

Parmi toutes les raisons qui peuvent amener un chirurgien-dentiste à se former à l'hypnose, la question du confort psychique de son patient est souvent évoquée en premier : l'aider à surmonter son anxiété, sa peur, son stress et lui rendre ainsi les soins dentaires le plus confortables possible. Le chirurgien-dentiste formé prend conscience plus tard que cette compétence lui a aussi permis d'apprendre à réguler son propre stress, sa propre fatigue psychique.

Ce troisième article de notre rubrique sera donc dédié à comprendre la façon dont l'hypnose peut être un bon outil pour gérer ces émotions désagréables pour le patient comme pour le praticien.

## Peur et anxiété lors des soins dentaires

### Marie-Laure Grard Bobo

Exercice libéral, Montpellier  
Ancien attaché hospitalier, Service de prothèse  
Responsable scientifique du DU d'Hypnose Dentaire  
Thérapeutique et Clinique, Faculté d'odontologie, Montpellier  
Formateur IMHEM

### Vianney Descroix

Professeur en sciences biologiques, Université Paris Diderot  
Praticien hospitalier, Service d'Odontologie, Pitié-Salpêtrière  
Consultation de la douleur chronique et hypnose médicale  
Enseignant pour l'Institut Français d'Hypnose

### Entre émotions et maladie

Tout chirurgien-dentiste, quel qu'il soit, est, à chacun des moments de sa vie, confronté aux émotions, les siennes comme celles de son patient. Grâce à des films comme Vice-Versa notamment, le grand public est plus familier avec ce qu'elles sont.

En première intention, nous retiendrons l'idée qu'il existe des émotions dites « de base ». Elles sont au nombre de 5 : la colère, la peur, la tristesse, le dégoût et la joie. Certains chercheurs aimeraient y ajouter la surprise. Chacun sait ce qu'est une émotion... jusqu'au moment où il faut la définir. Nous pouvons considérer – et cela sera important en hypnose – que les émotions sont tout à la fois des perceptions, des expériences, des actions, des communications, des réactions physiologiques.

Chacune des émotions de base possède des critères spécifiques, une expression faciale, une expression vocale ou encore des manifestations physiologiques.

Nous ne débattons pas ici des théories qui expliquent la raison d'être d'une émotion, retenons simplement qu'une émotion n'est ni bonne ni mauvaise, elle est agréable ou désagréable (la valence), elle est faible ou forte (l'intensité). Retenons également que l'émotion est utile et nécessaire. Les émotions guident la pensée, l'action, l'évaluation et la communication.

Toutes les émotions intéressent évidemment la médecine bucco-dentaire, mais il en est une plus récurrente dans les soins, c'est la peur. C'est sans doute l'émotion la plus étudiée d'un point de vue biologique, psychologique,

anthropologique et philosophique. Elle invite à la fuite ou au combat et nous informe d'un danger. L'intensité de cette émotion doit être adaptée au danger, puis disparaître avec celui-ci. La pathologie commence dès lors que cette réaction n'est pas en adéquation avec la réalité du danger réel ou supposé, dès lors qu'il y a souffrance par anticipation, dès lors que la seule solution trouvée par le patient est l'évitement ou toute sorte de malaise. Les troubles anxieux s'étalonnent crescendo de la peur, à l'anxiété, puis à la phobie. Ils perturbent durablement la vie quotidienne, et peuvent débiter dès l'enfance.

La phobie est une pathologie psychiatrique qui devrait faire l'objet d'une évaluation médicale et d'un accompagnement spécifique dans lequel l'odontologiste a évidemment un rôle essentiel lorsqu'il s'agit d'une phobie liée aux soins bucco-dentaires. Nous reviendrons sur les phobies dentaires dans un prochain article.

