenir un état de relâchement efficace et confortable malgré les sollicitations et tractions réalisées sur la zone d'intervention.

- le rapport des praticiens à l'hypnose :

Les praticiens ont une approche distanciée de l'hypnose, parce qu'ils sont en dehors des processus induits chez le patient. Il est arrivé que cela génère certains décalages relationnels entre le praticien et le patient du fait de sa non-participation à la mise en place de la transe. Autre difficulté, le fait de ne pas connaître suffisamment le plan de traitement prévu pour le rendez-vous. Cela me manque parfois pour mieux accompagner par des suggestions adaptées les différents gestes techniques du praticien.

#### ***4/ PROPOSITIONS DE SOLUTIONS POUR UNE MEILLEURE INTEGRATION DE L'HYPNOSE DANS LES SOINS DENTAIRES***

##### **Informations concernant la patientèle**

- Donner un questionnaire complémentaire au questionnaire médical à tout nouveau patient répondant par « oui » à la question : appréhendez-vous les soins dentaires ? Il permettra de recueillir le souvenir traumatisant de départ, de connaître sa définition du bon dentiste, d'identifier son VAKOG (acronyme désignant les canaux sensoriels : Visuel, Auditif, Kinesthésique, Olfactif, Gustatif) et ses ressources.
- Informer le patient du maintien de l'interactivité de la relation patient/praticien durant les soins.
- Informer le patient de la prise en charge possible durant les soins de son stress émotionnel.

### **Mise en place d'un protocole pour les soins sous hypnose**

- Evaluation du cas à la réunion hebdomadaire avant le rendez-vous de démarrage des soins. Décision de mettre en place le partenariat soins dentaires et hypnothérapie avec prévision du déroulement des soins.
- Préparation du rendez-vous par recueil d'informations en amont par mail et /ou par entretien préliminaire avec l'assistante.
- Petit entretien avec le patient avant le début des soins pour validation des objectifs de la séance et sa mise en place.
- Utilisation par le praticien d'un mode de communication spécifique avec le patient excluant toutes références directes négatives à la douleur et à l'appréhension.
- Faire le bilan en fin de séance en vue d'optimiser les suivantes.

## **5 / TÉMOIGNAGES DE L'EQUIPE SOIGNANTE**

### **Témoignage de Claudine**

Claudine s'occupe du secrétariat depuis un bon nombre d'années déjà et c'est elle qui est le plus souvent le premier contact de la patientèle (par téléphone ou de visu au bureau). De par sa grande capacité d'écoute et son sourire bienveillant elle rassure beaucoup les patients lors du premier entretien et ses propos apaisants renforcent ce sentiment.

Claudine m'a rapporté que le fait d'informer les patients que ce type d'accompagnement était mis à leur disposition s'ils en faisaient la demande, renforçait le sentiment de confiance qu'ils ressentaient vis-à-vis du cabinet.

## **Témoignage de Marie-Julie**

*« Le monde de l'imaginaire...Une accumulation d'images, sensations, émotions du passé bien rangées au fond d'un tiroir de notre cerveau, le monde de l'inconscient. Il est important pour moi de mettre en avant la relation de confiance qui doit exister avec le patient pour que les patients acceptent cette démarche particulière lorsque Rose leur demande de partager avec elle un ou des souvenirs sans que cela occasionne une gêne de devoir parler d'eux et d'ouvrir la porte de leur monde intime. Rose dispose d'une grande générosité, fait preuve d'un réel investissement ainsi que d'une grande écoute. Cela permet que les patients acceptent plus facilement la proposition qui leur est faite en début de séance. J'ai pu remarquer au fauteuil l'état de transe des patients. Certains de par leurs mimiques semblent revenus en enfance, d'autres sont complètement ailleurs. J'ai pu constater aussi que l'hypnose peut amener un confort et un bien-être durable au patient. Grâce à la séance d'hypnose faite au cabinet, Rose a permis à Mme P. 75 ans, très atteinte de la maladie de Parkinson, de se relâcher et d'avoir moins de tremblements, même en dehors du cabinet. Ce constat est fait dès la première séance. Au rendez-vous suivant, j'étais au fauteuil et j'ai pu voir combien elle était autonome pour se mettre elle-même en condition. Je me souviens d'une autre patiente Mme P. 50 ans craignant la piqûre d'anesthésie. Rose l'a préparée sur le fauteuil du cabinet 2. J'ai vu la patiente se lever et s'installer sur le deuxième fauteuil et repartir en transe comme dans un profond sommeil ponctué de profonds soupirs de bien-être malgré les bruits environnants. Tout en dormant elle s'est ensuite étirée longuement pendant que le Dr Cadet préparait la pose d'un implant. La séance terminée la patiente ne se souvenait de rien, seulement du « brouillard » dans lequel elle était, qui lui avait permis d'être là tout en étant ailleurs. »*

