



HAL
open science

Approche hypnotique lors de la première consultation chez l'enfant de 4 à 6 ans

Julie Marin

► **To cite this version:**

Julie Marin. Approche hypnotique lors de la première consultation chez l'enfant de 4 à 6 ans. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-02465864

HAL Id: dumas-02465864

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02465864>

Submitted on 4 Feb 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

U.F.R. D'ODONTOLOGIE

Année 2020

Thèse n°4

THESE POUR L'OBTENTION DU
**DIPLOME D'ETAT de DOCTEUR EN CHIRURGIE
DENTAIRE**

Présentée et soutenue publiquement

Par MARIN Julie

Né(e) le 5 mai 1993 à Fort-de-France

Le 20 Janvier 2020

**APPROCHE HYPNOTIQUE LORS DE LA PREMIERE
CONSULTATION DENTAIRE CHEZ L'ENFANT DE 4 à 6 ANS**

Sous la direction de : Yves DELBOS

Membres du jury :

Professeur FRICAIN Jean-Christophe
Docteur DELBOS Yves
Docteur AUSSEL Audrey
Docteur MARTEAU Jean-Marie

Président
Directeur
Rapporteur
Examineur

UNIVERSITE DE BORDEAUX

MAJ
02/12/2019

Président M. TUNON DE LARA Manuel

Directeur de Collège des Sciences de la Santé M. PELLEGRIN Jean-Luc

COLLEGE DES SCIENCES DE LA SANTE UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE DES SCIENCES ODONTOLOGIQUES

<i>Directrice</i>	Mme BERTRAND Caroline	58-01
<i>Directeur Adjoint à la Pédagogie</i>	Mr DELBOS Yves	56-01
<i>Directeur Adjoint – Chargé de la Recherche</i>	M. CATROS Sylvain	57-01
<i>Directeur Adjoint – Chargé des Relations Internationales</i>	M.SEDARAT Cyril	57-01

ENSEIGNANTS DE L'UFR

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Mme	Caroline	BERTRAND	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Marie-José	BOILEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Sylvain	CATROS	Chirurgie orale	57-01
M	Raphaël	DEVILLARD	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
Mme	Véronique	DUPUIS	Prothèse dentaire	58-01
M.	Bruno	ELLA NGUEMA	Sciences anatomiques et physiologiques - Biomatériaux	58-01
M.	Jean-Christophe	FRICAIN	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Mme	Elise	ARRIVÉ	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Cécile	BADET	Biologie Orale	57-01
M.	Etienne	BARDINET	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Michel	BARTALA	Prothèse dentaire	58-01
M.	Cédric	BAZERT	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Christophe	BOU	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Sylvie	BRUNET	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
M.	Jacques	COLAT PARROS	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	Jean-Christophe	COUTANT	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	François	DARQUE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	François	DE BRONDEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Yves	DELBOS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Emmanuel	D'INCAU	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Elsa	GAROT	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Dominique	GILLET	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
Mme	Olivia	KEROUREDAN	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
M.	Jean-François	LASSERRE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Yves	LAUVERJAT	Parodontologie	57-01
Mme	Odile	LAVIOLE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Jean-Marie	MARTEAU	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
Mme	Javotte	NANCY	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Adrien	NAVEAU	Prothèse dentaire	58-01

M.	Jean-François	PELI	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
M.	Philippe	POISSON	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
M.	Patrick	ROUAS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Johan	SAMOT	Biologie Orale	57-01
Mme	Maud	SAMPEUR	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Cyril	SEDARAT	Parodontologie	57-01
Mme	Noélie	THEBAUD	Biologie Orale	57-01
M.	Eric	VACHEY	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01

AUTRES ENSEIGNANTS

Mme	Audrey	AUSSEL	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	Cédric	FALLA	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
M.	François	ROUZÉ L'ALZIT	Prothèse dentaire	58-01

ASSISTANTS

Mr	Bastien	BERCAULT	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Mathilde	BOUDEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M.	Wallid	BOUJEMAA AZZI	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Melle	Camille	BOULÉ-MONTPEZAT	Odontologie pédiatrique	56-01
Mlle	Anais	CAVARE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Hubert	CHAUVEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Virginie	CHUY	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
M	Pierre-Hadrien	DECAUP	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Severine	DESCAZEUX	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Julia	ESTIVALS	Odontologie pédiatrique	56-01
Mme	Mathilde	FENELON	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Agathe	GREMARE	Biologie orale	57-01
Mr	Louis	HUAULT	Fonction/dysfonctions, imagerie, biomatériaux	58-01
Mme	Mathilde	JACQUEMONT	Parodontologie	57-01
Mme	Clémence	JAECK	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Claudine	KHOURY	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Camille	LACAULE	Orthopédie dento-faciale	56-01
Mr	Antoine	LAFITTE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Adrien	LASTRADE	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Aude	MENARD	Prothèse dentaire	58-01
M	Florian	PITEU	Prothèse dentaire	58-01
M	Antoine	POPELUT	Parodontologie	57-01
Mr	Thibaut	ROULLAND	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Rawen	SMIRANI	Parodontologie	57-01
Mr	Clément	VACHEY	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M	Paul	VITIELLO	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Sophia	ZIANE	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01

REMERCIEMENTS

A notre Président de Thèse
Monsieur le Professeur FRICAIN Jean-Christophe
Professeur des Universités – Praticien hospitalier
Sous-section Chirurgie-buccale pathologie thérapeutique 57-02

*Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de présider le jury de cette thèse.
Vous avez su nous transmettre votre savoir avec patience et vous nous avez appris à aller à l'essentiel dans nos
analyses.*

*Veillez trouver ici un témoignage de gratitude et de respect pour vos qualités odontologiques et pédagogiques.
Soyez assuré de notre considération et de notre profond respect.*

A notre directeur de Thèse
Monsieur le Docteur Yves DELBOS
Maître de conférences des Universités- Praticien hospitalier
Sous-section Odontologie Pédiatrique- 56-01

*Nous apprécions l'honneur que vous nous faites en acceptant de diriger nos travaux.
Vous nous avez conseillés, guidés et soutenus dans l'élaboration de cette thèse avec un sujet qui vous tient à cœur.
Nous vous remercions de nous avoir guidés à chacune de nos rencontres et d'avoir pris le temps d'être là dans cette
rédaction.*

Nous tenons également à vous remercier pour votre implication dans le bon déroulement de nos études.

A notre Rapporteur de thèse
Madame Audrey AUSSEL
Assistante Hospitalo-Universitaire
Sous-section Sciences Anatomiques et Physiologiques 57-01

*Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant d'être rapporteur de cette thèse.
Vous nous avez transmis la passion de votre métier lors de nos vacations hospitalières. Nous vous remercions pour
votre bonne humeur et votre aide dans la prise en charge avec nos patients.
Trouvez ici la marque de notre respect et de notre estime.*

A notre assesseur
Monsieur Jean-Marie MARTEAU
Maitre de conférence universitaire
Sous-section chirurgie buccale : pathologie et thérapeutique 57 01

*Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant d'être assesseur de cette thèse.
Merci pour la richesse et la qualité de votre enseignement.
Veuillez recevoir mes remerciements les plus sincères et ma grande considération*

Remerciements personnels

A ma famille,

A toi Mamilou, merci pour ta tendresse et tout ton amour, tu me manques chaque jour.

A ma Mounette, pour ton soutien depuis toujours, je t'en suis très reconnaissante. Je sais que tu as stressé pour chacune des grandes étapes de ma vie merci d'être là pour l'une des plus importantes aujourd'hui, j'espère que tu es fière de moi.

A toi Papa, qui ne m'a pas transmis l'amour du médical mais celui de la Mer et du vent, qui me fait toujours mes plats préférés et qui a bien voulu vérifier mes fautes syntaxes si peu nombreuses haha.

A Lisa, ma sœur qui me doit encore dix Snacks Elyzée pour la réussite de ma PACES. Je comptais révéler quelques secrets dans ces remerciements mais je les garde pour une autre occasion parce que je t'aime.

A Jean-Christophe, mon frère qui m'a amené à mes premières soirées mais qui s'est occupé de moi comme un chef à ma première cuite : Le paradoxe du grand frère.

A Jean-Louis, que je soupçonne de m'avoir transmis ce côté maniaque de l'organisation et que je remercie pour ce voyage au ski en cm1 (Il n'est jamais trop tard !).

A Myriam, qui est la définition du Poto Mitan en s'occupant de papa, Lucas et Eva.

A Lucas & Eva : Profitez de vos années d'études ce sont les plus belles ! Je mets un point d'honneur à vous amener à chacun de vos piercing ou tatouage haha.

A Daniel, mon parrain qui est un modèle, merci pour toutes ces cartes postales et cette envie de découvrir le monde.

A Anthony et Krystel, merci de vous occuper et t'aimer comme il faut ma sœur et mon frère.

A tatie Régine, aussi inquiète que maman, si je n'avais pas passé cette thèse j'aurais ouvert une table avec toutes tes recettes !

A mes amis, cette deuxième famille

Aux filles : à cette chance qu'on a eu d'être dans la même classe en 5^{ème} et que depuis rien n'ait changé. Audrey : merci pour cette amour de la bouffe que l'on partage, Cathy : pour ton calme, Claudie : pour ton courage, Émilie : pour toutes ces aventures qu'on a eues et à celles nous attendent, tu m'épates chaque jour. Et Axelle : à toi qui es là depuis la crèche et avec qui je veux vivre chaque étape de nos vies.

A Marion, tu peux être n'importe où dans le monde, tu seras toujours dans mon cœur.

A Savannah : Merci pour ces samedis de fous rires.

A Camille R. : Copines de table au collège, au lycée, à nos diners du mercredi à Bordeaux.

A Mélanie : Qui a marqué mon année de Terminale et qui m'a émue en me citant également dans sa thèse. Mes types-bac du samedi n'auraient pas été les mêmes sans toi !

A Laurent : Pas de déclaration tu me connais par cœur. Merci pour ta grande aide de rédaction dans cette thèse, j'espère que tu y trouveras tes traces !

A Pierre & Audrey : Merci de mettre tous ces chiens dans ma vie.

A Bryan : Voisin en Martinique et à Bordeaux, coïncidence ? Je ne crois pas.

A la VAK-TEAM : Lè nou wè nou bwè – Des copains partout dans le monde qui forment toujours la même équipe.

Manon : Du Cap Chevalier à Bordeaux en passant par Barcelone, Bristol, Beyrouth, Paris, Tours, Les Cyclades, Saint-Martin on ne peut pas faire plus voyageuses que nous je crois, Eva : je nous vois déjà sur l'île des Pins ! Séverine : merci de m'avoir supportée pendant mes dernières semaines de rédaction, Maxime : Tqt même pas plus je vais être Docteur, Thomas : Merci de comprendre mon style vestimentaire, Kevin : Merci d'avoir vérifié chaque jour combien de pages j'écrivais, Johannes : J'espère te croiser dans les airs, Marco & Bastien : J'espère revenir prendre des fous rires à Londres avec vous, Loulou j'attends de goûter tes cocktails à Chicago, Dimitri : Jeune cadre dynamique.

A Steeven : Merci pour tout, j'espère que tu es fière de moi comme je suis fière de toi.

A Camille B. : On ne stresse pas tout va bien se passer Poussin et ça pour le reste de nos vies.

A la team Bride : Alyson : j'ai encore le goût du gratin de bananes ! Caro : Je voulais mettre un smoking en satin rose mais personne n'aurait compris à part toi, Mai Ly : Du courage pour ta thèse mais aussi pour nous supporter haha

A mes copains de fac, avec qui j'ai pu rigoler, rigoler et rigoler.

A Momo : J'ai hésité entre famille ou ami, mon frère d'une autre mer. Merci d'être là depuis le premier TP de morpho, je risque de te coller encore une demi décennie j'espère que tu es prêt. For better or for worse.

A Gugu : Beaucoup trop de Love, merci de briller.

A mon Titi : Je sais que si je te propose un voyage tu accepteras toujours, mais pour le moment j'attends que tu me cites dans ta thèse.

A Vasco & Cléa : On me remercie ou je vous remercie ? Haha Vasco, merci pour ces vacances de

4^{ème} année et de m'avoir invitée à ta thèse.

A Julia : Finalement ce rattrapage de PAP nous aura permis de nous rencontrer. Garde toujours cette douceur.

A Margaux F : J'ai découvert quelqu'un de rayonnant en Guyane et à chaque fois que je te revois ce sont les mêmes fous rires.

A Gégé, Hervé et Papatch : Merci pour ce voyage sur le fleuve qui restera à jamais dans ma mémoire, c'était magique.

Adrien : J'espère que ton cadeau de thèse te servira à être à l'heure à la mienne ...

Romain : J'aurai bien mis les paroles d'After tonight mais tu les connais mieux que moi.

Quentin : Ca vaaaa les rabats joies, Zioooooups.

Téva : J'espère que la pêche c'est pour bientôt !

Margaux B : Je t'entends déjà « save the best for last ». Dernière connaissance de mes années de fac et que je ne regrette pas. Stay Gold

Mais Merci aussi

A Magalie : pour tous ces jobs d'été et ces fleurs que tu mets dans ma vie, j'aurai pu finir fleuriste expérimentée !

A Emy et Katia. Emy tu es inspirante, je sais à quel point tu aimes ton métier et tu le transmets si bien, merci. Katia, je n'aurai jamais vu plus efficace que toi.

Matthias : Merci pour tous ces Harry Potter vus et revus.

Mika : Merci d'envoyer des biscuits à Momo sur le chemin du restaurant c'est brillant.

Au cabinet de Bordeaux : Anaïs qui s'occupe de moi avec sa bonne humeur, à Mr Nouchi pour son respect des protocoles de collage, à Laura pour son calme, et Blandine sa patience face à mon désordre en endo.

