

MEMOIRE

**LA MISE EN PLACE DE
L'HYPNOSE EN TANT
QU'ASSISTANTE DENTAIRE
AU SEIN D'UN CABINET
D'ORTHODONTIE**

**Promotion « Papillon »
Toulouse 2017**

**Jury : - Amer SAFIEDDINE, Formateur et Président de l'Ecole de
Thérapies Brèves et d'hypnose clinique (ETTHYC)**

- Milène Migné: Formatrice en Hypnose

ETTHYC (Ecole de Thérapie brèves et d'Hypnose Clinique)

Table des matières

Remerciements	page.3
Introduction	page.4
PARTIE I: le ressenti de la mise en place de l'hypnose par une assistante dentaire.....	page.5
Partie II: Descriptif des étapes d'hypnose mise en place dans un cabinet d'orthodontie.....	page.9
Partie III : Exemples de Cas rencontrés en tant qu'assistante dentaire.....	page.18
Conclusion	page.23
Bibliographie	page.24

REMERCIEMENTS :

J'adresse mes sincères remerciements à l'équipe pédagogique de cette formation d'hypnose, Amer et Milène qui nous ont accompagnés pendant tout ces week-end de formations par des cours théoriques et surtout beaucoup de pratique en binôme, un grand merci pour leur enseignement passionnant et leur investissement pour nous donner leurs savoirs.

Merci particulièrement aux Docteur Cathy COTTET, Docteur Pierre DARRIS et Docteur Sophie CHAPELET de m'avoir donné l'opportunité de suivre cette formation .

Merci aux membres de la promotion «les papillons» pour tous ces moments enrichissants passés avec eux. Une belle aventure humaine.

Merci à tous ceux qui m'ont soutenue et encouragée dans mes premiers pas dans l'hypnose, Iskra, Cathy et Pierre.

Enfin merci à mon mari Sébastien pour son soutien et d'avoir accepté que je m'exerce sur lui.

INTRODUCTION:

Comment suis-je arrivée dans cette formation? C'est grâce à une des praticiennes pour qui je travaille Cathy COTTET, qui m'a proposé de faire une formation en hypnose pour apporter un confort supplémentaire aux patients. J'avais entendu parler vaguement de l'hypnose mais rien n'était précis pour moi, j'étais curieuse de pouvoir connaître cette technique pour permettre aux patients d'être plus sereins pendant les consultations et d'apporter une nouvelle énergie à notre cabinet.

J'accepte donc avec plaisir de participer à la formation accompagnée de mes collègues Iskra, assistante dentaire comme moi ainsi que le Docteur Cottet et le Docteur Darris.

Une aventure humaine commence, remplie d'émotion et de méthodes à intégrer dans notre cabinet pour que nos patients soient détendus lors des consultations.

J'intègre le groupe des PAPILLONS et nous nous retrouvons avec plusieurs personnes de métiers différents, ce qui rend la formation encore plus enrichissante, avec des week-ends remplis d'émotions, de techniques à mettre en place au sein du cabinet.

Une expérience humaine positive personnelle et professionnelle.

On a pu voir et comprendre que l'hypnose était un outil efficace pour contrer les effets du stress, de la peur et de la douleur autant chez les patients que chez les praticiens.

L'hypnose apporte à notre cabinet un nouveau rapport dynamique entre le patient et le praticien ainsi que nous les assistantes. La place donnée aux soucis du confort du patient pour rendre plus agréable la consultation apporte une relation de confiance avec lui.

Dans une 1ère partie: je parlerai de mon ressenti en tant qu'assistante dentaire avec la mise en place de l'hypnose au sein de notre cabinet,

Dans une seconde partie je parlerai du descriptif des étapes d'hypnose mise en place dans un cabinet d'orthodontie.

Et dans une troisième partie je parlerai de certains cas rencontrés avec qui j'ai essayé de mettre en place l'hypnose.

.

PARTIE I: le ressenti de la mise en place de l'hypnose par une assistante dentaire:

Je choisis une définition de l'hypnose qui m'a permis de comprendre cette technique, c'est celle qui explique que l'hypnose est un mode de fonctionnement psychologique dans lequel un sujet, grâce à l'intervention d'une autre personne, parvient à faire abstraction de la réalité environnante tout en restant en relation avec l'accompagnateur.

