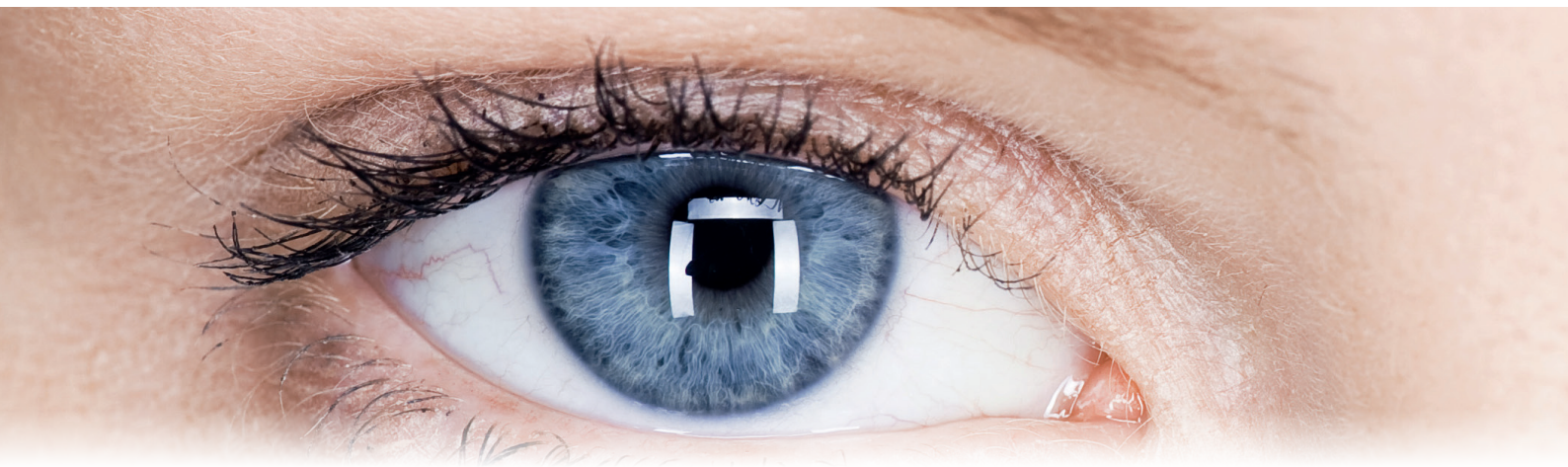




Réflexes nauséeux : une approche différente avec l'hypnose

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
nseignant pour l'Institut Français d'Hypnose

Depuis quelques mois, nous vous faisons découvrir l'hypnose médicale à travers ses applications dans nos exercices de chirurgiens-dentistes. Dans ce nouveau volet, nous aborderons l'intérêt de l'utilisation des outils hypnotiques dans la gestion des réflexes nauséeux.

Le travail du chirurgien-dentiste peut être à l'origine, ou tout au moins aggraver ces réactions spontanées, souvent incontrôlables, que sont les réflexes nauséeux. Ils perturbent le bon déroulement des séances de travail, rendent difficiles, voire impossibles les soins, la pose de la digue, l'enregistrement des préparations prothétiques. Ils sont une vraie source de stress, d'anxiété pour les patients, et peuvent être à eux seuls la cause d'un évitement des soins dentaires. Les praticiens les redoutent également car ils

perturbent les plannings et induisent la réalisation de travaux de moindre qualité. Dans certains cas, ils sont la raison d'un arrêt brutal des soins du fait du patient comme du praticien.

Il existe deux types de réflexes nauséeux :

- ceux qui sont induits par le contact et qui répondent à une réaction de défense naturelle contre les fausses routes ;
- ceux qui apparaissent par anticipation.

Prise en charge

Réflexe induit par le contact

Dans le premier cas, il s'agit d'une expérience inconfortable qui apparaît dès lors que le soin entraîne un contact avec le dos de la langue. L'intensité de cette réaction varie d'une personne à l'autre et, la plupart du temps, le patient avertit le praticien avec quelques mots : « Voilà ce que je redoute le plus ! » ou avec une mimique explicite. Chaque praticien a une stratégie, une petite recette élaborée au fil des années, pour contourner ce pro-

blème... Utilisation de sel sur la pointe de la langue, point d'acupuncture sur le menton, faire fredonner le patient et, pour ceux qui sont prévenus au préalable, prescription d'antiémétiques ou d'antihistaminiques (antiémétiques : Métopimazine Vogalene®, Métoclopramide Primperan® ; antihistaminiques : Prométhazine Phenergan®, Hydroxyzine Atarax®).