Chacun d'entre vous a sa place ici pour avoir participé de près ou de loin à ce que je suis aujourd'hui et je vous en remercie, je ne peux pas être plus heureuse que vous y soyez.

TABLES DES MATIERES

INTRODUCTION	13
PARTIE 1 : DES DEFINITIONS CONVERGENTES DE L'HYPNOSE, DU TERRAIN FAVORABLE CHEZ L'ENFANT ET DU DEVELOPPEMENT DE CE DERNIER DE 4 A 6 ANS	15
L'hypnose : diversité des approches et convergence des définitions	15
a. Définitions	15
b. Différentes formes d'hypnose	16
- Hypnoalgésie	16
- Hypnosédation	16
- Hypnothérapie	16
- Hypnose informelle ou conversationnelle	16
- Hypnose formelle	17
- Auto-hypnose	17
c. Processus hypnotique	18
- Pré induction /Induction	18
- Dissociation	18
- État hypnotique : La transe hypnotique	18
- Suggestions : directes-indirectes, verbales-non verbales	19
- Réveil	19
Les éléments constitutifs du développement psychomoteur de l'enfant de 4 à 6 ans : un terrain favorable	20
a. Stade de développement psychomoteur de l'enfant de 4 à 6 ans	20
b. Comportement au cabinet dentaire	20
c. Techniques d'hypnoses adaptées	21
PARTIE 2 : CAS CLINIQUES	22
Matériel	22
Modalités et caractéristiques de l'échantillon	22
Environnement de l'étude	22
La structure	22
L'équipe de soins	25
Méthode	25
Schéma type d'une séance	26
Outils hypnotiques utilisés : définitions et exemples	26
Résultats : présentation et analyse des cas cliniques	29
Corentin, 4 ans	29
Script	29
Présentation analytique et synthétique de la consultation	33
Gwen 5 ans	37
Script	37
Présentation analytique et synthétique de la consultation	39
Ina, 5ans	43
Script	43
Présentation analytique et synthétique de la consultation	46
Lilian, 6ans	49
Script	49
	10

Présentation analytique et synthétique de la consultation	52
Julia, 6 ans	53
Script	53
Présentation analytique et synthétique de la consultation	57
PARTIE 3 : SYNTHÈSE ET DISCUSSION	60
CONCLUSION	63
ANNEXE	64
BIBLIOGRAPHIE	65

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Photographie espace jeu de la salle d'attente

Figure 2 : Photographie bureau d'accueil

Figure 3 : Fauteuil avec télévision au plafond et mur décoré

LISTE DES ABREVIATIONS

AFEHM : Association Française pour l'Étude de l'Hypnose Médicale

APA : Association de Psychologie

BMA : Association Médicale Britannique

CCAM : Classification des Actes Médicaux

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

MEG : Magnétoencéphalographie

MEOPA : Mélange équimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote

MIH : Molar Incisor Hypomyneralisation

IRM : Imagerie par Résonance Magnétique

Pet SCAN : Tomographie par émissions de positions

VAKOG : Visuel Auditif Kinesthésique Olfactif Gustatif

INTRODUCTION

L'hypnose est une technique très ancienne qui demeure largement controversée. A l'origine, elle connaît plusieurs définitions qui sont loin de lui être toujours favorables.

Ainsi par exemple, au XVIII^{ème} siècle, pour Mesmer, médecin allemand fondateur de la théorie du « mesmérisme », l'hypnotiseur peut guérir son patient par mouvement de ses fluides naturels.

Pour d'autres « adeptes », elle se réduit à un simple divertissement : l'hypnose de spectacle est alors appréhendée comme une forme de manipulation qui confine au charlatanisme. Pour d'autres encore elle reste aujourd'hui assimilée à une forme de placebo ; alors que des études ont désormais démontré qu'elle n'utilise pas les mêmes circuits cérébraux. (1)

Au début du XX^{ème} siècle, Milton H. Erickson, étudiant à l'École de Nancy encore appelée « École de la suggestion » et spécialisée dans l'hypnose, se fait remarquer par son talent et son nouveau modèle : « Le Milton Model ». Il est alors l'élève du Professeur Hull qui s'intéresse à la suggestibilité et pour qui l'opérateur est l'acteur principal de l'hypnose.

Les deux hommes adoptent cependant des chemins théoriques et pratiques opposés ; car pour Erickson le sujet est l'acteur principal. Ce dernier se réfère en effet à une hypnose qui utilise une technique non autoritaire, conversationnelle, basée sur les ressources internes du patient. Cette forme d'hypnose enchaine sur plusieurs études en milieu médical ce qui nous vaut aujourd'hui d'associer le terme « hypnose » à Erickson.

De plus, on observe que les avancées de l'imagerie démontrent l'activité cérébrale particulière des patients lors de séances hypnotiques, ce qui fait progressivement disparaître les anciens préjugés sur l'hypnose.

De nos jours, elle est généralement définie comme un état de conscience modifié obtenu par stimuli et de plus en plus de formations d'acquisition de ses techniques sont proposées aux professionnels de santé.

Cette technique est désormais présentée comme un complément en cabinet dentaire permettant d'agir sur l'état d'anxiété et d'inconfort du patient lorsqu'il est avéré.

Cette thèse se penchera plus précisément sur l'analyse de la pertinence et des effets de l'hypnose chez l'enfant de 4 à 6 ans lors de la première consultation. De fait, en odontologie pédiatrique c'est une méthode de choix, l'enfant ayant plus de mal que l'adulte à gérer son anxiété et sa douleur, mais ayant aussi plus de facilité à passer de la réalité au monde de l'imaginaire.

L'âge, le sexe, le développement psycho-affectif, psychomoteur, son vécu et ses antécédents chez le dentiste sont des facteurs qui favorisent ou non le soin.

La tranche de 4 à 6 ans, c'est-à-dire de l'âge préscolaire vers l'âge scolaire, est intéressante à observer car l'enfant se développe dans un nouveau milieu : l'école. Il se socialise et prend alors progressivement conscience du monde réel tout en conservant sa facilité d'accès au monde de l'imaginaire.

La première consultation s'apparente à la première impression que l'on a de quelqu'un, si la rencontre se passe bien, au-delà du soin en lui-même, on installe un premier rapport de confiance entre le patient et le praticien qui devrait perdurer.

L'hypnose serait donc un mode de communication particulier avec l'enfant de nature à favoriser chez lui cette confiance et à installer, si possible à plus long terme et jusqu'à l'âge adulte, un rapport apaisé aux soins dentaires.

Dans une première partie on s'attachera à présenter l'hypnose dans sa globalité et son articulation avec les fondamentaux du développement psychomoteur de l'enfant de 4 à 6 ans. Dans la deuxième partie, on présentera les cinq cas cliniques utilisés pour la rédaction de cette thèse, tout en décrivant le contexte de l'étude et en analysant l'application clinique de l'hypnose. Enfin, une troisième partie sera dédiée à la discussion entre avantages et inconvénients de l'intégration de l'hypnose à sa pratique dentaire.

Partie 1 : Des définitions convergentes de l'hypnose, du terrain favorable chez l'enfant et du développement de ce dernier de 4 à 6 ans

L'hypnose : diversité des approches et convergence des définitions

a. Définitions

Du grecque *hypnoîn*, s'endormir, l'hypnose est définie comme un « État de conscience particulier, entre la veille et le sommeil, provoqué par la suggestion ». (2)

Il existe plusieurs variantes de cette définition dépendantes des associations d'hypnose dans le monde.

Depuis 1955, selon l'Association Médicale Britannique (BMA) l'hypnose est un « état passager d'attention modifiée chez un sujet, qui peut être produit par une personne et dans lequel divers phénomènes peuvent apparaître spontanément, ou en réponse à des stimuli verbaux ou autres. Ces phénomènes comprennent le changement de la conscience et de la mémoire, une sensibilité accrue à la suggestion et l'apparition chez le sujet de réponses et d'idées qui ne lui sont pas familières dans son état d'esprit habituel ». (3)

Aux États-Unis, l'Association Américaine de Psychologie (APA) la définit comme « un état de conscience impliquant une attention focalisée et une moindre sensibilité à l'environnement, caractérisé par une capacité accrue de réponse à la suggestion ». (4)

En France, l'Association Française pour l'Étude de l'Hypnose Médicale (AFEHM) la caractérise comme « un processus relationnel accompagné par une succession de phénomènes physiologiques tels qu'une modification du tonus musculaire, une réduction de la perception sensorielle, une focalisation de l'attention, dans le but de mettre en relation un individu avec la totalité de son existence et d'en obtenir des changements physiologiques, des changements de comportement et de pensée ». (5)

L'articulation de ces propositions permet d'extraire une définition générique définissant l'hypnose comme : un état de conscience modifié, entre la veille et le sommeil, provoqué par des stimuli. C'est donc l'inconscient qui est plus réceptif qu'à l'état normal de veille. Pour autant les approches formelles connaissent des variantes.

b. Différentes formes d'hypnose

Il existe en effet plusieurs variantes de l'hypnose que nous définirons ci-dessous.

- Hypnoanalgésie

Utilisée seule ou en association avec un analgésique local, un antalgique ou encore un anxiolytique, elle a pour but de modifier et soulager la douleur. (6)

Le processus utilisé est la suggestion qui permet de transformer ou réduire la sensation de douleur. (7)(8)

L'hypnoanalgésie modifie l'expérience émotionnelle associée à la douleur.

- Hypnosédation

Surtout utilisée lors d'intervention chirurgicale c'est la combinaison d'une anesthésie locale et d'une technique d'hypnose. (6) Des études montrent qu'elle potentialise la sédation « classique » et inversement. (9)(10)

- Hypnothérapie

Inscrite dans le cadre d'une psychothérapie le plus souvent, cette forme impose au patient un apprentissage des techniques hypnotiques. L'hypnothérapie est une hypnose pratiquée par le thérapeute et le patient. (9)

- Hypnose informelle ou conversationnelle

Introduite par Milton H. Erickson, l'hypnose informelle ou encore appelée conversationnelle serait la forme la plus accessible d'hypnose. (11)

Elle utilise plusieurs outils tels que : la suggestion, les lexiques métaphoriques, le langage non verbal ou encore para-verbal, un lexique « positif » pour mobiliser l'inconscient du sujet tout en conversant avec lui. (8)

L'avantage de cette technique, surtout chez le jeune enfant, est sa rapidité d'exécution et son efficacité comparée au plus grand nombre de patients. Proche de la distraction certains praticiens

l'utilisent sans même s'en rendre compte ; par exemple, lorsque l'on discute avec le patient en faisant l'anesthésie pour « occuper » son esprit. (12)(13)

- Hypnose formelle

Contrairement à l'hypnose informelle, l'hypnose formelle nécessite la mise en place d'une profonde induction ou d'une transe hypnotique, par l'intermédiaire de techniques de suggestions précises et directes. (8)

Ce type d'hypnose est difficilement applicable chez l'enfant, car l'esprit à un temps de concentration réduit par rapport à l'adulte. (3)

- Auto-hypnose

C'est l'utilisation de façon autonome de l'hypnose. (3). Elle est enseignée par un hypnopraticien et pratiquée après des séances d'hypnose « classique » pour compléter l'apprentissage de la gestion de la douleur. (6)

Chez l'enfant, l'autohypnose reste difficile et dépend essentiellement de la coopération et de l'âge de l'enfant. (14). Elle est proche d'une séance de méditation, mais seulement en apparence car les circuits neuronaux utilisés restent différents. Elle permettra au patient une meilleure maîtrise de son corps et de ses émotions dans un moment de stress. Le patient utilisera des techniques simples comme par exemple : s'installer confortablement et écouter sa respiration en se répétant lors des inspirations et des expirations « Je respire, tout mon corps respire, mon corps est détente et respiration ».

L'avantage de l'autohypnose est de permettre une autonomie du patient lors d'épisodes de stress ou de douleur mais l'inconvénient de cette technique pour nous est l'âge du patient dont la coopération peut être plus difficile à déclencher.

c. Processus hypnotique

Nous développerons ici les différentes grandes étapes de l'hypnose.

- Pré induction / Induction

L'induction est une étape clef de l'hypnose. Elle est le passage de l'état de conscience normal vers l'état de conscience modifié, l'état hypnotique.

Elle passe par l'intermédiaire de suggestions ou d'introductions d'idées qui vont faciliter l'accès au fonctionnement hypnotique et entraîner l'état de dissociation. Les différentes suggestions peuvent être verbales ou non verbales. (13)

- Dissociation

La dissociation « consciente-inconsciente » est un mécanisme quotidien. En effet, lorsque nous effectuons une tâche de façon mécanique sans y prêter attention, nous réalisons une forme de dissociation. Ce sont des actions faites par réflexe : pédaler à vélo sur une route que l'on prend régulièrement, faire la vaisselle en ayant l'esprit ailleurs. (15)

Au moment de la dissociation le patient vit une expérience interne. C'est une mise à l'écart du mental où les capacités conscientes de la personne sont écartées.

Pour Erickson, on parle de dissociation « consciente-inconsciente » et donc de dissociation du corps et de l'esprit. (11)

- État hypnotique : La transe hypnotique

Pratiquée par nombre d'individus de façon inconsciente, la transe hypnotique peut se traduire au quotidien par des moments de forte concentration où lors de l'action nous faisons abstraction de ce qui nous entoure tout en restant conscient de notre environnement. Par exemple : fixer un objet en y mettant inconsciemment toute son attention et diminuer sa vigilance sur notre entourage. (8) Quand la réalité interne du patient devient plus importante que la réalité externe on parle alors de transe hypnotique.