Ce « débranchement de la réaction d'orientation à la réalité extérieure », qui suppose un certain « lâcher-prise », équivaut à une façon originale de fonctionner, à laquelle on se réfère comme à un état.

Ce mode de fonctionnement particulier fait apparaître des possibilités nouvelles : par exemple des possibilités supplémentaires d'action de l'esprit sur le corps, ou de travail psychologique à un niveau inconscient ».(de Jean GODIN fondateur de l'Institut Milton Erickson de Paris)

L'hypnose ericksonienne se vit comme un apprentissage avec la participation active de la personne.

Tout en gardant une part consciente, celle-ci accède à un état dit «*modifié de conscience* » libérant son inconscient pour accéder à des modes de créativité et d'imagination décuplés. Des souvenirs peuvent être réactivés de façon prégnante.

La personne est guidée davantage par ses sens et ses émotions que par son analyse rationnelle.

Cette formation me permet d'essayer au quotidien de permettre au patient d'être plus à l'aise, moins tendu lors de la consultation ou lors de certains actes en orthodontie: pose de bagues, pose d'appareils...

Pour mieux gérer leur peur de la douleur ou de l'inconnu car le milieu médical effraie beaucoup.

Tout cela permettra au praticien de travailler lui aussi plus sereinement avec le patient en installant cette relation de confiance, en quelques sorte nous les assistantes nous «préparons le terrain».

L'hypnose me permet de communiquer différemment avec les patients, je les écoute avec une oreille plus attentive, en utilisant les clefs de l'hypnose j'essaye de pouvoir aider les patients anxieux ou qui ont peur de venir voir l'orthodontiste.

Car naturellement que ce soit chez l'adulte ou les enfants, certains ont une crainte à l'idée de venir au cabinet, la peur de l'inconnu, l'imaginaire crée un film négatif et le stress arrive.

De plus , la bouche reste une partie intime et certains patients ont du mal à se laisser aller et cette peur est un obstacle pour le bon déroulement du soin.

Enfin nous rencontrons certains patients qui ont vécu une expérience négative lors de soins passés , ou une expérience personnelle éprouvante et d'autres n'arrivent pas à exprimer leurs peurs. Je continue à apprendre que l'hypnose peut les aider à vivre mieux leur séance dans notre cabinet.

Certains patients arrivent souvent crispés, avec un air angoissé, pleins de craintes.

J'essaye avec l'aide de mes collègues de les rassurer pour rendre leur consultation plus agréable et leur permettre de venir voir le praticien plus sereinement.

Cette formation me permet de voir ma profession de manière différente, de rendre cette vie de travail au quotidien plus confortable et surtout plus humaine.

J'ai pu comprendre que nous pouvions être, nous les assistantes, un soutien pour le patient et le praticien, une équipe avec l'esprit positif.

C'est nous les assistantes qui allons chercher les patients. Nous sommes le deuxième contact qu'ils rencontrent après les collègues de l'accueil.

Dès que je viens les chercher pour les accompagner jusqu'au docteur, je les reçois avec le sourire, je prends de leurs nouvelles et ils prennent des nouvelles de moi, une relation de confiance s'installe.

Un accueil différent le «bonjour comment ça va bien...?» reste une phrase qui les surprends et me donne droit à une réponse toujours positive, ce qui est très plaisant.

Je les installe et j'essaye de savoir comment ils vont et je commence à recueillir des informations sur leur états d'esprit face à la séance et si je constate que le patient est très angoissé, je prends le temps de recueillir les informations sur lui que le praticien pourra utiliser que le patient arrive à s'évader, se détendre pour que la consultation se passe bien pour le patient et le praticien.

Souvent lors de cet entretien, le patient commence à avoir le sourire, un échange se crée, je lui fais parler de choses qu'il aime, il apprécie qu'on s'intéresse à lui de façon humaine.

A partir de là, un échange s'installe et j'arrive à voir et à comprendre comment se sent le patient tout en gardant toujours une conversation positive.

Et j'utilise donc l'hypnose conversationnelle jusqu'à l'arrivée du praticien.

Parfois le patient est vraiment très stressé et donc là j'approfondis mon questionnaire en cherchant à savoir ce qui l'angoisse.

Certains arrivent à le verbaliser clairement «j'ai peur d'avoir mal» , d'autres me disent «ma copine de classe m'a dit que j'allais avoir mal car elle a eu mal».