## **Témoignage du Dr Lemagner**

*« Depuis quelques mois, Rose, notre assistante, propose un accompagnement basé sur l'hypnose aux patients anxieux, phobiques ou agités. En tant que praticien de l'art dentaire, une discipline médicale pouvant générer une appréhension chez certains patients, j'ai pu constater :*

- *Un renforcement du lien de confiance entre l'équipe dentaire et le patient*
- *La possibilité de réaliser des actes chirurgicaux notamment sur des patients qui, sans la mise en condition hypnotique, n'auraient pas accepté cet acte. Par exemple, avulsion d'une dent de sagesse en pulpite sur une patiente très anxieuse et agitée rendue possible suite à une prise en charge hypnotique.*
  - *Un meilleur confort lors de la réalisation des actes dentaires pour le praticien : diminution de la mobilité linguale, de la salivation, rappels anesthésiques moins fréquents, saignements moins importants.*
  - *Un meilleur confort lors de la réalisation des actes dentaires pour le patient : diminution du stress, diminution des suites opératoires, moindre saignement.*

*Cela implique que le patient se confie à l'assistante afin qu'elle puisse recueillir des éléments de sa vie et avoir une compréhension du blocage et recueillir également des éléments pour l'induction. Cela utilise donc du « temps assistante » et peut sembler étonnant pour un patient peu disposé à une prise en charge faisant appel à de l'hypnose. Il est donc essentiel de bien expliquer la démarche, d'expliquer également le mot d'hypnose qui peut faire peur (perte de contrôle, altération de la conscience...), afin que le patient soit pleinement informé et consentant. In fine, c'est l'image du cabinet qui s'en trouve améliorée : meilleure écoute, accès à des soins que le patient pensait impossibles, valorisation de l'équipe soignante et meilleur confort de travail pour tous (praticien, assistante, patient).*

*Pour conclure, je suis étonné et agréablement surpris des résultats obtenus par la pratique de l'hypnose par Rose au cabinet. L'hypnose doit donc être intégrée comme un « service » supplémentaire proposé à nos patients pour l'amélioration de leur santé bucco-dentaire ».*