Le patient ouvre une partie de son cerveau où l'imaginaire et la créativité se développent plus facilement, malgré son état de conscience il fait abstraction des stimuli extérieurs. (16)

- Suggestions : directes-indirectes, verbales-non verbales

Outil essentiel en hypnose, les suggestions peuvent être directes ou indirectes, verbales ou non verbales.

La suggestion directe est la plus simple d'exécution car elle oriente l'intention du praticien directement, mais plus difficile d'acceptation pour le patient qui se voit imposer d'une action. « Maintenant, vous allez fermer les yeux », « Regardes-toi dans le miroir » sont des suggestions directes. (14)

Alors que la suggestion indirecte est utilisée pour contourner une résistance du patient, lui donner l'impression de « laisser le choix » mais avec un objectif précis pour le praticien : « Tu peux choisir de fermer les yeux ou pas », « Tu peux imaginer une couleur agréable, douce » comme ici en utilisant la possibilité d'ouvrir ou non les yeux où avec l'emploi du mot choisir le patient pense avoir le choix. (17). La suggestion indirecte est très utilisée chez l'enfant. Nous reviendrons, lors de la description des cas, sur les différentes formes de suggestions indirectes.

- Réveil

Appelé réveil ou « réassociation » en rapport avec l'étape de dissociation, c'est la dernière étape incontournable pour finir la séance, car elle permet de revenir à un état de veille ordinaire.

Le réveil se pratique par la réinstallation du patient dans le cadre initial de la séance : au cabinet assis au fauteuil. Il consiste à inviter le patient à nous rejoindre « ici et maintenant » pour le réassocier à l'environnement. (18)

Des exemples de réveil seront cités lors de la description des cas dans la deuxième partie.

La séance d'hypnose est faite de quatre grandes étapes : l'induction, la dissociation, la transe hypnotique et le réveil. L'organisation de la séance suit une ligne guide mais doit cependant être adaptée à chaque patient pour qu'elle réponde au mieux à l'hypnose.

Pour ce faire, on tient compte : de l'âge du patient, de sa personnalité, son contexte de vie, son motif de consultation ainsi que la relation établit avec le praticien.

Les éléments constitutifs du développement psychomoteur de l'enfant de 4 à 6 ans : un terrain favorable

A cet âge, l'enfant se confronte de plus en plus au monde extérieur, c'est l'âge préscolaire.

Il prend conscience du rôle respectif de ses deux parents en différenciant les deux sexes. Son arrivée en milieu scolaire lui permet de trouver une place dans le monde extérieur et d'engager le processus de socialisation, lequel commence désormais dès l'âge de 3 ans avec le rabaïssement de l'âge de scolarisation obligatoire.

a. Stade de développement psychomoteur de l'enfant de 4 à 6 ans

Au niveau psychomoteur : il pédale sans roues latérales, saute à cloche-pied, commence à lacer ses chaussures, est capable d'établir la latéralité : gauche, droite...

Au niveau langage : on observe une nette amélioration grammaticale et syntaxique. Il sait reconnaître le matin, midi et le soir, le présent, le passé et le futur.

Vers la fin de ce stade, il connaît même son anniversaire, commence à lire l'heure et apte à raconter ses journées de façon claire.

C'est l'âge de la curiosité, du « pourquoi » et des questions multiples, cela doit nécessairement être pris en compte lors de la séance.

Au niveau des jeux adaptés à son âge : les jeux de société comme les petits chevaux, le domino ou encore le loto sont possibles. La tranche 4 à 6 ans est l'âge d'un imaginaire foisonnant. Il est donc essentiel que l'enfant ait des livres, mais aussi qu'il entende des histoires pour alimenter son imaginaire ; souvent il invente des mots, des conversations. (19)(20)

b. Comportement au cabinet dentaire

Les points clefs à retenir du stade de développement de l'enfant de 4 à 6 ans sont :

- **L'imaginaire débordant**, qui est un grand avantage pour l'hypnose
- **L'envie de faire régner sa loi**, qui peut être un obstacle au soin s'il n'est pas coopérant, car l'enfant n'a pas de notion de ce qui se fait ou non au cabinet. Il faut donc fixer les limites. Il ne prend conscience de ce qui est acceptable qu'à la fin de ce stade.

- **La curiosité avec le « pourquoi »**, qui peut être un avantage ou un inconvénient selon que l'enfant est réceptif à la négociation ou pas. Par exemple, il voudra souvent se brosser les dents seul. Mais s'il ne dispose pas encore d'assez de dextérité pour cela, le praticien expliquera qu'il est assez grand pour le faire en premier seul puis laisser un adulte passer après pour vérifier. (20)
- **La concentration proche des 15 minutes**, qui demande au chirurgien-dentiste d'être rapide et efficace. (13)

c. Techniques d'hypnoses adaptées

Comme dit précédemment, l'enfant de 4 à 6 ans présente un imaginaire débordant, une compréhension de plus en plus évoluée et une coopération plus simple qu'un enfant au stade de la prime enfance.

Les techniques hypnotiques appliquées sont :

- Raconter une histoire,
- Voir un dessin animé, regarder une vidéo
- Fixer un objet attractif (pièce de monnaie, image d'animaux colorée)
- Trouver son endroit favori, son sport préféré
- « Souffler le vent », taper dans les mains
- Écrire les lettres avec les doigts

Autant d'outils pour rendre la consultation ludique et guider l'enfant vers un état hypnotique. (21)

Après ce rappel sur l'hypnose et sur le stade de développement de l'enfant de 4 à 6 ans, nous allons décrire, à travers l'étude de cinq cas cliniques, l'utilisation de l'hypnose lors de la première consultation ainsi que son intérêt.

Partie 2 : Cas cliniques

Matériel

Modalités et caractéristiques de l'échantillon

L'échantillon étudié correspondait à une population d'enfants âgés de 4 à 6 ans. Pour cela pendant six mois, 15 premières consultations dentaires ont été retranscrites. Pour la rédaction de cette thèse 5 cas ont été retenus, étant décrits comme les plus complets et pertinents.

Les caractéristiques de l'échantillon étaient :

- Une tranche d'âge de 4 à 6 ans
- La présence d'un parent ou d'un représentant légal avec signature d'un consentement éclairé (*cf*.annexe), les patients étant mineurs. (22)

Le prénom des patients a été modifié, afin de respecter leur anonymat et ainsi assurer le secret médical.

Environnement de l'étude

Le cabinet de 3 chirurgiens-dentistes (que nous nommerons Docteur A, B et C) spécialisées en odontologie pédiatrique et diplômées en hypnose médicale a constitué le lieu d'étude et a permis de réaliser les cas cliniques décrits dans cette thèse. Il s'agit d'un cabinet exclusivement tourné vers l'odontologie pédiatrique à Bordeaux. Nous décrirons ci-dessous la structure du lien de soin et l'équipe soignante.

La structure

Il est utile de rappeler en propos liminaire que le choix de la couleur est une forme non verbale de communication importante, car elle est assimilée par le cerveau dès l'arrivée du patient. De nombreuses études ont démontré l'influence des couleurs sur l'humeur. On parle ici de « chromothérapie » ; même si non reconnue scientifiquement comme un facteur favorisant la guérison, les couleurs auraient une influence sur l'humeur. (23)

Ainsi par exemple, les couleurs rouges-orangés donneraient de l'énergie et inciteraient à l'activité. Le vert, le bleu et le violet seraient des couleurs inspirant la relaxation. Le vert serait associé à la

nature, le bleu au ciel et le violet à l'élégance des fleurs et ainsi ces couleurs seraient associées à des ambiances bucoliques, calmes et tranquilles.

Dans notre cas, le cabinet s'est porté vers le choix du violet. Cette couleur serait notoirement associée à des propriétés antiseptiques et au calme. Elle contribuerait à l'équilibre de l'esprit. Liée au sens artistique et musical, cette teinte favoriserait la créativité, la sensibilité ainsi que la compassion. (13)

Organisé en plusieurs espaces, nous décrivons les deux pièces clefs pour la mise en condition de l'enfant.

Tout d'abord, la salle d'attente-accueil, aux couleurs violettes, avec des lumières chaudes. Dès l'arrivée, le patient et son parent sont reçus par l'assistante. La salle d'attente est faite d'un espace hygiène avec un lavabo et un miroir s'il souhaite se brosser les dents, ainsi que de jeux. La mise à disposition de jeux permet d'occuper l'enfant et d'empêcher le sentiment d'attente et donc d'arriver « fatiguer » en soin.



Figure 1: Photographie espace jeu de la salle d'attente



Figure 2: Photographie bureau d'accueil

Ensuite, la salle de soin est constituée de murs blancs avec un fauteuil violet au centre de la pièce, des placards de la même couleur que la salle d'attente pour conserver des repères et marquer une continuité et ne pas provoquer de changement brutal d'univers.

On note la présence de fleurs : des orchidées blanches et violettes. Face au fauteuil se trouve un autocollant en forme d'arbre de toutes les couleurs avec des animaux ; ce qui peut être un outil pour l'hypnose. Et enfin la présence d'une télévision au plafond : pour mettre l'attention sur autre chose durant certains soins ou lors d'échanges avec les parents.



Figure 3 : Fauteuil avec télévision au plafond et mur décoré

L'équipe de soins

Trois praticiennes et deux assistantes forment le cabinet. Les opératrices qui animent le cabinet jouent un rôle important dans l'énergie et la vitalité de celui-ci. Un uniforme est mis en place : pantalon blanc, blouse rose, baskets blanches pour tout le monde, il n'y a pas de distinction entre dentiste et assistante.

Le blanc est associé à la propreté et l'ordre, le rose fuchsia choisi est une couleur vive, énergisante et joyeuse.

Cet uniforme partagé permet à l'enfant, dans un premier temps, d'identifier le personnel médical sans avoir trop d'informations différentes car ne fait pas la différence entre le chirurgien-dentiste et l'assistante.

Chez l'enfant de 4 à 6 ans, une distinction du sexe se fera : l'équipe est féminine. En revanche, il n'a pas la nécessité de faire la différence entre son dentiste et l'assistante, car dans tous les cas il les assimile au soin dans sa globalité. Si chacun portait une tenue différente, son cerveau recevrait trop d'informations et ses idées seraient moins claires. C'est une première mise en condition vers l'hypnose. (24)

Méthode

L'enregistrement des cas a été fait par dictaphone ou par retranscription directe de la séance en relevant le verbatim exact et complet. Chaque parent ou représentant légal a signé en début de consultation une autorisation d'enregistrement de la séance.

Schéma type d'une séance

Le tableau ci-dessous est une ligne guide permettant d'avoir une vision globale de l'intégration de l'hypnose lors de la première consultation. Nous verrons ultérieurement qu'il est adapté à chaque patient et que des étapes (comme l'induction) peuvent être réintégréées à plusieurs reprises lors d'une même séance.

Processus hypnotique	Schéma type d'une séance
Pré-induction	Accueil du patient + Motif de consultation
Induction : Ensemble des actions intentionnelles dont l'objectif est d'amener à la transe hypnotique (25)	Motivation à l'hygiène avec mise en place du révélateur de plaque
Dissociation : Séparation entre conscience du sujet et sa perception (15)	Motivation à l'hygiène avec démonstration d'une technique de brossage adaptée
Transe hypnotique	Motivation à l'hygiène avec fin du brossage fait par le praticien avec brosette sur contre-angle. Prévention : application de fluor
Réveil	Fin de la séance – Redresser le fauteuil

Outils hypnotiques utilisés : définitions et exemples

Outils	Définitions	Exemples
Ancrage	Lier un état interne à une situation physique (25)	La fermeture du poing associée à un état de bien être
Autohypnose	Le sujet est hypnotiseur et hypnotisé à la fois (25) Pratique compliquée chez l'enfant de 4 à 6 ans	Utilisée pour prolonger la séance. Reproduction de technique apprise
Catalepsie : Lévitacion	Mouvement ascendant d'un bras puis de suspension initiée par suggestion (25)(18)	« Prend le miroir dans la main, regarde » avec mise en place du miroir bras tendu
Choix illusoire	Choix avec une issue contrainte. Laisser le patient choisir mais l'action principale sera faite	« Tu peux le faire seul ou avec maman » dans tous les cas, il faut le faire
Focalisation	Fixer l'attention sur un élément (25)	Mis en place de la télévision au plafond
Hypnose conversationnelle	Discussion entre le praticien et le patient pour l'amener à la transe hypnotique	Discuter avec le patient de façon floue et suggestive.
Lexique positif	Utilisation de mots à connotation positive pour instaurer une ambiance positive	C'est très bien Super Jouer Magnifique

Lexique métaphorique	Ensemble de mots qui expriment une notion abstraite par substitution	Fais le lion = ouvrir grand la bouche
Monde imaginaire et conte	Intégrer au discours le compte car l'enfant y est réceptif	« Il était une fois... Tu connais l'histoire »
Onomatopées	Processus permettant la création de mots dont le signifiant est étroitement lié à la perception acoustique des sons émis par des êtres animés ou des objets (26)	- Hmmm (Le goût) - Grrrr (Le lion) - WAAAW (étonnement)
Ratification	Complimenter le sujet dans son action	« C'est super on est bien comme ça »
Recadrage	Moduler la compréhension ou l'occurrence d'un événement en proposant d'en modifier la portée ou les conditions d'apparition	Enfant : « Je n'arrive pas à broser mes dents » Hypnopraticien : « Tu n'arrives pas ENCORE à broser tes dents »
Répétition - Verbale : mot - Non verbale : geste	Ancrer un acte durant l'hypnose, focaliser sur un mot (12)	- Ouvre ouvre ouvre - Grand grand grand - Rythme de brosse
Rythme du discours	Caractérisé par la voix, le rythme, les pauses, l'orientation, l'intonation, les nuances. C'est ce qui donne l'ambiance à la séance	Orientation vers l'enfant quand on s'adresse à lui Voix basse quand on veut attirer son attention
Saupoudrage	Suggestion indirecte répétitive facilitant la détente (24)	« Tu peux t'installer confortablement dans le fauteuil »
Signaling	Communication avec le patient quand il a franchi une étape de l'hypnose	« Hoche la tête, si tu es dans un endroit agréable »
Suggestion directe	Diriger le patient vers une action (27)	« Ferme les yeux »
Suggestion indirecte	Diriger en proposant pour contourner la résistance du patient (27)	« Tu préfères une brosse à dent : bleu, rose, jaune ? ». Le brosse sera fait quelque soit le choix
VAKOG	Acronyme des cinq canaux sensoriels utilisés durant l'hypnose V : Visuel A : Auditif K : Kinesthésique O : Olfactif G : Gustatif	Visuel : fixer un point Auditif : concentrer sur la voix du praticien Kinesthésique externe : « tu peux ressentir le poids de ton corps » Kinesthésique interne : sentir une émotion agréable Olfactif : « prend une inspiration » Gustative : « Goûter le goût délicieux de ... »
Yes set	Séquence d'acceptation : série de trois questions au moins avec	« Tu es bien Corentin » Oui « Tu as 4 ans ? » Oui