Enfin certains me disent «j'ai peur mais je ne sais pas pourquoi».

J'essaye de les rassurer et j'explique avec des mots positifs comment va se dérouler la séance.

Pour l'enfant, j'emploie des mots magique pour que leur imaginaire s'active (exemple: à la place de dire «pince» je dis «baguette magique», à la place de bague je dis «bijoux» et là l'enfant commence à sourire face à mon histoire, il paraît plus serein, moins tendu).

Ensuite nous partons ensemble sur un souvenir agréable.

Les enfants aiment qu'on leur raconte des histoires, ils sont souvent partants pour imaginer, inventer et créer et c'est pour cela qu'on va les aider à utiliser toutes ces bonnes dispositions pour les aider à vivre plus facilement la consultation.

Pour l'adulte, on s'exprime plus concrètement sur la mise en place de l'hypnose, en lui disant que c'est un état naturel et qu'il s'agit d'un état de dissociation entre conscient et inconscient et que chacun possède en lui toutes les ressources nécessaires pour effectuer tous les changements désirés et que derrière tout comportement ou symptôme, se cache une intention positive.

Le plus souvent, j'utilise le souvenir agréable pour aider le patient à se détendre et à trouver les outils pour aller mieux.

Partie II: Descriptif des étapes d'hypnose mises en place dans un cabinet d'orthodontie

1. ACCUEIL PATIENT

Le premier contact du patient avec le cabinet est primordial. On veille à ce que l'atmosphère, l'ambiance du cabinet véhiculent une image de calme et de maîtrise.

Notre cabinet est dans cette optique-là, souvent les patients nous disent ne pas se sentir dans un cabinet médical mais dans un bel endroit avec une décoration apaisante, pleine de style et surtout un lieu agréable.

Notre essai d'avoir un accueil chaleureux et personnalisé afin que le patient se sente considéré.

Lorsque le praticien est prêt, moi, Horia, assistante, invite le patient à passer en salle de soins.

L'attitude de l'orthodontiste reste dans la continuité de l'ambiance sereine de l'accueil, et ainsi présente une image de calme et de maîtrise par un comportement approprié et une parfaite connaissance des techniques qu'il propose et toujours avec le sourire.

Ce cadre me paraît faciliter l'écoute, l'évaluation du degré d'anxiété et du type de personnalité du patient, et ceci afin d'adapter sa prise en charge. Il faut décoder les détails dans le comportement du patient qui seraient révélateurs comme, la position qu'il adopte sur le fauteuil ou encore le soutien moral qu'il cherche auprès de la personne qui l'accompagne.

Le praticien doit rapidement savoir reconnaître à qui proposer un traitement avec un accompagnement sous hypnose pour la suite.

2. UTILISATION DE L'HYPNOSE SOUS FORME CONVERSATIONNELLE

A l'aide de l'anamnèse on va explorer le passé médical du patient, il s'agit d'une étape importante, elle permet, en outre, de faire une observation clinique du patient, son passé médical et dentaire, et d'évaluer son profil psychologique, c'est l'orthodontiste qui s'occupe de cet aspect et toute l'équipe peut accéder à la fiche clinique du patient et si besoin l'assistante peut l'utiliser pour préparer le patient à une séance d'hypnose.

Pour les cas d'anxiété légère ou d'intervention peu douloureuse, ce qui est souvent le cas en orthodontie, nous employons l'hypnose sous la forme d'une conversation banale.

Il s'agit d'intégrer l'hypnose dans le langage habituel, elle est alors utilisée comme un moyen global de communication.

La mise en place de l'hypnose conversationnelle s'avère relativement aisée car il n'y a pas à expliquer l'hypnose ni à établir un cadre et un contrat.

La méthode consiste à se synchroniser avec le patient, donc être à son écoute et cela s'avère un outil puissant, car il se retrouve au centre de notre préoccupation, il reprend une place centrale, il se sent respecté, écouté.

Les phénomènes décrits classiquement ne sont plus systématiquement recherchés et la séance se contente de provoquer, par l'intermédiaire de la relaxation, l'apparition d'un certain état d'esprit accompagné d'un détachement relatif vis-à-vis de l'environnement dans lequel le sujet fonctionne différemment, plus spontanément, et s'abandonne à son imagination et à sa fantaisie.