### **Témoignage du Dr Cadet**

*« Dans un cabinet dentaire outre la difficulté à la fois du diagnostic et de la thérapeutique associée s'ajoutent le ressenti du patient par rapport à l'acte dentaire et par suite l'adhésion de celui-ci aux soins nécessaires proposés. Le cabinet dentaire s'est trouvé confronté tout particulièrement au cas d'un patient qui a été dans l'incapacité de terminer une séance de soin, malgré sa compréhension du bien-fondé du traitement proposé et malgré sa démarche personnelle pour la prise de rendez-vous, sa venue et le début des soins. Cette expérience difficile pour le patient et l'équipe soignante, nous a conduits à rechercher une solution externe au cabinet; celle-ci a été la prise en charge du patient par un thérapeute spécialisé en hypnose ericksonienne. Cette prise en charge réussie a permis au patient de reprendre rendez-vous et a également permis que la séance ne soit pas interrompue ! Suite à cette expérience positive, notre équipe soignante décide alors d'intégrer l'hypnose ericksonienne dans la prise en charge globale des patients plus particulièrement anxieux vis à vis des soins dentaires. En conséquence, il est devenu nécessaire qu'au moins une des personnes faisant partie de notre équipe se spécialise en hypnose ericksonienne. C'est dans ce contexte que Rose a suivi cette formation. Au cours de cet enseignement (...), Rose a commencé à mettre en pratique cette approche auprès de l'ensemble des personnes de l'équipe soignante ainsi que de la clientèle. Les résultats se sont avérés des plus encourageants très rapidement. Cependant, lorsqu'un patient est dans un état hypnotique, l'équipe soignante doit apprendre à s'adapter à cette nouvelle situation. Les résultats obtenus furent particulièrement spectaculaires lorsque Rose a pris en charge une patiente atteinte de la maladie de Parkinson, maladie rendant quasiment impossible la réalisation de soins dentaires exigeant une grande précision. Grâce à la séance de mise en condition faite par Rose, cette patiente est parvenue à demeurer sans tremblement tout au long des soins. Pour l'anecdote, la patiente n'ayant pas eu conscience de cet état de calme pendant la séance de soins, il a été*

*nécessaire pour la convaincre de la filmer ! Par ailleurs au fil des rendez-vous, nous avons pu constater que cette patiente parvenait à se prendre elle-même en charge et à limiter ses tremblements. De nombreux exemples pourraient être détaillés, notamment les cas de patients particulièrement anxieux avant une séance de traitement dentaire. Dans ce cas, le protocole de prise en charge de Rose, passe par une discussion informelle lui permettant de prendre en compte la personnalité du patient et de respecter sa demande. Par cette connaissance, Rose amène la patiente à "oublier les soins dentaires", (...) ce qui facilite la réalisation des soins dans un climat apaisé.*

*En conclusion, j'estime que le bilan de cette orientation thérapeutique vers l'hypnose ericksonienne au sein du cabinet dentaire apparaît très positive grâce, à l'implication de Rose auprès de l'ensemble des patients, à sa compétence, sa passion et son partage de l'information avec l'ensemble de notre équipe ».*

## **DEUXIEME PARTIE**

### **1/ CAS CLINIQUES**

#### **Impact de l'hypnose sur l'acte thérapeutique et sur la mise en mouvement cellulaire.**

##### Mr W. Guillaume 5 ans

Guillaume est un fan du dessin animé : la reine des neiges. Avec la complicité de sa maman j'ai glané les éléments nécessaires. Son adoration pour les personnages, surtout la reine et Olaf le bonhomme de neige. Je lui propose de me suivre au fauteuil pour lui faire une surprise. J'en profite pour lui montrer tout ce qui est magique dans ce cabinet la baguette qui émet une lumière bleue ouverte selon que l'on porte ou pas les lunettes magiques ! Une fois le décor en place je vais chercher Dominique (le Dr Cadet). A son apparition le petit Guillaume semble le reconnaître. Il le montre du doigt et s'écrit « Oh Olaf !...Bonjour Olaf ! ». Le moment de surprise passé, Dominique s'installe au fauteuil et intégré dans le monde de Guillaume, commence son approche et les soins à grand renfort de baguette, soufflette et coton...magiques. Guillaume est enchanté d'être en si bonne compagnie. Tout va pour le mieux dans son monde merveilleux. Rien ne le surprend parce que tout est magique. A la fin de la séance, il me déclare : « Avec toi c'est bien, tout est magique ! »

##### Mme P. Françoise 50 ans

Françoise est infirmière. Elle apprécie beaucoup l'équipe, est en complet accord avec le plan de traitement et les soins mais redoute le moment de l'anesthésie. En plus du travail d'accompagnement habituel, j'ai débuté la séance au fauteuil par une anamnèse succincte suivie d'une bonne induction. La force du souvenir agréable que je lui restituais lui a permis de « partir » rapidement. Le Dr Cadet a été très surpris de constater le confort que cela a amené, d'une part à la patiente qui ne réagissait pas à la piqure de l'anesthésie notamment dans les zones connues pour être les plus sensibles, et d'autre part à lui-même qui avait pu exercer sans stress, à ce stade des soins, ainsi qu'au moment de la pose d'implants. La patiente exécutait les demandes du praticien tout en étant dans son souvenir agréable. La salivation et le saignement réduits amenant encore plus de confort.