	<p>une réponse simple « oui », qui débouche sur un « oui » automatisé à la proposition suivante et surtout à une proposition que l'on souhaite faire accepter au patient. Établir une liste de « truismes », vérités évidentes à laquelle on ne peut dire non</p>	<p>« Tu es venu avec papa » Oui « Tu es venu pour te faire soigner les dents » Oui Première acceptation dans la continuité des soins</p>
--	---	--

Résultats : présentation et analyse des cas cliniques

Corentin, 4 ans

Praticien : Docteur B

Enfant : Corentin

Age : 4 ans

Anamnèse médicale : rien à signaler

Motif de la consultation : suspicion d'hypominéralisation de l'émail (MIH). Enfant adressé par un confrère

Durée de la consultation : 25 minutes

Parent ou représentant légal : père

Script

- Docteur: Bonjour Corentin, tu peux venir t'installer sur le grand fauteuil (dentiste à la hauteur du fauteuil pour instaurer une proxémie correcte avec le patient).

Camille s'installe, mais il s'allonge uniquement sur la partie basse du fauteuil

- Docteur: Corentin il faut que tu mettes les fesses au fond du fauteuil jusque-là, il faut remonter, encore, encore encore (ton d'encouragement) oui c'est ça très bien, ça y est tu as réussi c'est super. Maintenant, je te fais grimper d'accord ? on fait un peu de magie : Abracadabra ! (le fauteuil monte), ça y est tu voles. (le volume de la voix du dentiste baisse) Et en plus si tu lèves la tête c'est trop bien on a mis un dessin animé. Ça te plait ?

- Enfant : Oui

- Docteur: Alors dite moi qui vous envoie ?

- Père : Le dentiste de Casteljaloux. On pensait qu'il se brossait mal les dents mais c'est un problème d'émail et le dentiste nous a dit de venir ici

- Docteur: Ok

- Père : Du coup il a des tâches comme s'il avait des caries.

- Docteur: Et il est sensible des dents ?

- Père : Non pas plus que ça

- Docteur: Comment ça se passe pour l'alimentation ? Il est à quatre repas ?

- Père : Oui

- Docteur: Il n'y a pas de grignotage entre les repas ?

- Père : Non, il se lave les dents

- Docteur: Pour le brossage il va falloir reprendre à chaque fois, il commence, il fait et après vous passez derrière.
- Père : Oui oui
- Enfant : Y a que le midi où il fait seul à l'école Le praticien pose sa main sur poitrine avec le sourire
- Docteur: Il mange quoi le matin ?
- Père : Tu manges quoi le matin ?
- Docteur: c'est quoi ton petit déjeuner préféré ?
- Enfant : euh je sais pas
- Papa : du pain et de la confiture
- Docteur: Oui très bien
- Père : Des céréales des fois
- Docteur: Les céréales on va éviter, c'est très collant, ça va rester sur les dents, et le brossage qui suit est plus difficile, donc quand on est pressé il vaut mieux le pain. Le pain c'est parfait le matin Camille (main sur Camille).
- Père : Ok ok
- Docteur: Et pareil pour le goûter, si vous pouvez privilégier des goûters qui font mastiquer : pain, carré de chocolat, fromage, c'est très bien c'est mieux que des biscuits. Le fruit plutôt que la compote à 4h, pour la mastication. Le tout c'est de le faire mastiquer, plus il mastique, plus il salive et la salive entraîne un auto-nettoyage dans sa bouche. Pas de boissons sucrées ?
- Père : Non
- Docteur: Il boit de l'eau régulièrement ?
- Père : oui
- Docteur: Ok, on fait un jeu tous les deux, on peut montrer à papa ?
- Enfant : Oui, on montre
- Docteur: Papa a de la chance, on va faire un jeu avec de la peinture aujourd'hui. Je vais mettre de la peinture sur les dents c'est de la peinture qui colore en rouge tout ce qui est sale, comme ça on va voir si tu as bien frotté ces derniers jours. C'est papa qui t'a aidé à frotter les dents ?
- Enfant : Oui (Camille a toujours un petit oui, mais participe)
- Père : C'est maman ou moi ce matin, qui t'ait lavé les dents ?
- Enfant : Maman
- Docteur: Alors regarde, je mets un peu de peinture sur les dents, tu vois comme ça, ouah mais tu es super champion. Dis donc je suis épatée.

- Papa : on n'avait encore jamais fait de la peinture avec la bouche, on en fait avec les doigts, les mains, les pieds.

- Docteur: oui, ici on en fait avec les dents, quand tu vas raconter à la maitresse...c'est sûr qu'elle ne connaît pas... maintenant, je vais mettre une petite paille dans la bouche ! C'est une petite paille qui va enlever toute l'eau. Regarde (le docteur met de l'eau sur son gant) , on met de l'eau et la petite paille va tout aspirer, super, on le fait sur ta main. Oaouh super mais qu'est-ce que tu es fort, ça fait même des guilis. On va le faire dans la bouche et on va pouvoir regarder. Dans sa bouche tout ce qui est rouge ce sont des endroits sals où la plaque s'est accumulée (discours au papa). Je te montre dans le miroir chouchou, tu le tiens (Met le miroir dans les mains et bras tendu). Donc on voit qu'en bas c'est mieux qu'en haut.

- Père : oui c'est pas bien fait

- Docteur: Oui, mais pour l'instant ce n'est pas bien fait et côté dextérité c'est difficile. En bas la brosse à dent elle passe partout, sauf la petite dent mal positionnée, par contre en haut c'est cracra, regarde chouchou ça si je racle ça s'enlève, donc je vais t'apprendre une super technique qui va enlever tout ce rouge et on va montrer à papa. Tu regardes dans le miroir chouchou et on ouvre grand GRAND GRAND. On se met sur le dessus et on fait des allers-retours, devant derrière devant derrière et on fait ça au moins dix fois. 10 fois sur le dessus, 10 fois contre la joue, 10 fois à l'intérieur contre la langue on refait ça ailleurs 10 fois sur le dessus, 10 fois sur le côté, 10 fois à l'intérieur. Tu sais compter jusqu'à 10 ?

- Enfant : oui

- Docteur: tu compteras à la maison alors ! Et sur le devant on fait bien attention on fait de la gencive vers la dent. Il faut prendre l'habitude. On va refaire la petite paille de tout à l'heure, tu étais un super champion à la paille. TROP BIEN, bravo chouchou et je vais te montrer un autre truc super rigolo c'est une brosse à dent magique, c'est une brosse à dent qui tournent si on sait dire la formule magique : abracadabra (Baissant le volume de sa voix) tu sais le dire ?

- Enfant : Oui

- Docteur: Bon super alors c'est toi qui le dis.

- Enfant : abracadabra

- Docteur: OUAIIIS, regarde ça marche, tu es un vrai magicien, papa est épaté, il ne savait pas que tu étais magicien !

- Père : oui à la maison il s'entraîne à des tours de magie

- Docteur: ah bon, super, ouvre grand grand grand. Oui super, hop on nettoie bien partout avec la brosse à dent magique. Tu vas nous éblouir avec tes dents. (Camille regarde toujours dans le miroir).

On refait une rincette. BRAVO, maintenant je vais regarder toutes tes dents, on dépose le miroir mon chat ?

- Enfant : oui

- Docteur: on va faire chanter les petites dents, elle chante bien les dents ?

- Enfant : oui

- Docteur: là et là, parfait ça ! (Continuant de faire chanter les dents), donc il va y avoir trois secteurs à soigner : deux du bas et celui-ci (s'adressant au papa). Un rendez-vous par côté, à chaque fois qu'il vient je soigne les dents du même côté (s'adressant au papa). Serre les dents chouchou.

- Père : On peut pas tout faire d'un coup

- Docteur: Tout d'un coup je peux le faire une fois le matin une fois l'après-midi, comme ça vous restez le midi sur bordeaux mais je ne vais pas endormir trois secteurs.

- Père : Ah oui il faut endormir c'est parce qu'on arrive de loin.

- Docteur: On va faire un rendez-vous le matin, un dans l'après-midi en sachant que des fois il va trouver ça long et être plus fatigué.

- Père : Oui, c'est juste parce que je dois poser des journées

- Docteur: On va voir ce qu'on peut faire (L'enfant regarde la télé)

C'est donc un problème d'émail qui s'effrite rapidement et il fait des caries plus rapidement.

- Père : Ca vient de quoi

- Docteur: C'est au moment de la formation de l'émail que ça s'est mal construit.

- Père : D'accord, et sur les dents définitives aussi ?

- Docteur: Non pas forcément on va attendre d'avoir les dents définitives, on ne peut pas encore savoir.

- Père : Il faudra contrôler, une fois par an.

- Docteur: Ok, il dort bien pas de ronflement ?

- Père : Il respire par la bouche et par le nez

- Docteur: Il transpire du cuir chevelu ? pas de réveils multiples ?

- Père : Non non non, il a le sommeil agité, il bouge beaucoup il a eu une pneumopathie et on a des analyses ORL à faire.

- Docteur: Ok son sommeil n'est pas réparateur, il faudra nous donner les conclusions de l'ORL car il a une petite croissance maxillaire. On va surveiller.

Alors regarde chouchou, là j'ai mis un petit dentifrice qui va protéger les dents. C'est un dentifrice de champion, plein de fluor, le fluor c'est comme les vitamines pour tes dents on va le laisser poser sur les dents. Pendant une heure il ne doit pas manger ni boire. Ouvre grand mon chat, super, Je te mets la pâte et tu fermes la bouche. Je vous conseille un dentifrice au fluor, je vous donne ça., Il

n'a pas trop de gout, donc il ne va pas trop l'avaler et il est à utiliser sur chaque brossage. C'est super chouchou, reste comme ça (caresse sur le front). C'est bon chouchou, bravo. Tu veux cracher une fois pour le goût ?

- Enfant : Ça va

- Docteur: Tu as le droit de cracher une fois, après tu ne peux pas rincer.

- Enfant : Non.

- Docteur: Très bien chouchou, c'est fini et la prochaine fois on fera les pansements de Flash mcqueen, de ninjago alors !

Présentation analytique et synthétique de la consultation

A 5 ans Corentin consulte pour une suspicion de MIH, en plein dans l'âge pré scolaire. Le Docteur B a utilisé l'hypnose conversationnelle avec en majorité quatre grands outils : un rythme dans son discours, des onomatopées, un lexique métaphorique et la ratification. L'enfant s'est montré dès le début de la séance coopérant. L'apprentissage du nouvel environnement se passe bien et il se laisse guider car c'est un enfant naturellement coopérant. Le Docteur B a su utiliser les outils adéquats au cas de Corentin. Ce dernier était l'acteur principal et le Docteur B un guide pour Corentin dans cette hypnose conversationnelle.