L'assistante ou le praticien converse tranquillement avec le patient, tout en favorisant la dissociation. Pour cela, l'assistante ou le praticien utilise sa spontanéité, son imagination et l'improvisation ce qui rend la technique difficile à théoriser. Il ou elle s'efforce de focaliser l'attention du patient et l'amplifie en relevant et en soulignant les premières réactions hypnotiques du patient (respiration ralentie, relâchement musculaire), tout en suggérant que ces réactions peuvent aller en s'intensifiant (ratification et attitude permissive). Le comportement du thérapeute est important (langage verbal et non verbal) et utilisé pour intensifier les résultats.

Les suggestions de l'opérateur emploient des termes du langage courant, ce qui explique en partie l'efficacité de cette approche car la conversation paraît tout ce qu'il y a de plus banal alors que certains messages sont émis à un niveau inconscient.

Le langage hypnotique doit être travaillé dans le fond comme dans la forme et être parfaitement maîtrisé par le praticien. Ainsi, l'hypnothérapeute parle lentement et au rythme de la respiration du sujet (dans les faits, il parle sur le temps expiratoire du patient pour synchroniser leurs respirations), tandis que la voix se fait plus grave et chaleureuse qu'à l'accoutumée. L'inconscient est autant sensible aux intonations de la voix qu'aux mots car il perçoit immédiatement le sens véhiculé par la communication non-verbale, ce qui inclut donc toute la gestuelle et le langage corporel. Les pauses sont importantes aussi dans le discours car en état hypnotique, les réponses verbales et motrices aux suggestions du praticien ou de l'assistante sont différées car l'inconscient est plus lent dans ses réactions, cela permet d'ailleurs de les différencier des réponses conscientes.

Sur le fond, ce langage insiste en permanence sur le confort de l'expérience en cours, il félicite et encourage le patient en permanence. Le langage hypnotique ne s'improvise pas, car chaque mot compte, chaque suggestion a une signification précise qui, lorsqu'elle est acceptée, est exécutée au sens littéral.

Plusieurs notions sont à prendre en compte, notamment que l'inconscient n'entend pas les négations, c'est à dire que si l'on dit au patient que « cela ne fera pas mal », il entend : « ça fera mal », au même titre que si l'on vous demande explicitement : « Ne pensez pas à une pomme rouge », A quoi allez-vous penser ?

On restera vigilants aux nombreuses phrases telles que : « N'ayez pas peur », « Ne vous inquiétez pas », « Vous n'aurez pas mal » ... on les remplacera par des expressions du type : « tout se passera pour le mieux » ou « Vous allez ressentir différentes sensations, peut-être des vibrations, peut être un appui ou d'autres choses encore... ».

Il est ensuite important de valider le fait que les soins se soient bien passés, qu'effectivement ils étaient plus rapides, plus confortables, ou moins désagréables que l'idée que le patient s'en était fait, ainsi il repartira sur une note positive.

3. Hypnose formelle

a. Les entretiens préparatoires

Ils sont indispensables pour créer une interaction de qualité entre le praticien, l'assistante et patient.

Par ailleurs, ils s'imposent par la nécessité de recueillir un certain nombre d'informations.

Le praticien veillera à récolter les éléments importants concernant la vie du sujet et fera une

anamnèse sérieuse de la problématique motivant la demande de traitement. Ces entrevues préalables permettent donc d'établir un bilan qui précisera l'indication de l'hypnose et, le cas échéant, sa contre-indication.

Les troubles graves de la personnalité comme les psychoses sont considéré par la majorité des thérapeutes comme une contre-indication absolue. Toutes les personnes souffrant de pathologie organique recourant uniquement à l'hypnose comme forme de thérapie et refusant des traitements médicaux efficaces doivent aussi être écartées.

Au-delà de ce bilan d'évaluation, cette étape préparatoire permet aussi de démystifier l'hypnose et de répondre aux questions du patient. Il s'agira principalement de rassurer les personnes inquiètes et de rassurer celles qui attendent de cette technique des effets magiques et instantanés, les débarrassant de tout effort personnel.

Lorsque les conditions sont réunies, l'hypnothérapie proprement dite pourra commencer.