#### Mme B. Daisy 65 ans

La veille de son rendez-vous, j'appelle cette patiente pour le lui confirmer. Elle me demande ce que le praticien va faire exactement pour être rassurée et passer ainsi une bonne nuit. Comprenant sa véritable demande je lui réponds que le Dr Cadet va prendre sa baguette magique et faire ce qui est à faire grâce à elle. La patiente me dit alors que c'est exactement ce qu'elle avait besoin d'entendre et m'en remercie. Le lendemain une fois installée sur le fauteuil, l'appréhension lui fait accaparer la parole pour retarder le démarrage des soins. Je la laisse s'exprimer un moment avant de lui demander ce qui la transporte et la détend. La nature et les petits oiseaux s'invitent au cabinet. Je commence la préparation et la restitution des informations préalablement recueillies. Tout va bien: la patiente habituée à faire de la relaxation part vite et bien, je laisse alors ma place à ma collègue Marie-Julie qui va assister au fauteuil. Je reste présente mais un peu en retrait avant de m'éclipser le moment opportun. L'avulsion d'une prémolaire se fait agréablement aux dires de Marie-Julie. Notre patiente bouge un peu et le Dr Cadet lui demande alors « vous n'entendez plus les oiseaux ? ». Elle semble rire et continue son « voyage ». La séance terminée la patiente est ravie de ce bon moment passé. Le rendez-vous suivant concerne la pose d'un implant dans la zone où la dent a été avulsée. La mise en condition se fait rapidement et très bien cette fois encore. A ce stade de la séance c'est moi qui assiste au fauteuil. Pendant la mise en place de l'anesthésie, je m'absente pensant revenir et ainsi préparer la patiente à changer de fauteuil pour la pose de l'implant. A ma surprise la patiente est changée de cabinet sans que j'y participe. Grâce à sa bonne mise en condition, Daisy a su se replonger dans son lieu de ressources jusqu'à la fin des soins.

#### Mr B. Daniel 62 ans

Ce patient tardait à prendre RV pour effectuer des soins dentaires. Une fois cette étape menée à bien, la suite nécessaire consistait à réaliser des surfaçages et cela sur deux rendez-vous. Le premier rendez-vous c'est fait non sans une importante sensibilité et un grand inconfort au moment de l'anesthésie. Ce type de soins requiert une anesthésie profonde qui s'avère être beaucoup plus sensible sur les zones où la gencive est kératinisée ainsi qu'au-dessus du secteur incisif supérieur. Une fois cette étape mise en place le surfaçage radiculaire a pu commencer. Là,

autre difficulté : une irrigation importante de la zone avec un mélange d'eau et de bain de bouche plus ou moins bien aspiré provoque par moments un encombrement des voies respiratoires. Le patient incommodé avale plus que de raison. Bilan de la séance : le patient est « groggy ». J'ai donc proposé à ce patient de réaliser la seconde séance sous hypnose, ce qu'il a accepté volontiers. Le jour prévu après l'étape préparatoire, j'ai suggéré à Mr B. une promenade en montagne immergé en pleine nature en compagnie des chamois et de beaux cours d'eau impétueux !

Résultat : Le patient était ravi car la phase de l'anesthésie n'a pas été « ressentie », et concernant l'irrigation de la bouche et les ultrasons, le patient m'a dit avoir été à peine gêné. Autre fait surprenant pour lui: la séance avait été vécue comme agréable et beaucoup plus courte que la précédente.