Étapes de la séance	Processus hypnotique	Outils utilisés	
		Citations	Outil
- Installation	- Pré-induction	« le grand fauteuil » A la hauteur de l'enfant « encore encore encore » « Tu as réussi ... c'est super »	Situer l'enfant VAKOG Répétition verbale-rythme discours Ratification
	- Induction	« On va faire un peu de magie » « Abracadabra ! » « Tu voles »	On : participation enfant Magie : imaginaire Comtes – imaginaire-rythme de voix Imaginaire
- Motif de la consultation (avec parent)	- Dissociation	« On a mis un dessin animé » Pose sa main sur la poitrine avec sourire	Focalisation télé Rythme de voix pour se concentrer VAKOG
- Motivation à l'hygiène : Révélateur de plaque	- Induction	« On fait un jeu » « Tous les deux ? on montre à papa ? » « Peinture » (révélateur de plaque) « Waw » « Super champion » « Je suis épatée » « Petite paille » (aspiration)	Age du jeu Suggestion indirecte Lexique métaphorique Onomatopée Ratification Lexique positif Lexique métaphorique
	- Trans hypnotique	« Regarde » Waw « Qu'est-ce que tu es fort » Guilis	Suggestion directe Onomatopée Lexique positif Lexique métaphorique
- Discussion brossage avec le père		« Regarde chou chou » Miroir dans la main bras tendu	Suggestion directe avec langage positif Lévitacion et focalisation

<ul style="list-style-type: none"> - Reprise de discussion avec l'enfant 		<p>« Mais pour l'INSTANT ce n'est pas bien fait »</p>	<p>Recadrage</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Motivation hygiène : Technique de brossage 		<p>« Regarde chouchou »</p> <p>« Une super technique »</p> <p>« Regarde dans le miroir »</p> <p>« Ouvre grand grand grand »</p> <p>10 allers-retours + geste</p> <p>« Tu sais compter jusqu'à 10 ? »</p> <p>« Tu es super champion à la paille »</p> <p>« TROP BIEN »</p> <p>« Bravo chouchou »</p>	<p>Suggestion directe-langage positif</p> <p>Ratification</p> <p>Suggestion directe</p> <p>Répétition verbale</p> <p>Répétition verbale et non verbale</p> <p>Implication</p> <p>Ratification et Jeu de la paille</p> <p>Langage positif</p> <p>Ratification</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Motivation hygiène : Passage de la brosse 		<p>« Super rigolo »</p> <p>« Brosse à dent magique »</p> <p>« Abracadabra »</p> <p>« OUAIIIS »</p> <p>« Tu es un vrai magicien »</p> <p>« Papa est épaté »</p> <p>« ouvre grand grand grand »</p> <p>« Hop, on nettoie bien »</p> <p>« Tu vas nous éblouir avec tes dents »</p> <p>Rincette (eau + aspiration)</p> <p>« BRAVO »</p>	<p>Jeu Imaginaire</p> <p>Imaginaire</p> <p>Encouragement-rythme de discours</p> <p>Imaginaire</p> <p>Langage positif</p> <p>Répétition verbale</p> <p>Rythme discours</p> <p>Lexique métaphorique</p> <p>Lexique métaphorique</p> <p>Encouragement-rythme discours</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Examen endobuccal 		<p>« Chanter les dents » (Passage de la sonde sur face occlusale)</p>	<p>Lexique métaphorique</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Discussion avec parent 		<p>Main sur l'enfant</p> <p>Regarde la télé</p>	<p>VAKOG</p> <p>Focalisation</p>

<p>- Prévention : Fluor</p>		<p>« Regarde chouchou » (reprise de contact) « Dentifrice de champion » « Vitamines pour les dents » (Fluor) « C'est super chouchou, Reste comme ça » (caresse le front)</p>	<p>Suggestion directe langage positif Langage positif Lexique métaphorique Suggestion directe- positif- VAKOG</p>
<p>- Fin de la séance</p>	<p>- Réveil</p>	<p>« Très bien chouchou c'est fini » « Pansement Flash McQueen, Ninjago</p>	<p>Ratification Imaginaire</p>

Gwen 5 ans

Praticien : Docteur C

Enfant : Gwen

Anamnèse médicale : rien à signaler

Age : 5 ans

Motif de la consultation : suspicion de caries avec lettre d'un confrère

Durée de la consultation : 20 min

Parent ou représentant légal : mère

Script

- Docteur: Bonjour Gwen tu peux monter sur le fauteuil violet mon grand, y a la télé au plafond, je crois que c'est Cars : tu aimes Cars ? ça te va ? Parfait, tu peux regarder la télé pendant que maman me raconte ce qui se passe.

Est-ce quelqu'un qui vous envoie à moi ?

- Enfant : Oui Docteur.

- Docteur: Ah très bien.

- Mère : J'ai été le voir pour une carie, sauf qu'il n'a pas pu le soigner.

- Docteur: Ok, une carie juste ?

- Mère : Je pense qu'il y en a d'autres

- Docteur: Gwen aujourd'hui, on ne va pas soigner de carie, parce que si tu as une carie c'est que quelque chose ne va pas, tu vois. Parce que moi ce que je voudrais, c'est qu'on soigne les caries et que PLUS JAMAIS dans ta vie tu aies de caries. On va essayer de comprendre pourquoi elle est venue d'accord ? Raconte-moi à quel moment de la journée tu te brosses les dents ? ... Pas de réponse de Gwen – même s'il regarde le praticien. Tu ne te brosses pas les dents oooh ? Quand est-ce qu'on se brosse les dents ? tu le sais ? est-ce que tu brosses le matin ?

Non par hochement de tête

- Docteur: Le soir ?

Oui de la tête

- Docteur: Avec maman ? (Ton de voix très bas)

Le matin tu as cinq ans, maman doit t'aider jusqu'à tes 8 ans

- Mère : Il déjeune à l'école, donc on ne fait pas de brossage avant de partir

- Docteur: Ok (Main sur la poitrine de Gwen). Il faut voir avec la maîtresse s'ils sont plusieurs, est-ce que c'est possible de le faire à l'école, ça vaut le coup d'essayer de demander.

- Mère : Oui

- Docteur: BON Gwen ! Il faut que maman t'aide au brossage jusqu'à tes 8 ans, POURQUOI 8 ans ?! Parce que tu nettoies bien en bas mais pas assez en haut, tu manques de dextérité.

Donc je vais voir comment est le brossage et je vais donc colorier les dents en rose. Tu vas être trop beau en rose mais tu ne repartiras pas avec les dents roses. Tu repartiras aussi beau que tu es arrivé. Je mets des dents toutes roses et après je vais rincer avec de l'eau et tout le rose qui va rester sur les dents c'est là où ce n'est pas très bien brossé. C'est juste pour que tu saches où tu peux faire mieux. Et on va brosser avec une brosse à dent manuelle que tu vas choisir ok ? Tu repartiras même avec. Si tu veux tu peux regarder ce que je fais (mise en place du miroir dans la main). Donc je vais colorier en rose, j'en mets partout c'est magnifique, waaaw, VOILA trop beau. On rince. Je te montre comment on rince : regarde l'aspirateur (aspiration doigt, mains plusieurs fois), et ça c'est l'eau, HOOOP on aspire l'eau avec l'aspirateur.

Et toi tu vas devoir faire le poisson comme ça (La dentiste mime le geste). Vas-y c'est ton tour. Allez, on fait le poisson, super vas-y fais le poisson, encore plusieurs fois.

Gwen fait le poisson, garde le miroir en main alors qu'il a le regard vers la dentiste

Donc maintenant tu vas regarder les dents. Tout ce qui est rose n'est pas bien brossé. Tu vas me dire ce que tu en penses...regarde,...lors tu en penses quoi ? OUVRE OUVRE OUVRE, Maman peut venir voir, sur le côté est ce que c'est bien ? oui ! c'est super, le bas devant c'est un peu raté et l'autre côté c'est un peu oublié mais là ça va.

Tu veux une brosse à dent de quelle couleur ? bleu rose ou jaune ?

- Enfant : Rose !

- Docteur: Ok super couleur. Regarde bien ma technique, ouvre grand, il faut faire : 10 allers-retours sur le dessus, puis 10 allers-retours sur le côté puis 10 allers-retours à l'intérieur on change, on va en haut, 10 allers-retours sur le dessus, puis 10 allers-retours sur le côté puis 10 allers-retours à l'intérieur ...on va ici on frotte on frotte on frotteon fait des guilis au palais on change et on va là. PARFAIT. On fait le poisson, vas-y ! je te montre . Maintenant, c'est une brosse à dent électrique, je mets un peu de dentifrice dessus et je vais finir de te brosser les dents.

La dentiste continue de finir le brossage électrique. Concernant les habitudes alimentaires, elle s'adresse à la mère, tout en garde sa main sur le bas du visage de Gwen pour continuer le brossage, l'enfant garde instinctivement la bouche ouverte.

- Docteur: A-t-il eu un biberon ? Waw super propre Gwen.

- Mère : Oui, il a un petit frère depuis un an et il a repris à ce moment-là.

- Docteur: Il y a un brossage après ?

- Mère : Oui, mais ça fait un moment qu'il n'en a pas demandé. quoi de biberon ? précise car pas clair

- Docteur: Non il ne faut pas Gwen, tu es grand. Donc jamais la nuit dans le lit ?

- Mère : Non.

- Docteur: On rince bien bien bien bien, on fait le poisson, super ! je te débarbouille. Il grignote ?

- Mère : Non.

- Docteur: Du jus ?

- Mère : Non.

- Docteur: Des bonbons ?

- Mère : Il n'y en a plus mais y en a eu, même le soir.

La dentiste se penche vers Gwen (contact visuel et kinesthésique)

- Docteur: On va compter les caries mon grand et les bonbons ce n'est pas essentiel pour grandir, c'est que pour faire la fête, je te mets un peu de vent. Une petite ici, une petite là et une plus grosse là. Donc les effets du lait sont visibles sur les dents de devant, les traces blanches ce sont des hypominéralisations, on parle de leucomes pré-carieux c'est le stade que l'on retrouve avant la mise en place de la carie, à proprement parlé.

- Mère : D'accord.

- La dentiste prépare la gouttière fluorée.

- Docteur: Gwen, je te tartine de banane, c'est du fluor qui va aider les dents à se soigner. On va essayer d'enlever les tâches. (A la mère : il ne doit pas manger ni boire pendant une heure).

On reminéralise les dents. Ce n'est pas délicieux, c'est pas le meilleur gouter.

Tu as tout réussi, super, tu es très fort. La dentiste reprend le miroir car la main de Gwen est toujours levée. On va pouvoir sortir du fauteuil, c'est très très bien, Merci Gwen.

Présentation analytique et synthétique de la consultation

Lors de cette consultation, Gwen est entrée dans le cabinet collé à sa mère. En regardant son langage corporel, il semblait intimidé et inquiet. La dentiste a tout de suite adapté le volume de sa voix et s'est mise à la hauteur de l'enfant. Gwen a eu confiance et s'est installé au fauteuil, et par des gestes de la tête a répondu aux premières questions. Durant cette séance il n'y a pas eu de ré induction, il a tout le long du soin était réceptif aux outils. Beaucoup de gestes kinesthésiques ont été utilisés pour rassurer l'enfant.

Étapes de la séance	Processus hypnotique	Outils utilisés		
		Citations	Outil	
<ul style="list-style-type: none"> - Installation - Motif de la consultation (avec parent) - Motivation à l'hygiène : Révélateur de plaque - Discussion brossage avec la mère - Reprise de discussion avec l'enfant - Motivation hygiène : Révélateur de plaque 	- Pré-induction	« Fauteuil violet » Mon grand	Situer l'enfant Lexique positif	
		« La télé »	Focalisation pendant discussion avec parent	
	- Induction	« Gabriel » en lui touchant l'épaule	VAKOG K	
		« PLUS JAMAIS »	Rythme de discours Lexique métaphorique	
		« Oooh »	Onomatopée – rythme discours	
		« Avec maman »	Rythme de discours	
	- Discussion brossage avec la mère	Main du praticien posé sur Gabriel	VAKOG	
		« BON Gabriel » « POURQUOI ?! » « Tu fais assez bien »	VAKOG Age du POURQUOI Langage positif	
	- Reprise de discussion avec l'enfant	- Induction et dissociation	Colorier	Lexique métaphorique
			« Tu as être beau » « Tu vas choisir ok ? » « Prends le miroir »	Langage positif Suggestion Focalisation- Lévitacion
Waaaw VOILA – HOOP		Onomatopée Rythme du discours		
« On rince, Je te montre comment on rince »		Tell-show-do		
Aspirateur (aspiration) sur la main		Lexique métaphorique- VAKOG		
- Trans hypnotique	« Faire le poisson » (mimer par le praticien)	Lexique métaphorique VAKOG		
	Miroir tenu en l'air même si Gabriel a son regard vers le praticien « Ouvre ouvre ouvre »	Catalepsie Répétition verbale		

<p>- Motivation hygiène : Technique de brossage</p>		<p>« Tu veux une brosse à dent de quelle couleur ? »</p> <p>« 10 allers-retours » + geste « frotte frotte frotte » PARFAIT</p>	<p>Suggestion indirecte : choix de la couleur mais le brossage sera fait</p> <p>Répétition verbale et non verbale Répétition verbale Rythme discours – Ratification</p>
<p>- Motivation hygiène : Passage de la brossette</p>		<p>« Guilis au palais »</p>	<p>Lexique métaphorique</p>
<p>- Reprise de la discussion avec parent pour les habitudes alimentaires, mais continue les interactions avec Gabriel</p>		<p>Main posé sur la mandibule WAW « Tu es grand » « On rince bien bien bien » Faire le poisson</p>	<p>VAKOG</p> <p>Onomatopée Langage positif Répétition verbale</p> <p>Lexique métaphorique</p>
<p>- Examen endobuccal</p>		<p>« Compter les caries »</p> <p>« Un peu de vent » (soufflette)</p> <p>« Ouvre grand grand grand » « Facile »</p> <p>Regarde la télé Bras levé avec miroir</p>	<p>A son âge il sait compter</p> <p>Lexique métaphorique</p> <p>Répétition verbale</p> <p>Langage positif pour parler de difficulté de soin et de la taille des caries</p> <p>Focalisation Catalepsie</p>
<p>- Prévention : Fluor</p>		<p>« Goût banane »</p> <p>« Ce n'est pas délicieux »</p>	<p>Lexique métaphorique</p> <p>Négation positive</p>

<p>- Fin de la séance</p>	<p>- Réveil</p>	<p>« Tu as tout réussi » « Super fort » « On va pouvoir sortir du fauteuil » en récupérant le miroir du bras levé Merci Gabriel</p>	<p>Récompense Ratification Reconnaissance</p>
---------------------------	-----------------	---	---

Ina, 5ans

Praticien : Docteur B

Enfant : Ina

Age : 5 ans

Anamnèse médicale : trisomie 21 sans traitement

Motif de la consultation : suspicion de carie et mauvaise haleine

Durée de la consultation : 30 minutes

Parent ou représentant légal : mère

Script

- Docteur: Bonjour Ina (chantant)

Tina reste debout à côté de sa mère et ne va pas au fauteuil

- Docteur: Allez Ina, tu viens t'asseoir ?

- Enfant : Noooooon

- Mère : Ina regarde il faut t'asseoir

- Docteur: On va jouer Ina, ici regarde (le praticien montre le fauteuil, Ina y porte attention)

- Mère : on a déjà consulté ailleurs en milieu hospitalier et c'était la guerre avec elle.