Aucun décor n'est nécessaire pour la pratique de l'hypnose. On veillera simplement à offrir aux patients une ambiance calme et propice à la détente. De plus le praticien ou l'assistante établira un diagnostic sensoriel (Système VAKOG : Visuel, Auditif, Kinesthésique, Olfactif, Gustatif)

Il est important de bien définir l'hypnose comme un outil permettant de faciliter les soins dentaires. Pendant cette étape, le praticien pourra aussi chercher à savoir si le patient a un lieu ou un souvenir agréable qui pourrait servir de support à la transe.

Le praticien ou l'assistante commencera à décrire alors les différentes séquences du ou des soins à réaliser pendant la séance, puis invite le patient à s'installer confortablement.

b. L'induction proprement dite de l'état hypnotique

Pour entrer en transe, nul besoin d'être fasciné par le regard d'un magicien. Le patient n'entre pas en transe parce que l'hypnotiseur l'impose mais parce qu'il le désire ou en a besoin.

L'induction n'est rien d'autre qu'une technique qui aide le patient à entrer dans un état de focalisation intérieure, puis nous pourrons utiliser un signal de communication pour que le patient puisse nous communiquer si il va bien ou pas lors de la séance sans nécessairement sortir de son état d'hypnose (exemple : lui demander de lever un doigt de la mains droite ou gauche pour dire oui et un doigt de l'autre mains pour dire non).

Les méthodes d'induction de l'état hypnotique sont très nombreuses et ont pour point commun de fixer l'attention que ce soit sur un objet (que le patient choisit librement dans la pièce, une croix ou un point dessiné sur une de ses mains, etc.), des sensations physiques (par exemple, la lourdeur progressive du corps ou la respiration) ou des images mentales (par exemple, un souvenir). En ce qui me concerne, je pratique volontiers une induction par relaxation avec prise de conscience des sensations corporelles ou l'accompagnement dans un souvenir agréable. Ce sont des façons de faire simples et qui se révèlent souvent efficaces. On demande à la personne de se concentrer de façon maximale afin de rendre le souvenir de plus en plus vivant. Pour ce faire, on l'aide à voir, entendre et sentir les différents aspects de la situation. Elle s'absorbe de sorte qu'elle oublie ce qui l'entoure. L'esprit conscient habituel « décroche » et l'inconscient émerge. Pour accéder à une bonne induction et pouvoir permettre au patient d'aller plus facilement en transe, il faut :

- Adapter le ton de sa voix: l'intensité baisse, la voix devient monocorde, mais mélodieuse

- Insérer des pauses dans le discours ce qui permet au patient de se concentrer en lui.

- Adapter le rythme de discours à la respiration du patient: parler sur l'expiration du patient accentue l'attention du patient vers le discours du thérapeute.

- Utiliser les comportements du patient: l'utilisation des comportements non verbaux du patient sont décrits à haute voix par le thérapeute et permettent d'instaurer un climat de confiance individualisé.

- Utiliser des suggestions indirectes donc plus respectueuses des besoins et des résistances du patient

- Utiliser les valeurs du patient: le thérapeute emploie les goûts et centres d'intérêts du patient pour l'amener vers des expériences agréables.

- Donner des permissions: l'important est de ne pas imposer, de permettre au patient d'utiliser ses propres expériences. Ainsi au lieu de dire au patient « détendez-vous, respirez tranquillement » on utilisera plutôt une phrase du type « lorsque vous le désirerez-vous pourrez vous détendre, à votre rythme ».

· Utiliser le principe de dissociation: à l'aide de phrase comme « vous pouvez entendre les bruits de l'extérieur et vous concentrer sur ce qui se passe à l'intérieur de vous ».

Les inductions des premiers états hypnotiques sont en moyenne d'une quinzaine de minutes.

Cependant, cette durée se réduit le plus souvent d'une façon notable au fur et à mesure des séances.

c. Le travail du praticien ou de l'assistante en hypnose

L'état hypnotique étant induit, on va présenter aux patients des idées thérapeutiques grâce aux suggestions et aux métaphores.

Les suggestions sont des moyens consistant à proposer des solutions créatives au problème du patient. En hypnose ericksonienne, contrairement à l'hypnose traditionnelle, la suggestion n'est pas un ordre mais plutôt « une possibilité de faire une expérience nouvelle dans une attitude de disponibilité » (Godin). Suggérer quelque chose à une personne n'est

donc pas la condamner à y obéir. Une suggestion n'est qu'une suggestion et l'inconscient du sujet est libre de la refuser ou de l'accepter, en partie ou totalement. Le thérapeute n'a pas pour but d'inculquer au patient des solutions toutes faites mais de lui permettre de faire sortir ses propres compétences interne.