### Mme D. Christiane 53 ans

Christiane appréhende les soins dentaires en raison de souvenirs traumatisants encore très vivaces. Lors de la création de son dossier je la questionne sur cette peur. Je lui demande de me relater le souvenir le plus marquant. Puis je continue très naturellement et chaleureusement de la questionner après l'avoir écouté attentivement. Suite à mes questions concernant son ancien praticien elle est à même de mettre des mots sur son histoire personnelle, de me décrire les défauts et les travers de ce dernier. C'est ensuite facilement qu'à ma demande elle est à même de me citer les qualités qu'elle attend d'un « bon » dentiste. Elle est surprise et ravie de cette approche inhabituelle et me sourit contente de cette conversation. Le jour des soins arrive, je me rends auprès d'elle au fauteuil et lui demande quel est son sentiment du moment et de bien vouloir lui donner une note. Christiane me répond sereinement et en souriant qu'elle se sent très bien, en confiance et m'informe que suite à notre dernier entretien des « nœuds » s'étant défaits dans sa tête elle a pu conscientiser certaines choses et s'en guérir. La suite des soins s'est déroulée très tranquillement.

### Mme C. Aurélie 28 ans

Aurélie appréhende les soins car elle a peur après la séance de ne plus pouvoir manger ni dormir. Le premier rendez-vous met en évidence une limitation d'ouverture qui rend le soin compliqué. Il est donc décidé que la séance de soins suivante sera précédée d'une séance d'hypnose. La patiente accepte et me donne les informations nécessaires. Sa passion étant la photo, je travaille beaucoup avec la terminologie propre à cette activité. Une fois la patiente en état de transe, nous avons pu intervenir en bouche de façon beaucoup plus aisée. Il était question d'avulser une dent de sagesse du haut et cela demandait une ouverture maximum. Grâce à l'hypnose le travail c'est passé dans de très bonnes conditions. La patiente était sidérée du résultat autant que de l'expérience hypnotique. Elle nous a confirmé que les suites post-opératoires s'étaient bien passées (du 200% !) à la surprise générale de son entourage !

### Mme P. Hélène 34 ans

Hélène est dès son arrivée agitée, allant aux toilettes toutes les cinq minutes. Je réussis à l'amener jusqu'au fauteuil. Ayant besoin d'être encore rassurée elle me demande si le praticien est compétent en chirurgie, notamment pour l'acte prévu ce jour-là. Usant de ma voix et de mon attitude rassurante j'engage une petite conversation, suite de questions et de réponses tranquilles, nourrie de beaucoup d'empathie. « Oui le docteur est très compétent et expérimenté. Il a déjà pratiqué cet acte chirurgical et de nombreuses fois. « D'ailleurs vous le savez puisque vous l'avez choisi ». Je réussis à l'installer sur le fauteuil et commence l'induction « ...et laissez venir à vous tout ce qui a besoin de venir... ». La patiente pleure se sentant honteuse d'avoir peur alors que sa meilleure amie vient de perdre son jeune fils d'un cancer. Après lui avoir dit que toutes ces émotions avaient le droit et la place d'exister en même temps et que cela était normal, la patiente complètement rassurée a pu s'apaiser. Le praticien a alors pu entrer et démarrer l'anesthésie et la chirurgie en toute tranquillité. Le temps pris en début de rendez-vous a été largement rattrapé grâce à la totale « disponibilité » de la patiente.

### Mme G. Nicole 64 ans

Cette patiente accepte ma proposition de recevoir des soins d'endodontie sous hypnose car elle possède une langue très volumineuse et envahissante, qui complique beaucoup le soin. Je lui suggère détente, relâchement et anesthésie après l'induction. La patiente se détend si bien que la langue qui était très invasive et incontrôlable coopère en répondant à mes suggestions de souplesse et de relâchement. Grâce à l'hypnose la digue de protection reste en place et le traitement canalaire d'une molaire en secteur quatre peut s'effectuer tranquillement. La patiente nous dit avoir eu à sa grande surprise tout le corps anesthésié. Le praticien me confie, après coup, avoir lui aussi profité de la séance d'hypnose. Il s'est senti plus calme pendant son travail.