- Docteur: Regarde Minette, je mets la télé, tu aimes regarder ça ? Ina accepte et monte sur le fauteuil Waw super ça !

- Mère : regarder regarde la télé, c'est super

- Docteur : On va choisir un dessin animé avec des animaux ou avec des princesses ?

- Enfant : Je veux le chat noir..

- Mère : mais ici il n'y a pas le chat noir..

- Docteur : (tout doucement) Alors on va choisir la belle princesse.

- Enfant : Oui.

- Docteur : Super (l'examen clinique commence, Ina ouvre la bouche d'elle-même). Waw, tu as des dents de grandes déjà ! Waw c'est super. Elle a des médicaments ?

- Mère : Non.

- Docteur : Ok.

- Mère : Elle a eu des reflux gastriques. On m'a dit qu'en marchant ça allait partir, c'est vrai que maintenant, elle en a beaucoup moins.

- Docteur : Ok. Wawww t'es toute belle, elles sont superbes tes belles tes dents (la dentiste touche le front d'Ina en même temps)
- Mère : c'est la reine des neiges, tu adores.
- Enfant : Oui (grand sourire).
- Docteur : Au niveau du brossage, comment ça se passe en ce moment à la maison ?
- Mère : C'est moi qui lui lave, elle, elle mâchouille comme d'habitude la brosse à dent, elle ne met pas de pâte quand elle le fait toute seule.
- Docteur : Ok, je vais vous montrer le brossage pour elle. On va rester sur une petite brosse à dent pour pouvoir rester dans sa bouche et aller le plus loin possible sans la gêner. Plus on va changer de taille de brosse à dent, plus elle va se contracter. Il faudra utiliser un peu de dentifrice le soir
- Mère : Oui oui moi j'en mets, mais pas elle
- Docteur : Ouvre grand ma belle, on va jouer comme ça (la dentiste pose la main doucement sur la mandibule permettant un reflexe d'ouverture sans se sentir forcée). Le brossage est fait par la dentiste sans mise en place de révélateur, acte pouvant être trop intrusif pour Ina. Ouvre grand Ina que je montre à maman, c'est super, Je frotte je frotte je frotte waw c'est magique ! Ouvre grand que je vois comme ça brille ! C'est très très beau, c'est très très bien, bravo.
- Enfant : euuuuuh (elle lève un peu une main pour signaler son inconfort quand on brosse les molaires du fond).
- Docteur : Oui c'est super ma belle, on brosse bien les dents du fond. Ce sont des dents de 6 ans qui sont déjà là : sur le dessus, sur le côté et à l'intérieur, il faut le faire le plus souvent possible, c'est comme ça qu'elle va pouvoir tolérer le brossage. Ina pleure et râle
- Mère : calme toi Ina (doucement)
- Docteur : Devant, on brosse en verticale, même si elle bouge. Tu nous fais le ver de terre dis donc !
- Mère : tu es grande ma Ina, tu dois ouvrir grand la bouche AAAAh
- Enfant : oui oui aaaah
- Docteur : regarde waaaaw (la dentiste montre l'aspiration sur la main), tu as vu ça fait des petites chatouilles.
- Mère : ça fait du bruit, elle a du mal avec le bruit
- Docteur : oui mais on en aura besoin, c'est pour cela qu'aujourd'hui on lui montre tout ça.- Enfant : mmmmmmaaaaiis
- Docteur : c'est super regarde, super, tu sais chanter toi ?
- Enfant : éééé eeee (elle montre son mécontentement, elle bouge)

- Docteur : bravo. Tu me la tiens un petit peu, comme ça je prends autre chose. Ina attrape l'aspiration. Tu vas essayer d'attraper l'eau, regarde. Oui super bien, sur toi on l'attrape, sur maman on l'attrape, sur moi on l'attrape, la goutte est juste là ! Oui super c'est super bien. Ina rigole. C'est bien je reprends la paille, tu m'as bien aidée ! Ina se remet à bouger et se plaindre. Je vais passer la petite brosette et c'est fini. Tu as été super championne (tout doucement), je suis très fière de toi (la main de la dentiste se pose sur le front d'Ina). Oh regarde, je t'ai mis du dentifrice c'est tout rose ça !

- Enfant : Oui bababababababa

- Docteur : Tu viens de goûter le goût ! Super. Ina bouge beaucoup sur le fauteuil. La mère se lève. Docteur : on peut la laisser bouger C'est très très bien ce que tu fais, voilà c'est presque fini on lave les dents pour avoir les dents comme Ana.

- Ina : je veux sortir.

- Docteur : deux minutes quand on a fini, dès qu'on finit ça, dès qu'on finit ça, c'est très bien mon ange. Je passe la brosette. Il y a des soins sur chaque côté de sa bouche.

- Mère : j'aimerais que les soins soient réalisés sous anesthésie générale, mais le délai d'attente est très long.

- Docteur : Super ma belle, je vois bien les dents c'est super. Ina crie et bouge elle en a assez

- Mère : Ina calme toi

- Docteur : on va mettre un bouclier sur les dents et après c'est fini, on va mettre le fluor. Ensuite il faut voir si vous envisagez les soins dans ce cabinet dentaire. Si on les fait ici, il faut savoir qu'elle bougera un peu et que la séance ne sera pas toujours calme. Il y aura des moments où tout se déroulera avec facilité et quelques secondes après, elle pourra en avoir marre.

- Mère : Je sais que ça va pas marcher, quelle ne va pas se laisser faire.

-Il faudra faire peut être différemment qu'avec d'autres enfants mais certains soins sont tout à fait possibles à réaliser au fauteuil.

- Mère : C'est la première fois qu'on en fait autant.

- Docteur : Le fait qu'elle ne puisse pas nous expliquer exactement pourquoi elle n'aime pas tout ça peut l'agacer. Il faut la laisser bouger un peu et exprimer son mécontentement comme elle peut. Elle n'a pas les mots comme nous. C'est évident qu'elle bouge et il faut l'accepter. On va lui expliquer aujourd'hui et je vais mettre le fluor Je te fais goûter on peut un peu sur le doigt. Il est où ton doigt ? Hop je le vois, un peu sur celui-là, un peu sur celui-ci, hop sur l'autre, sinon il est jaloux ! et un peu sur le pouce. Oups ! mais c'est pour les dents, je fais des bêtises ! Attends, je reprends, on va en mettre sur les dents. Qu'est-ce qu'on a fait ? On a débordé. On va en mettre un peu sur

les dents. Ina se laisse faire. Allonge toi. On en met bien partout, super ! On met le petit bouclier contre les caries. Ina se redresse. Bravo ! Regarde.

- Ina : je veux sortir.

- Docteur : regarde c'est très bien, je vérifie ! Parfait. Elle ne doit pas manger et boire pendant une heure, il faut vraiment qu'elle essaye. Je te fais descendre et quand ça s'arrête tu peux descendre. Regarde tiens, tu peux ramener la brosse à dent à la maison. Ina est contente. Une discussion a lieu entre la mère et le praticien sur l'alimentation et un rendez-vous de soin est planifié.

- Docteur : C'est super Ina ! Tu es super ma belle ! Au revoir.

Présentation analytique et synthétique de la consultation

La particularité de ce cas est que la patiente est porteuse de trisomie 21. Le processus hypnotique et la séance ont été adaptés à son handicap. Ainsi, le révélateur de plaque n'a pas été appliqué et la catalepsie n'a pas été utilisée. En revanche, la séquence « YES SET » a été utilisée.

Étapes de la séance	Processus hypnotique	Outils utilisés	
		Citations	Outil
<ul style="list-style-type: none"> - Installation Motif de la consultation (avec parent) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pré-induction - Induction 	« Bonjour Ina » chantant	Rythme discours
		« On va jouer » Télé	Jeu Focalisation
<ul style="list-style-type: none"> - Examen Clinique 		« Waaw c'est super »	Onomatopée Ratification
		« Alors on va choisir la belle princesse »	Choix : suggestion Langage positif
<ul style="list-style-type: none"> - Technique de brossage 		« Waw » « Des dents de grandes » « Tu es toute belles...supers belles tes dents » (touche front)	Onomatopée Langage positif Langage positif VAKOG K
		« On va jouer à un jeu » « Frotte frotte frotte » « Très très très beau » « Tu fais le vers de terre » « Waaw » « Des petites chatouilles »	Jeu Répétition verbale Répétition verbale Langage métaphorique Onomatopée Langage métaphorique
<ul style="list-style-type: none"> - Examen clinique 		« Tu sais chanter toi ? » « Bravo »	Chant = Jeu Langage positif
<ul style="list-style-type: none"> - Passage de la brosette 	<ul style="list-style-type: none"> - Dissociation - Trans hypnotique 	Fais tenir l'aspiration par l'enfant : « Tu m'as aidé » « Goûte le super goût » « Avoir des dents comme Ana » « Regarde Minette »	Participation VAKOG G Langage métaphorique Suggestion directe

<p>- Prévention : Mise ne place de Fluor</p> <p>- Discussion avec la mère et fin de la séance.</p>	<p>- Réveil</p>	<p>« Tu avais fait tout à l'heure comme une grande » « Tu es super forte »</p> <p>« Un bouclier pour les dents » « Il est où ton doigt ? » « Oh je le vois ! ... il est jaloux, un peu sur le pouce » « Oups ! » « Bravo, regarde »</p> <p>Télé pendant discussion des adultes « C'est super Ina, tu es super belle ! »</p>	<p>Rappel : tu connais déjà</p> <p>Ratification</p> <p>Langage métaphorique Rythme discours Jeu</p> <p>Onomatopée Suggestion directe</p> <p>Focalisation</p> <p>Langage positif Ratification</p>
--	-----------------	---	--

Lilian, 6ans

Praticien : Docteur A

Enfant : Lilian

Age : 6 ans

Anamnèse médicale : rien à signaler

Motif de la consultation : contrôle bucco-dentaire, première visite chez un dentiste

Durée de la consultation : 20 minutes

Parent ou représentant légal : les deux parents

Script

- Docteur : Bonjour Lilian, tu peux t'installer sur le fauteuil violet et vous allez me raconter pourquoi vous venez pour Lilian. (Rythme chantant)

- Mère : Pour un contrôle de routine, car il n'y jamais vu de dentiste.

- Docteur : Ok très bien, tu as quel âge mon chat ?

- Enfant : 6 ans

- Docteur : Et donc à 6 ans tu dois broser tes dents tous les matins, APRES le petit déjeuner et TOUS les soirs après le (Attend une réponse de la part de l'enfant)

- Enfant : Repas

- Docteur : Exactement. On va mettre un petit produit rose sur tes dents. Il permet de voir ce qui est propre dans ta bouche et ce qui est sale (phrase chantante) mais avant on va apprendre à faire le poisson. Regarde-moi (elle met la paille proche de sa bouche et imite le geste). Vas-y à ton tour d'essayer. Lilian répète le geste

- Docteur : Super, je mets la peinture sur chacune de tes dents (chantant) et je vais rincer, fais le poisson.

Pendant que Lilian fait le poisson, la dentiste s'adresse aux parents. Il réalise le brossage seul ?

- Père : Oui c'est très rare qu'on l'aide.

- Docteur : A son âge, Lilian doit broser ses dents d'abord comme un grand, mais après papa et maman doivent finir le brossage. La dentiste met en place un miroir dans les mains de l'enfant qui a le bras tendu.

- Lilian : ça va partir le rose ?

- Docteur : oui, tout ce qui est rose est sale, tout ce qui est blanc est propre. Normalement jusqu'à 8 ans le brossage est accompagné des parents, le brossage se fait seul quand il saura faire ses lacets tout seul ou écrire 4 à 5 lignes attachées fluides. Mais le brossage est très bien pour un grand garçon de 6 ans qui le fait tout seul.

Le bas est très bien et en haut, il y'a un peu de blanc et un peu de rose mais c'est un SUPER brossage pour 6 ans. OUVRE GRAND GRAND GRAND. Quand vous repasserez après lui brossez bien celles-ci. Ce sont ses dents définitives. Lilian je vais te montrer comment faire le brossage parfait (la dentiste le touche et le replace bien dans le fauteuil, il a toujours le bras tendu avec le miroir).

- Mère : Il veut une brosse à dent électrique.

- Docteur : Pas de soucis, tu regardes bien dans le miroir (l'enfant regarde la télé et se reconcentre sur le miroir). Pour bien brosser, il faut faire : 15 allers-retours dessus, 15 allers-retours sur le côté, 15 allers-retours à l'intérieur, ensuite 15 allers-retours dessus, 15 allers-retours sur le côté, 15 allers-retours à l'intérieur de l'autre côté, 15 allers-retours dessus, 15 allers-retours sur le côté, 15 allers-retours à l'intérieur en bas, 15 allers-retours dessus, 15 allers-retours sur le côté, 15 allers-retours à l'intérieur. Pour devant, on regarde bien dans ce sens (brossage vertical) et tout le rose s'en va. Tu brosses la langue et les joues.

- Enfant : Oui

- Docteur : Très bien, je vais finir de brosser avec ma brosse à dent électrique pour enlever tout le rose. Pendant le brossage, Lilian descend la main avec le miroir et regarde la télévision. La dentiste pose des questions sur l'hygiène alimentaire. Il prend un petit déjeuner ?

- Père : Oui. Compote, madeleine, pas de céréales.

- Docteur : Les compotes sont à boire ?

- Père : En gourde

- Docteur : On favorise le pot, c'est mieux qu'en gourde car ils ajoutent des collants pour que la compote sorte plus facilement. A table il boit quoi ? De l'eau ? Des boissons sucrées ?

- Mère : Non.

- Docteur : Mets la tête en arrière et ouvre grand pour ne pas être ébloui.

- Père : Jus de pomme ou d'abricot le weekend quand on boit l'apéro.