Le but de la métaphore, de la parabole, c'est que le patient trouve lui-même la réponse, la solution, et le thérapeute se fait ici l'assistant des solutions d'autrui. La métaphore raconte une histoire, l'histoire d'un autre et ne suscite pas nos mécanismes de défense car elle parle directement à l'inconscient en lui proposant un parcours initiatique de manière libre.

Une telle histoire a la capacité de faire passer un message ou un enseignement sur un point précis, "surmonter une peur" par exemple. Quelqu'un est confronté à un certain problème qu'il résout, ou ne résout pas, d'une certaine façon. La manière avec laquelle le protagoniste surmonte son problème peut fournir une solution à d'autres personnes placées dans des situations semblables.

Un des attributs distinctifs de l'hypnose est que c'est un excellent état de conscience pour apprendre. En transe les patients sont remarquablement réceptifs aux nouvelles idées et ont souvent à leur disposition beaucoup plus d'informations personnelles que d'habitude concernant leurs expériences passées et leur conscience actuelle.

Ceci fait de la transe une situation idéale pour utiliser les métaphores puisque les interprétations ont plus de chances d'être exhaustives et les résolutions d'être mieux intégrées.

L'action des suggestions et des métaphores active naturellement les idées à se transformer en acte ou en sensation (comme l'évocation d'un aliment en bouche peut provoquer une

salivation).

Dans certains cas, le thérapeute peut mener des séances interactives dans lesquelles l'inconscient du patient sera « questionné » ou directement mobilisé pour solutionner une problématique spécifique, utilisées pour connaître l'origine d'un problème psychologique et d'une maladie organique.

Certains souvenirs douloureux peuvent faire l'objet d'un scénario réparateur. Le praticien ou l'assistante va aider le patient à revivre en hypnose les scènes pénibles et à les transformer de sorte qu'il puisse les expérimenter avec les ressources dont il a manqué alors. Mentionnons encore la régression en âge, utile pour retrouver des moments problématiques du passé et la progression dans le futur qui aide le patient à se projeter dans un avenir débarrassé du problème.

d.La phase de terminaison et la sortie de l'état hypnotique

L'achèvement d'une hypnose se fait progressivement. La sortie proprement dite de l'état hypnotique sera précédée d'un temps de latence durant lequel le praticien fera des suggestion hypnotiques positives de détente et de bien-être. Ensuite, le praticien ou l'assistante accompagnera le « réveil » en comptant et en demandant au patient de remonter progressivement à chaque chiffre énoncé ou en verbalisant au patient que ses paupières vont s'ouvrir peu à peu, et qu'il décidera à son rythme de revenir ici et maintenant reprendre le cours de son agréable journée.

Le retour représente le moment crucial où l'expérience vécue en transe va s'intégrer dans le quotidien ordinaire du sujet.

e. L'entretien après la séance d'hypnose.

On prendra soin de permettre à la personne de raconter son vécu et son expérience de la transe et ce pour 2 raisons au moins : La première est que la personne donnera des informations qui permettront au praticien ou l'assistante d'adapter au mieux ses techniques lors des séances ultérieures.

La deuxième raison est que lors de ces entrevues, le patient livre des indications capitales quant à son état d'être. Or rappelons-le, l'hypnose est une thérapie à part entière et comme telle ne peut se préoccuper du symptôme sans se soucier du reste.

De plus le patient va retrouver ses croyances, ses attentes implicites et explicites

Le praticien ou l'assistante doit accompagner le patient car celui-ci est dans un état confus .

Pour finir cette discussion permettra au praticien ou à l'assistante de s'assurer que le patient est bel et bien sorti de l'état d'hypnose.

Partie III Exemples de Cas rencontrés en tant qu'assistante dentaire

Mr A, un jeune garçon de 13ans, angoissé, stressé à l'idée que le docteur lui pose les bague du haut, il demande la présence de sa maman lors de la consultation, nous respectons son choix.