### Peur et anxiété en médecine bucco-dentaire

29 % des Français ont peur des soins dentaires, et évitent à tout prix le cabinet dentaire (sondage IFOP, octobre 2013) ! Ils sont 54 % à indiquer qu'ils ressentent de l'anxiété à l'idée d'un soin.

Malgré une évolution spectaculaire de la pratique de la chirurgie dentaire durant les dernières décennies, le soin dentaire garde une connotation négative dans l'imaginaire collectif.

Quand un patient entre dans un cabinet dentaire, il découvre un monde clos singulier, avec ses sons, ses odeurs, ses vibrations, son langage, son matériel. Cela peut être une source naturelle d'inquiétude ou, du moins, de questionnement. La vérité du patient, ce qu'il voit, ce qu'il entend, ce qu'il ressent et ce qu'il sent, peut n'avoir que peu de choses en commun avec ce que perçoit le personnel de ce même cabinet. C'est comme s'il y avait deux réalités différentes. Le patient peut percevoir le cabinet dentaire comme un lieu de « torture », alors que pour le praticien, cela peut être juste son lieu de travail ou mieux, le symbole d'une réussite professionnelle et sociale.

Selon l'angle de vue, la vérité peut être différente. À l'image du cylindre de la figure ci-contre, qui est à la fois carré et circulaire ou ni l'un ni l'autre. L'hypnose permet de travailler à changer l'angle de vue du patient, et donc à modifier la perception qu'il peut avoir du lieu.

Nous venons d'évoquer le cadre où nous exerçons, mais une autre source potentielle d'anxiété est la zone corporelle

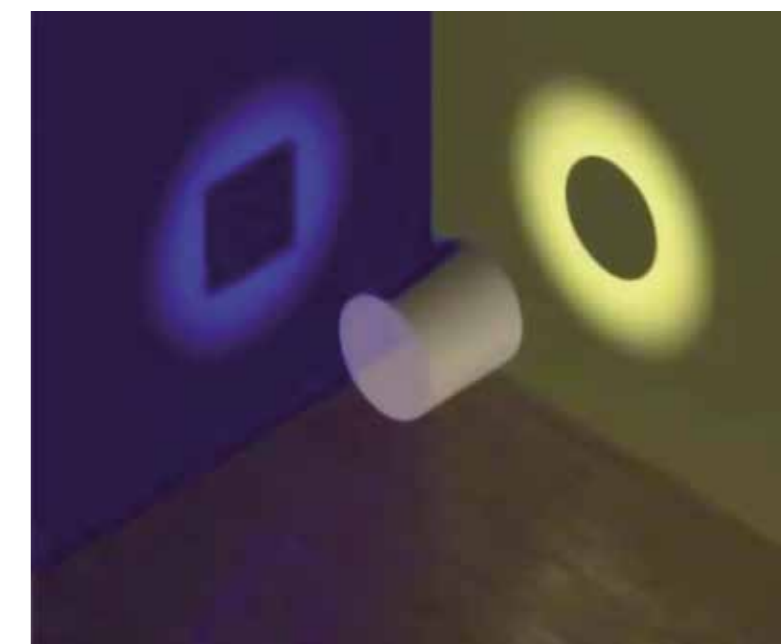
ou s'exerce notre art : la bouche, carrefour symbolique, où se croisent communication, sourire, identité, phonation, mastication, sexualité. N'oublions pas qu'il n'y a pas de soin possible sans que le patient accepte de jouer le jeu du soin : rester immobile et conscient, collaborer sans possibilité de contrôle visuel sur ce qui est réalisé à l'intérieur même de son corps.

Enfin, le soin dentaire impose au praticien une position physique « dominante », qui peut induire chez le patient la sensation d'être « sous contrainte ». Le patient doit être capable d'accepter cette sensation.

Tous ces aspects de notre activité participent au modelage de l'image du chirurgien-dentiste. Et comme le dit Elvira Lang, radiologue à Boston, « être gentil n'est toujours pas suffisant ».