- Docteur : Ok parfait, il n'a pas de caries, c'est tout propre. On va tout rincer Lilian on ouvre GRAND GRAND GRAND et on fait le poisson.

- Enfant : J'ai failli vomir en faisant le poisson

- Docteur : Ah bon ? Non (ton très calme). Je vais te mettre un vernis pour protéger les dents.

Liam pleure et tente de refuser

- Docteur : Tu profites du goût délicieux. (Laisse poser le Fluor s'adresse aux parents phrase pas clair). On protège les dents, c'est à faire une fois par an. Voilà jeune homme, tu peux te lever, cracher une seule et unique fois mais ni manger ni boire pendant une heure.

- Enfant : C'est pas savoureux du tout.

- Docteur : Lilian tu peux reprendre une vie normale, tu m'oublies, tu passes une bonne journée.
(chantant)
- Enfant : C'est dégeu.
- Docteur : Bonne journée (chantant)

Présentation analytique et synthétique de la consultation

Lilian a 6 ans il est donc à la limite de l'âge pré scolaire et scolaire, le langage utilisé est donc plus mature qu'avec un enfant 4 ans.

Étapes de la séance	Processus hypnotique	Outils utilisés	
		Citations	Outil
- Installation	- Pré-induction	« Fauteuil violet »	Situer l'enfant Focalisation sur sa place
		Replace bien l'enfant dans le fauteuil et garde ses mains sur lui	VAKOG
- Motif de la consultation (avec parent)	- Induction	« Tu as quel âge mon chat »	Lexique positif
		APRES , TOUT « Petit produit » « Faire le poisson »	Rythme du discours Lexique positif Lexique métaphorique
- Motivation à l'hygiène : Révélateur de plaque	- Dissociation	« Regarde-moi » « peinture »	Suggestion directe Lexique métaphorique
		Mise en place du miroir dans la main	Focalisation-lévitacion
- Motivation hygiène : Technique de brossage, examen endobuccal et discussion avec parents	- Induction	« ouvre grand grand grand »	Répétition verbale
		Replace bien dans le fauteuil « 15 allers-retours » = geste	VAKOG
- Prévention : Fluor	- Trans hypnotique	Regarde la télévision et baisse le miroir	Répétition verbale et non verbale Focalisation télé
		« Ouvre GRAND GRAND GRAND » « Fais le poisson »	Répétition verbale Lexique métaphorique
- Fin de la séance	- Réveil	« Tu profites du goût délicieux »	VAKOG Gustatif
		« Tu peux reprendre une vie normale »	Suggestion indirecte

Julia, 6 ans

Praticien : B

Enfant : Julia

Age : 6 ans

Anamnèse médicale : rien à signaler

Motif de consultation : suspicion de caries, adressé par un praticien

Durée de la consultation : 20 minutes

Parent ou représentant présent : mère

Script

- Docteur : Bonjour Julia. Silence de la petite qui entre dans le cabinet avec sa mère puis qui se tourne vers elle et « chuchotte », elle va faire quoi ?
- Docteur : Alors ma grande, tu vas t'installer sur le grand fauteuil de princesse, qui est presque assortie à ta veste.
- Mère : vous dites quoi aux garçons du coup ?
- Docteur : C'est un fauteuil de super-héros – on y va ! Je te fais grimper. Tu as mis tes supers boucles d'oreilles. Tu as déjà vu Céline, il paraît, la dentiste de maman ?
- Mère : oui
- Enfant : qui ?
- Docteur : L'autre dentiste tu la connais ? tu as déjà été chez elle ?
- Enfant : M'en rappelle plus (pourtant elle a vu le dentiste plusieurs fois selon la mère)
- Docteur : Ok, alors je te baisse un petit peu, vous venez pour quelque chose en particulier ?
- Mère : oui en effet elle a remarqué quelques caries et elle a eu du mal à ... (mime l'anesthésie) c'est pour ça qu'on vient chez vous.
- Docteur : Ok, et en même temps vous avez reçu le Bilan bucco-dentaire
Julia a son attention sur la télé
- Mère : Oui exactement, cet été elle a perdu une dent de lait qui bougeait beaucoup et l'autre elle est tombée et elle l'a perdue c'est pour ça qu'on a été voir le dentiste. – Julia si tu ouvres pas la bouche, ça ne va pas le faire – (Le type de parent n'aidant pas.)
- Docteur : Oui mais ce n'est pas grave (caresse le front de l'enfant). Ok très bien. Alors ma belle raconte-moi un peu comment ça se passe le brossage des dents à la maison.
- Enfant : Non mais j'ai des caries

- Docteur : Ah bon ? (air étonné) ben ce qu'on va faire c'est que tu vas me montrer comment tu brosses pour que je vois si tu brosses bien et si on peut faire mieux ou pourquoi tu as des caries tu vois , tu peux faire ça si je te donne une brosse à dent ? tu me montes comment tu brosses, une rose ?

Oui et sourire de la tête

- Docteur : Une belle brosse à dent roses pour toi, voilà tiens je te donne et tu me montres comment tu brosses les dents.

Julia brosse ses dents

- Docteur : Ah oui très bien, c'est très bien, ouais tu vas jusqu'au fond parfait, et après tu fais comment, l'autre côté très bien et après c'est le devant, ok très bien et en haut très bien mais tu te brouilles pas mal et tu fais les quatre cotés – Elle fait toute seule à la maison ?

- Mère : Oui, je lui dis de faire 10 fois

- Docteur : Le matin et le soir ? que le soir ? (Julia continue de brosser)

- Mère : Que le soir, on essaye le matin mais c'est compliqué

- Docteur : ah oui, il faut passer à deux brossages par jour maintenant, le matin après le petit déjeuner qu'elle peut faire seule, sauf si elle manque des céréales

- Enfant : Non

- Docteur : Cracottes, biscottes ?

- Mère : Oui oui

- Docteur : Et le soir elle fait son brossage par contre le brossage doit encore être refait par l'adulte, il faut pouvoir passer partout.

- Mère : Ok, tu entends Julia, le soir tu fais un premier brossage et je repasserai derrière ou papa pour refaire un tour

- Enfant : Oui maman

- Docteur : On va faire un petit jeu nous, un petit jeu avec la peinture, on a le droit de s'en mettre partout, tu vas voir c'est trop rigolo ! on met de la peinture sur les dents mais c'est une peinture un peu magique, c'est une peinture qui colore en rouge tout ce qui est sale. Waaaw comme ça on va voir si tu as bien brossé.

- Enfant : Hmmmmm (lève la main, signe de désaccord – dentiste baisse le ton de sa voix)

- Docteur : Et moi je pourrais te dire si on voit du rouge pour tout enlever. Hop ! on va d'abord rincer un peu, j'ai une rincette (met de l'eau sur sa main) oulala ! j'ai mis de l'eau partout (chantant) je vais la mettre dans la bouche et ce que je vais faire c'est que je vais prendre la petite paille et montre-moi ta main, je vais attraper la petite goutte.

Julia est craintive, dentiste met sa main doucement sur sa poitrine.

- Docteur : Et regardes dans la bouche ! Super tu es une championne. Tout ce qui reste de rouge dans sa bouche se sont des saletés, vous pouvez vous rapprocher on va regarder

Mise en place du miroir bras tendu

- Mère : Ok

- Docteur : Ici vers la joue c'est rouge, et là aussi elle ne fait pas le mouvement complet. D'accord, je te montre comment j'aimerais que tu fasses : 15 fois au-dessus, 15 fois sur le côté, 15 fois à l'intérieur, et en haut : 15 fois au-dessus, 15 fois sur le côté, 15 fois à l'intérieur et de l'autre côté 15 fois au-dessus, 15 fois sur le côté, 15 fois à l'intérieur et pareil 15 fois au-dessus, 15 fois sur le côté, 15 fois à l'intérieur.

Julia pleure, relève la main et baisse celle avec le

- Docteur : Sur le devant toi tu faisais comme ça C'est vrai ? (volume de la voix diminuée)

- Enfant : Oui

- Docteur : Et moi je voudrais que tu fasses comme ça

- Enfant : Aïe aïe aïe

- Docteur : Chut hé bé chouchou c'est du brossage !

Arrête de chouiner

- Docteur : Sur le devant de la gencive vers la dent, super et à l'intérieur et dernier côté, tu as bien compris Minette ?

- Enfant : Oui (dit doucement)

- Docteur : Ça en fait des 15 fois, et voilà on va rincer un petit peu et tu sais super bien faire, hop c'est super ! Et je vais te montrer quelque chose de rigolo, c'est une brossette magique, une brossette avec un super dentifrice ça ne marche que si on dit abracadabra !

- Enfant : Est-ce que ça pique ?

- Docteur : Ah non Minou, c'est pas un dentifrice qui pique ça minou, c'est un dentifrice qui est super chouette, c'est toi ou moi qui dit abracadabra ?

- Enfant : ...

- Docteur : C'est maman

- Mère : Abaracadabra

- Docteur : Super ! (Commence le brossage avec la brossette)

Julia chouine

- Docteur : Regarde dans ton miroir Minou, tu vois des petites taches rouges (chante) regarde avec moi, tu m'aides.

Julia chouine, le dentiste continue le discours et petit à petit Julia bouge encore un peu

- Docteur : Tu restes allongée Minou. Tu gardes la tête posée, et on va rincer comme tu sais faire. Super !

Julia arrête de chouiner mais le miroir est baissé

- Docteur : Allez on va regarder toutes les dents, on va les faire chanter

- Enfant : C'est quoi ça ? (Repère la sonde)

- Docteur : C'est un instrument qui fait chanter toutes les dents écoute bien (mets la main sur le bas de la mandibulaire) tu me dis si tu entends la dent qui chante, tu entends ou pas ?

- Enfant : (petit) oui

- Docteur : C'est parfait ça, ça chante partout, tu as trop de chance, ouvre grand grand grand.

Julia re chouine

- Docteur : Ouvre grand, fais le tigre GRAND GRAND GRAND. Bon il y a des caries là, Parfait Minou, tu peux serrer les dents. On a un palais un peu petit qu'on doit surveiller, elle est un peu décalée on va soigner et il faudra voir l'ortho.

- Mère : Ok ok

- Docteur : On s'appuie sur la croissance pour faire grandir son palais et arranger le décalage qu'elle a la

- Mère : Ok ok

- Docteur : Parfait, ma belle. Est-ce qu'elle dort bien ?

- Mère : elle a des nuits agitées, elle se réveille vers 4heures

- Docteur : D'accord, on va mettre le fluor sur tes dents, tu sais ce que c'est ?

- Enfant : Non

- Docteur : Ce sont des vitamines pour les dents, allonge toi Minou et on met les vitamines.

- Enfant : C'est quoi le fluor ?

- Docteur : C'est comme des vitamines, je te montre, c'est caché dans le dentifrice on le voit un peu (montre la gouttière chargée de Fluor)

- Enfant : Est-ce que ça pique ?

- Docteur : Ca ne pique pas, moi je dirai plutôt que ça pétille, tu connais quand ça pétille ? Qu'est ce qui pétille que tu aimes bien.

- Enfant : Rien, C'est quoi pétiller ?

- Mère : c'est comme ce que fait le coca dans ta bouche, tu aimes ça.

- Docteur : AAAAH Alors tu peux t'allonger, allez on ouvre grand tu fais le grand papa tigre, je mets ça je mets la paille, hop tu peux bien serrer et je lâche tout ! Super super une vraie championne

Julia a gardé une main levée (sans le miroir) d'appréhension mais a accepté le soin

- Docteur : Pas de grignotage ? de goûter ?

- Mère : Si un gouter dans la voiture, de temps en temps des bonbons mais j'essaye de limiter

- Docteur : Ok on fait attention à ça et tout ce qui est mastication

Julia continue de chouiner, le dentiste à sa main sur sa poitrine sans pression.

On mange des choses qui font bien mastiquer : le pain, carré de chocolat, pain beurre, fromage, on évite les biscuits industriels Minou tu fais ça très bien. Pareil pour le matin, on favorise la mastication. On va pouvoir sortir, par contre tu te calmes minette, stop tout va bien (regarde Julia dans les yeux et l'enfant se calme). C'est très bien on respire (inspire en le disant). Très bien maintenant que tu es prête j'enlève la gouttière. Ouvre grand je mets la paille partout pour enlever ce drôle de goût.

Voilà, tu peux tirer la langue et essuyer et tu as même le droit de cracher une fois

Il faut attendre une heure avant de boire et de manger il faut que ça agisse.

- Enfant : Je peux sortir

- Docteur : Oui Minou, tout va bien, tu peux sortir.

Se met au niveau de Julia et lui dit tout doucement : on va soigner les dents la prochaine fois pour bien manger et avoir les dents en pleine santé.

Présentation analytique et synthétique de la consultation

Cette consultation a nécessité beaucoup de saupoudrage et de ratification. Au départ l'enfant était timide et une fois la confiance établie avec la praticienne elle s'est laissée guider dans le soin, dès qu'elle semblait à nouveau réticente le Docteur B utilisait beaucoup de langage positif et de contact avec le patient.