Le docteur me décrit le patient et m'explique que dans son recueil d'information Mr A. a

parlé de sa passion pour le chant et en ce moment c'étaient les chants de Noël qu'il aimait chanter et écouter.

Mr A. est d'accord pour faire la séance avec moi pour qu'il soit plus relaxé pendant le collage et lui permettre de rendre ce moment agréable.

Je commence à demander à Mr A. de choisir un point dans la pièce qui lui plaît ou qui attire son attention, je lui demande de fixer ce point à son rythme et peut-être de songer à fermer les yeux s'il le souhaite, Mr A. ferme rapidement les yeux.

Je lui propose d'instaurer ensemble un signal de communication avec l'un des doigts de sa main gauche ou droite pour me dire oui et l'autre doigt de son autre main pour me dire non, au début Mr A. me répond par oui et par non avec le doigt choisi mais répond aussi de vive voix, donc je reprends et je reformule pour qu'on arrive à avoir un signal de communication seulement avec un doigt de ses deux mains.

Nous arrivons à obtenir ce signal de communication, je le teste par quelques questions, s'il s'appelle bien Mr A., il répond oui par le doigt de sa main droite, je lui demande si il va bien, il répond oui toujours avec le doigt de sa main droite.

Je décide de commencer mon histoire et je lui suggère qu'il est en cours de chant, heureux, qu'il chante ses morceaux préférés. J'observe qu'il sourit, quand il déglutit, je lui dis « très bien », et je continue mon histoire, pendant ce temps le praticien continue son collage et tout se passe bien, on observe que Mr A. a des gestes de transe, ses mains montent et descendent, ses pieds bougent un peu sur le fauteuil, comme s'il y « flottait » et le lui transmets cette métaphore pour accentuer son état hypnotique.

Dès que le collage arrive à sa fin, je décide de réveiller le patient progressivement à son rythme, et de prendre le temps petit à petit de laisser ses paupières s'ouvrir après une

profonde respiration.

Mr A. , se réveille avec le sourire, sereinement, je lui demande ce qu'il prévoit de manger avec sa maman à midi pour que je sois sûre qu'il soit sorti de son état hypnotique.

Il me répond avec le sourire, puis je lui demande comment il va et il me répond « bien » et me dit se sentir bizarre « comme dans une phase de réveil matinal »

Il repart détendu et souriant et moi satisfaite que le praticien ait pu faire son acte sereinement dans un cadre agréable.

Sur une autre séance de collage du bas, Mr A. , a eu une séance d'hypnose faite par le praticien et ça s'est très bien passée.

Autres cas rencontrés, Mme F. , je l'ai reçue au fauteuil et elle souhaitait que je puisse lui faire son empreinte numérique sans qu'elle puisse avoir de réflexe nauséeux.

Ce qui l'inquiétait beaucoup. Je prends le temps de la rassurer. Dans mon questionnement je détecte qu'elle aime beaucoup la nature et insiste sur le fait qu'elle aime beaucoup aller au

Jardin des Plantes à Toulouse. Je lui propose donc de partir faire une ballade au Jardin des

Plantes. Elle réagit avec le sourire, et je commence mon histoire tout en numérisant ses dents. Je la félicite quand je vois sa respiration modifiée et je continue à

décrire le paysages du Jardin des Plantes. La patiente décide naturellement de fermer ses

yeux, j'emploie des mots positifs, je lui dis qu'elle se sent bien, apaisée, qu'elle prend

l'oxygène qui lui donne beaucoup d'énergie, qu'elle arrive à avaler sa salive naturellement

et légèrement et que ce moment paisible qu'elle vit, son inconscient l'utilisera pour d'autres

moments où elle aura besoin de se sentir bien, ce qui lui permettra de se sentir toujours

mieux.

Vu que la consultation est courte, je m'adapte et ne fais pas toutes les étapes

de l'hypnose mais je me rends compte que j'ai pu travailler plus rapidement et Mme F., n'a pas eu de réflexe de nausée en se dissociant de l'acte que je lui ai fait. Elle repart ravie et me remercie pour ce moment.