La pratique de l'hypnose s'inscrit dans une approche non pharmacologique. Le praticien utilisera dans un premier temps les outils de l'hypnose conversationnelle (sans recherche de transe structurée, au cours d'une simple conversation). L'hypnose apparaît dans le choix des mots employés [1], des métaphores choisies, dans la prosodie [2]. Dès que le patient, en langage verbal ou paraverbal, fait part de réticences, de craintes liées à l'apparition de telles réactions, il est alors opportun de prendre un peu de temps pour entendre sa plainte. Il suffit souvent de ratifier que son malaise et son désarroi sont compris, d'expliquer que ce réflexe est naturel et, qui plus est, très efficace pour éviter les fausses routes dans la vie de tous les jours. Lui dire que, comme la douleur, plus il s'occupe de ce phénomène, plus il lui donne de l'importance. Lui proposer d'aller « visiter » à la place un lieu plus confortable, plus sécurisant, sa « safe place ».

Si le patient le souhaite, ou si la clinique l'impose, une approche plus directe de l'hypnose avec induction spécifique pourra être proposée, afin d'obtenir une transe hypnotique et d'utiliser ses ressources en se servant, par exemple, de méthodologies telles que la catalepsie, la lévitation, l'externalisation...

Il est souvent intéressant de demander tout simplement au patient de fermer la bouche, attendre ainsi quelques instants en lui demandant d'observer sa respiration, calme, naturelle, puis valider combien il est aisé de respirer la bouche fermée...

Faire participer l'assistante dentaire à la mise en place du processus, si elle est formée à la communication hypnotique, est également bénéfique.

Réflexe dû à l'anticipation

Dans le deuxième cas, le réflexe nauséeux peut être anticipatoire et survenir sans stimulation directe de la face dorsale de la langue. La seule crainte de ce contact suffit à le déclencher. Les patients ayant développé ce genre de trouble, en grande majorité des hommes, ne consultent le chirurgien-dentiste que quand ils y sont contraints par la douleur, par la famille. Il arrive que, dans certains cas, l'accès à l'hygiène dentaire leur soit impossible, ou réduit à la face vestibulaire du groupe incisivo-canin.

La tentative de solution mise en place est l'évitement des soins dentaires qui, comme pour les phobies, crée ou aggrave les pathologies dentaires. Ces patients finissent souvent par avoir recours à l'anesthésie générale pour des extractions multiples, sans l'espoir de pouvoir ensuite bénéficier d'une réhabilitation prothétique. Les causes, l'origine de tels réflexes nauséeux sont floues, les patients ont l'impression de vivre avec ce handicap depuis toujours. Est-ce un moyen de défense mis en place par l'inconscient pour se protéger de l'intrusion ? De la peur de perdre le contrôle ? La peur de s'étouffer, de mourir ? Est-ce la réactivation d'un ancien traumatisme, par exemple une fausse route ? Il y a peu de recherches sur ce sujet.

Quelles qu'en soient les causes, le chirurgien-dentiste se doit de rester dans son domaine de compétence et ne s'y intéressera pas. Sans travailler sur la recherche de l'élément déclencheur, le processus hypnotique peut permettre au patient l'élaboration et l'appropriation d'un autre mode de fonctionnement. Les outils hypnotiques alors utilisés font appel à l'imagination, aux suggestions, aux métaphores. Le travail est similaire à celui réalisé avec les patients phobiques des soins dentaires [3]. Travail avec la « safe place », le gant magique, la chosification-réification... Chaque séance d'hypnose est une procédure sur-mesure, une co-création unique qui ne se conçoit que sans le cadre d'une alliance entre un praticien et son patient.

Conclusion

Les réflexes nauséeux sont souvent source de contrariété ou d'échec lors des soins dentaires. Ils constituent un véritable handicap pour les patients. L'hypnose médicale peut leur permettre de retrouver l'accès à la santé et à l'hygiène dentaire. Elle conduit à plus de confort de travail pour le praticien et son équipe. Il paraît intéressant de favoriser la formation des assistantes dentaires aux techniques d'accompagnement hypnotique afin d'encourager cette prise en charge innovante, et créer une émulation d'équipe.

BIBLIOGRAPHIE

1. Salem G, Bonvin E. Soigner par l'hypnose. Approches théoriques et cliniques. 6^e édition. Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2017, 392 p.
2. Tribollet S. Vocabulaire de santé mentale. Condé-sur-Noireau, Éditions de santé, 2006, 321p.
3. Descroix V, Zeidan J, Grard Bobo ML. Intérêt de l'hypnose dans la gestion des troubles phobiques liés aux soins dentaires. Inf Dent 2019 ; 101 (3) : 22-5.