### En quoi l'hypnose est-elle anxiolytique ?

La peur, l'anxiété, s'imposent à celui qui les ressent. Il n'existe pas d'être humain qui aime se sentir inquiet, tendu, inconfortable. C'est donc malgré lui qu'il se trouve dans une situation d'insécurité. Avec ses sens en situation d'alerte, percevant de façon déformée, amplifiée,



À l'image de ce cylindre, à la fois carré et circulaire, l'hypnose permet de travailler à changer le point de vue du patient, donc à modifier sa perception.

les bruits, les vibrations, les odeurs, les contacts. Avec ses cognitions, ses pensées, ses émotions toutes bloquées sur du négatif.

Tout ce que nous mettons en place au travers de l'hypnose a pour vocation de focaliser l'attention du patient de manière à ce que son insécurité disparaisse au profit d'un sentiment de sécurité. Comme si sa réalité se transformait, se modifiait pour en être plus acceptable.

Lorsque l'on utilise l'hypnose à des fins anxiolytiques, nous rassurons, nous accompagnons. Nous coupons le patient de ses afférences sensorielles pour qu'il puisse être en sécurité dans une autre réalité.

L'utilisation de l'hypnose se fait tout au long du soin et commence dès la prise de rendez-vous jusqu'au moment de raccompagner le patient à la fin de la séance. Tous les outils, de la communication hypnotique jusqu'à la séance formelle, seront utilisés.

## La communication hypnotique

Nous avons décrit dans les deux premiers articles les fondements de l'hypnose, dont on peut dire qu'ils s'étayent sur des processus communicationnels. Cette communication utilise tous les canaux possibles, verbaux, paraverbaux et non verbaux. L'utilisation du langage hypnotique par le praticien, mais aussi par l'ensemble de l'équipe de soin, est une solution efficace pour éviter l'installation d'émotions négatives, comme la peur et l'anxiété. Pour ne pas donner trop d'espace à ces émotions si elles apparaissent. La simple utilisation d'un « langage alternatif », de métaphores, suffit à dénouer de nombreux scénarios catastrophes... La manière de recentrer le soin sur le patient, de ratifier ses émotions, de les reconnaître et de les accompagner avec les mots choisis est en soi une manière d'apaiser. Le travail sur la communication non verbale, comme la posture, la

respiration, le mouvement, est un élément essentiel pour d'abord s'ajuster à l'autre et ensuite l'accompagner vers le confort.

## L'hypnose formelle

Très souvent, la communication hypnotique permet déjà au patient de se dissocier. Il est des situations où l'hypnose sera plus formalisée. L'hypnose formelle (induction, dissociation, réassociation) sera utilisée au cours d'un soin si une réaction émotionnelle apparaît, ou si le patient en fait la demande.

Il existe alors des techniques anxiolytiques qui consistent à proposer au patient de vivre en transe une expérience confortable, amusante, apaisante. Le praticien pourra ainsi travailler avec la *safe place* du patient (le lieu sûr), et permettre à son inconscient de basculer dans un lieu sûr et confortable pour lui, un lieu de ressources. D'autres techniques comme la chosification- réification, comme le gant magique, pourront être utilisées dans la gestion des peurs et anxiétés.

**La communication hypnotique, l'hypnose conversationnelle, l'hypnose formelle, sont des solutions efficaces que le chirurgien-dentiste peut utiliser dans la gestion de la peur et de l'anxiété des soins dentaires. Les praticiens formés vont intégrer naturellement un langage alternatif et des outils de la communication hypnotique dans la construction de la relation avec leur patient. Ils participent ainsi à la création d'un climat favorable pour le soin. La plupart du temps, cela suffit pour soigner les patients les plus inquiets.**

**De plus, toute l'équipe de soin bénéficiera des répercussions positives induites par l'utilisation de tels outils.**

Correspondance  
dr.grardbobo@wanadoo.fr  
drvdescroix@gmail.com