Derniers exemples:

Mr Y., un jeune adulte qui va commencer un traitement chez nous et qui souffre de l'articulation de sa mâchoire depuis l'âge de ses 13ans. Cette douleur est pour lui toujours présente, pas un moment de repos, il dit avoir toujours mal ! J'essaye de le recadrer en lui disant «vous avez mal 24h sur 24 ? 7 jours sur 7 ? Il me répond « Oui », je sens en lui un patient résistant mais je continue quand même ma séance, et il continue à me décrire son problème et me dit avoir vu beaucoup de spécialistes et que rien n'y fait. Je lui demande s'il pense que notre séance d'aujourd'hui allait lui être vraiment utile ? Il me dit qu'il avait envie que ça marche en tout cas. Je continue à le questionner et il en ressort une colère face à cette douleur, il me répète plusieurs fois qu'il « en a marre ». Ce patient est froid, non souriant, a du mal à tenir en place, un coup il s'allonge, un coup il s'assoit, il regarde en l'air, il s'excuse de lui-même en disant qu'il a du mal à se concentrer, la douleur le rend nerveux me dit-il. Je commence à lui poser des questions sur ses loisirs, sur ce qu'il aime faire, il me parle qu'à l'époque il aimait beaucoup le foot mais qu'il n'en fait plus du tout. Il avait commencé à l'âge de 9 ans, puis il a eu un jour un souci aux genoux puis les douleurs suite à son asymétrie sont devenues de plus en plus importantes. Je lui demande s'il aime regarder le foot à la télé, il me dit qu'il fuit le foot et qu'il n'arrive même plus à le suivre (j'éviterais donc ce sujet pendant la 1^{ère} séance)

Il me parle naturellement de musique, il me dit qu'il aime écouter du Nirvana, du hard rock et du Rap, et il adore Eminem, il aime jouer de la guitare aussi, il en ressort qu'il est plutôt réceptif à l'auditif.

Donc je lui demande s'il est d'accord pour commencer la séance, il me répond oui , je lui demande de s'installer confortablement, de se détendre, de prendre le temps de ressentir son corps sur le fauteuil, son corps léger, détendu, et je lui dis qu'il est possible de fermer les yeux s'il en a envie, il les ferme rapidement, je mets en place avec lui un signal de communication puis je continue les phases d'induction. Il semble réceptif puis tout d'un coup il se met à rire et ouvre les yeux, il s'excuse d'avoir du mal à se concentrer, je le rassure et lui demande s'il veut continuer la séance , il me dit « oui » et nous y repartons. Je continue à lui parler de musique, d'un morceau d'Eminem, à chaque respiration je lui dis « très bien », je parle beaucoup de relâchement musculaire, de bien-être tout au long de la séance puis je décide de le réveiller toujours progressivement et toujours à son rythme .Je lui demande comment s'est passée la séance, il dit « bien » mais reste perplexe, je lui dis qu'il faut se laisser du temps et je reste positive. Un mois plus tard, le Docteur Darris l'a revu, le patient n'a pas parlé de la séance, la consultation s'est bien passée, il ne sait pas du tout plaint de douleurs au niveau de l'articulation, il a pu lui faire ouvrir la mâchoire sans soucis et sans aucune.

Comme le patient n'est pas revenu vers moi, je ne sais pas si ma séance lui a été utile sur le long terme et sur le durée mais comme il est en traitement chez nous j'aurai l'occasion de le revoir et de savoir si ses douleurs en continuent à diminuer. Je me rends compte que s'il n'y a pas toujours de réussite en hypnose, il y a parfois des échecs constructifs pour la suite.

CONCLUSION :

Cette formation m'a permis de rendre encore plus enrichissante ma profession d'assistante dentaire, je vois qu'elle a amélioré ma relation avec les patients, et m'a appris une façon différente de communiquer avec eux, d'apprendre à mieux les connaître, quand je les questionnent sur leurs loisirs, leurs lieux préférés, cela me permet de les percevoir de façon différente. Un lien se crée et le patient se sent considéré.

Dans notre cabinet, avec l'hypnose nous avons une autre ambiance, plus sereine, et cela très positif, c'est pourquoi je souhaite faire part de mes connaissances acquises dans cette formation pour les faire partager à mes collègues qui n'ont pas encore eu l'occasion de la suivre.

BIBLIOGRAPHIE

- Cours de Amer SAFIEDDINE
- Traité pratique de l'hypnose : suggestion indirecte en hypnose clinique : Milton Erikson, Ernest L Rossi, Sheila I Rossi.
- Métaphores Olivier Lockert « apprenez à créer des histoires qui guérissent