### Mme P. Thérèse 78 ans

Thérèse est quelqu'un de charmant toujours à s'excuser de tout et notamment de ses tremblements continuels. Thérèse a la maladie de Parkinson depuis des années déjà. Il y a encore trois ans de cela, les soins étaient compliqués mais en lui tenant la tête et avec des paroles apaisantes c'était encore possible. Courant de cette année Thérèse reprend rendez-vous. Force nous est de constater que ses tremblements ont augmenté. Le praticien s'interroge sérieusement sur la possibilité de réaliser un traitement canalaire sur deux prémolaires dans de telles conditions. Thérèse toujours bien disposée accepte avec empressement et un brin d'incrédulité de se prêter au jeu. Je lui explique les grandes lignes de mon travail de préparation et lui demande de me donner une image qui pour elle représente la détente absolue. Il s'agit d'un beau et grand lac de montagne niché entre de hauts sommets. Je lui suggère après l'induction d'être comme ce lac lisse en surface comme en profondeur. Sensible à ma voix et très coopérante, Thérèse après quelques petits soubresauts se relâche, s'apaise et repose tranquillement sur le fauteuil. J'assiste le praticien à cette séance et je constate, avec autant de surprise que lui, le résultat. Thérèse est allongée sans un tremblement et le traitement est en cours. La séance se trouve être plus longue

que prévue car le localisateur d'apex est mal réglé. La patiente est tellement bien dans son monde qu'elle n'entend pas la contrariété qu'exprime le praticien ! En fin de séance elle se dit ravie de l'expérience et se sent bien. Une fois au bureau avec Claudine, elle constate que sa main tremble bien moins qu'à son arrivée. Cette patiente me confie au rendez-vous suivant que les bienfaits ressentis avaient perduré plusieurs jours après la séance.

## **2/ BILAN**

Après un an et demi de formation à l'hypnose thérapeutique ericksonienne, l'enrichissement apporté par cette formation est significatif. Elle a complété ma pratique et ouvert mon horizon professionnel. Toutefois je constate à quel point la maîtrise de l'induction rapide est un élément indispensable à ma pratique pour amener en quelques minutes, le patient dans cet état particulier et permettre au praticien de démarrer rapidement ses soins. Il est évident que cet outil spécifique permet de réduire de façon significative l'impact des limites et difficultés citées plus haut. Je suis consciente que l'évolution en cours au cabinet offre sa place à cette « nouvelle » discipline qui aujourd'hui ne peut plus être ignorée tant ses bénéfices sont intéressants et profitables pour tous.

## **CONCLUSION**

Une approche holistique des soins dentaires au sein du cabinet nous a amené une patientèle recherchant une prise en charge particulière de leur santé buccale. Cette patientèle est consciente et convaincue que des liens existent entre la bouche dans son ensemble et le reste du corps. Les propositions de traitement et de réhabilitation qui leur sont proposées dans ce sens au sein de notre cabinet les satisfont intellectuellement, cependant elles se heurtent parfois à d'anciennes craintes plus ou moins fondées et connues. Le travail extraordinaire que permet l'hypnose grâce au relationnel tout particulier qu'il met en place entre l'équipe soignante et les patients, permet au jour d'aujourd'hui de restaurer ou de nourrir de façon particulièrement efficace le lien indispensable entre l'équipe et la patientèle pour une prise en charge globale à savoir, dentaire, physique et émotionnelle. Les résultats constatés au sein de notre cabinet sur une patientèle réticente aux soins dentaires permettent d'affirmer que l'utilisation de cet outil qu'est l'hypnose dans l'art dentaire change sa vision, sa perception et donc le jugement porté sur cette pratique médicale.