Étapes de la séance	Processus hypnotique	Outils utilisés		
		Citations	Outil	
<ul style="list-style-type: none"> - Installation - Motif de la consultation (avec parent) - Motivation à l'hygiène : Technique de brossage + discussion avec parents - Motivation hygiène : Révélateur de plaque 	- Pré-induction	« Sur le grand fauteuil de princesse »	Lexique adapté	
		« Assortie à ta veste »	Focalisation	
	- Induction	« Ce n'est pas grave » en caressant front	VAKOG	
		« Raconte-moi ma belle »	Lexique imaginaire	
		Ah booon ?	Rythme le discours	
		« Tu me montres ? »	Participation	
	- Dissociation	« Une belle brosse à dent rose »	Belle : Lexique positif	
		« très très bien »	Lexique positif	
		« Parfait »	Ratification	
		- Induction	« Faire un jeu »	Jeu
« La peinture »			Jeu	
- Trans hypnotique		« C'est trop rigolo »	Imaginaire	
		« Magique »	Imaginaire	
		« Waaaw »	Onomatopée	
	« Hop »	Onomatopée		
	- Induction	Rincette (l'eau)	Lexique métaphorique	
		« oulala j'ai mis de l'eau partout »		
		- Trans hypnotique	« Petite paille » (aspiration)	Lexique métaphorique
			« Montre-moi ta main »	Suggestion directe
		« Super tu es une championne »	Ratification	
		« 15 fois » + Le geste	Répétition verbale et non verbale	
		« Hé bé chouchou »	Lexique positif avec rythme	
		« Minette »	Langage positif	
		« Abracadabra »	Imaginaire	
		« Un dentifrice super chouette »	Langage positif	

<p>- Examen clinique :</p> <p>- Prévention : Fluor + discussion avec la mère</p> <p>- Fin de la séance</p>	<p>- Réveil</p>	<p>« Regarde-toi dans le miroir chouchou »</p> <p>« Les faire chanter »</p> <p>« Ça chante partout »</p> <p>« Ouvre grand grand grand »</p> <p>« Fais le tigre »</p> <p>« Parfait Minou »</p> <p>« Vitamines pour les dents » (Fluor)</p> <p>« Ça pétille »</p> <p>« La paille »</p> <p>« Super, une vraie championne »</p> <p>« Minou tu fais ça très bien »</p> <p>« Tu te calmes »</p> <p>« Tout va bien »</p> <p>« On respire » en respirant</p> <p>« Ce drôle de gout »</p>	<p>Suggestion directe</p> <p>Lexique métaphorique</p> <p>Répétition verbale</p> <p>Lexique métaphorique</p> <p>Ratification</p> <p>Lexique métaphorique</p> <p>Lexique métaphorique</p> <p>VAKOG Gustatif</p> <p>Lexique métaphorique</p> <p>Ratification</p> <p>Ratification + Langage positif</p> <p>VAKOG</p> <p>Kinesthésique</p> <p>VAKOG Gustatif</p>
--	-----------------	--	---

Partie 3 : Synthèse et discussion

En 1991, Jean Godin, psychiatre, dit de l'hypnose que « C'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 »(8). Après l'étude de ces cinq cas cliniques, cette définition nous semble correspondre à l'hypnose en cabinet dentaire en dentisterie pédiatrique. De fait, l'enfant, durant la première consultation, parvient à faire abstraction de son environnement et à se laisser guider par le praticien qui souvent effectue sa consultation en utilisant régulièrement l'hypnose conversationnelle.

L'élaboration de cette thèse nous a permis de constituer une « boîte à outils » avec de nombreux éléments permettant de pratiquer et d'adapter la séance au patient à soigner. L'hypnose n'est pas une conversation naturelle, elle nécessite un entraînement pour bien la maîtriser. Pratiquées dès l'entrée dans le cabinet, les approches hypnotiques ne sont pas toujours visibles au premier « coup d'œil », à l'instar du choix de la couleur du cabinet, de l'uniforme, de la première phrase adressée au patient ou encore de la dernière pour le « retour » de la transe hypnotique.

On notera aussi des différences d'utilisations d'outils selon l'âge. Ainsi Corentin a nécessité plus de saupoudrage que Julia ; alors même que cette dernière, inquiète au début de la consultation, a été plus réceptive au VAKOG avec utilisation du kinesthésique et à la ratification. Cette tranche d'âge est étroite. Pourtant, on note une nette différence de maturité entre l'enfant de 4 ans et celui de 6 ans.

Dès lors, même si la boîte à outils reste la même, certains outils sont utilisés différemment. De plus on s'est porté sur le choix d'intégrer Ina, une enfant trisomique avec qui l'interaction a été possible. Cela nous permet de conclure que l'hypnose peut être utilisée chez certains patients porteurs de handicap.

Les dentistes qui ont fait l'objet de cette thèse confirment travailler de façon plus confortable depuis qu'elles pratiquent l'hypnose. L'hypnose suit une ligne guide qui toutefois doit être adaptée en fonction du patient. Son sexe, son âge et son comportement déterminent les outils que l'hypnothérapeute va utiliser.

Mais la question intéressante à se poser est de savoir s'il est pertinent d'essayer l'hypnose à chaque consultation ? Y répondre est une façon de mettre toutes les chances de notre côté pour avoir un exercice plus confortable et établir une relation de confiance avec le patient.

En 2015, une synthèse de l'Inserm a montré que « Plusieurs études (au nombre de six) présentent des résultats convergents, indiquant que l'utilisation de l'hypnose lors d'une intervention chirurgicale ou lors d'un acte de médecine ou radiologie interventionnelle permet de diminuer la consommation de sédatifs et/ou d'analgiques en per-opératoire ». Avec ces conclusions positives on note une augmentation des études Cochrane (28) qui cherche à évaluer la réelle efficacité de l'hypnose médicale.

La multiplication de ces études démontre que l'hypnose suscite un intérêt marqué dans le milieu médical. Son usage ne fait cependant pas l'unanimité car certaines études contredisent ou atténuent son bénéfice, le plus souvent pour des raisons méthodologiques (29).

Or, si l'hypnose n'est pas complètement reconnue scientifiquement aujourd'hui, c'est sans doute qu'il existe des biais d'études. Ils proviennent de la difficulté d'évaluer l'efficacité d'une pratique non scientifique. Les biais rencontrés sont ceux communs aux essais médicamenteux comme les critères de sélection suite à une randomisation inadéquate par exemple mais surtout au caractère éminemment subjectif de l'hypnose.

Certains travaux se sont attachés à comparer l'hypnose avec l'effet placebo (30) . Là encore il est difficile de comparer les résultats d'une étude de l'effet placebo : basée sur des processus neurochimiques et d'une étude sur l'hypnose : où l'efficacité clinique est étudiée. Ils ne sont pas étudiés selon les mêmes critères ce qui posent une réelle difficulté de comparaison entre eux. (30–32)

L'hypnose est un état cérébral particulier donc l'observation de l'activité du cerveau semble évidente. Des techniques d'imagerie (IRM et Pet SCAN) ont permis de se pencher sur l'activité cérébrale qui pourrait être un bon moyen de démontrer - ou infirmer- l'efficacité de façon scientifique. La magnétoencéphalographie qui mesure les champs magnétiques induits par l'activité électrochimique des neurones du cerveau lors de la circulation de l'information permet après traitement d'avoir des images instantanées de l'activité On a donc enregistré cette activité lors de séances hypnotiques. Il s'avère que plusieurs zones, dont le cortex cingulaire antérieur, s'activent systématiquement. Cette zone cérébrale est connue pour s'activer lors de la production d'images mentales ainsi que dans le contrôle attentionnel et cognitif. Nonobstant ces résultats, le cerveau étant un système d'une complexité extrême, le constat de l'activation de cette zone lors de l'hypnose ne répond pas à lui seul à toutes les interrogations ; car on ne sait pas si c'est la seule structure anatomique impliquée, ni comment elle fonctionne et si la suggestibilité est innée ou acquise (34) (32).

Il s'avère donc difficile de « mesurer » l'efficacité de l'hypnose dans le cadre contraint d'études de grande cohorte en utilisant une méthode standard de l'évaluation comme celles de produits pharmacologiques. Lors de la rédaction de ce travail nous avons donc pu constater que la justification de l'utilité de l'hypnose est largement empirique.

Aussi, pour l'ensemble des prochaines études cherchant à établir cette efficacité il serait plus pertinent d'étudier des critères communs et d'y combiner l'activité cérébrale lors d'une séance afin de permettre une comparaison fiable des résultats.

On observera en outre que l'hypnose prend de l'énergie au praticien, surtout au début de sa pratique, car cela demande une concentration complémentaire de celle du geste technique effectué. Ce n'est que très progressivement que les outils s'utilisent de façon spontanée.

En somme, bien que l'hypnose soit de plus en plus utilisée dans le monde médical, elle n'est à ce jour pas reconnue en tant que telle, c'est-à-dire comme une spécialité à part entière. Son libellé dans la classification commune des actes médicaux (CCAM) existe pourtant : « Séance d'hypnose à visée antalgique » (Code : ANRP001). Quoique non remboursable, elle est pourtant considérée comme un acte à part entière qui mobilise du temps au praticien, qui en plus d'effectuer un geste chirurgical se préoccupe du ressenti de son patient et agit sur celui-ci.

Il reste aussi la difficulté de facturer un acte subjectif ; quand bien même certaines mutuelles remboursent partiellement ou forfaitairement des séances d'hypnose.

Il n'en demeure pas moins vrai qu'en France, on ne retrouve pas de cadre légal précis encadrant l'hypnose. Pour faire apparaître la mention d'hypnothérapeute sur sa plaque ou son ordonnancier, il faut faire une demande particulière auprès de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes sans garantie d'acceptation de leur part.⁽³⁵⁾ . Aujourd'hui, indiquer cette formation sur les supports professionnels devient intéressant car un grand nombre de soignants (dentistes, médecins, infirmiers...) se forment ⁽³⁶⁾.

Certes l'efficacité de l'hypnose reste difficile à évaluer car les résultats obtenus restent subjectifs et son encadrement législatif encore trop flou. Cependant, il n'en demeure pas moins que les praticiens qui la mettent en œuvre sont convaincus de son efficacité et l'intègrent de plus en plus dans leur pratique de tous les jours.

CONCLUSION

Matière obligatoire en faculté dentaire en Suède et aux États-Unis, l'hypnose trouve de nos jours une place grandissante dans le milieu médical grâce, d'une part à la multiplication des études scientifiques menées concernant son intérêt et, d'autre part, au nombre grandissant de praticiens qui y ont recours.

A travers cette thèse, nous avons pu appréhender la mise en pratique de l'hypnose durant la première consultation chez l'enfant de 4 à 6 ans. Sa relation avec le monde imaginaire est, nous semble-t-il un avantage pour cette technique car c'est une forme ludique et adaptée pour la gestion de son anxiété et de sa douleur.

Cette étude ne réduit évidemment pas l'utilisation de l'hypnose à la spécialité de l'odontologie pédiatrique. Au contraire, il s'agit d'un outil qui peut être partagé et utilisé dans d'autres domaines comme la gériatrie ou les soins palliatifs(37,38).

Force est cependant de conclure que sa mise en œuvre nécessite deux facteurs pour sa réussite : un patient réceptif aux suggestions et un praticien formé car l'hypnose n'est pas une conversation « naturelle ». Pour qu'elle fonctionne, elle est réalisée d'une certaine façon.

Pour l'hypnothérapeute c'est un outil d'accompagnement facilitant son exercice et permettant d'établir une relation « apaisée » avec le patient pour une mise en œuvre plus efficace du geste technique qui reste l'objectif premier.

L'hypnose est en définitive un confort pour le patient et le praticien car elle apporte le calme et la confiance nécessaires durant les soins. Elle est donc aussi une ressource pour le dentiste qui peut exercer dans des conditions plus sereines.

Même s'il est assurément difficile d'évaluer scientifiquement l'efficacité de l'hypnose, c'est aussi un fait que beaucoup de praticiens l'employant affirment avoir un exercice plus confortable. Il semblerait intéressant de conduire d'autres études avec d'avantages de paramètres et selon des protocoles fondés scientifiquement pour observer et mesurer les effets de l'hypnose lors des soins dentaires.

Il y va de la diffusion de cette pratique qui vient en complément des techniques apprises dans notre culture professionnelle d'origine.

ANNEXE

Annexe 1 : modèle d'autorisation parentale

DEMANDE D'AUTORISATION DE PRESENCE A LA CONSULTATION DENTAIRE

Je soussigné(e) parent ou représentant légal de l'enfant
..... autorise MARIN Julie a assister et enregistrer le premier
rendez-vous dans le cadre de sa thèse « Approche hypnotique lors de la première
consultation dentaire chez l'enfant de 4 à 6 ans »

Fait à Bordeaux, Le

Signature

BIBLIOGRAPHIE

1. Rainville P, Hofbauer RK, Bushnell MC, Duncan GH, Price DD. Hypnosis modulates activity in brain structures involved in the regulation of consciousness. *J Cogn Neurosci*. 15 août 2002;14(6):887-901.
2. Larousse É. Définitions : hypnose - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 23 oct 2019]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/hypnose/41134>
3. Chertok L. L'hypnose. Payot. 2012.
4. Elkins GR, Barabasz AF, Council JR, Spiegel D. Advancing research and practice: the revised APA Division 30 definition of hypnosis. *Int J Clin Exp Hypn*. 2015;63(1):1-9.
5. Formations à l'hypnose médicale [Internet]. AFEHM. [cité 20 oct 2019]. Disponible sur: <http://www.hypnose-medicale.com/formations/>
6. Aide-mémoire - Hypnoanalgésie et hypnosédation [Internet]. 2019 [cité 22 oct 2019]. Disponible sur: <https://www.dunod.com/sciences-humaines-et-sociales/aide-memoire-hypnoanalgesie-et-hypnosedation-en-43-notions>
7. Lombart Bénédicte, Fournier-Charriere Elisabeth. Hypnoanalgésie en pédiatrie : faites vos preuves ! In 2015. p. 7.
8. Barbier E. Comment définir l'hypnose. :6.
9. Wood C, Duparc N, Leblanc V, Cunin-Roy C. L'hypnose : une réponse possible à la prise en charge des douleurs de l'enfant et de l'adolescent. *Enfance*. 2006;Vol. 58(1):26-39.
10. Facco E. Hypnosis and anesthesia: back to the future. *Minerva Anesthesiol*. 2016;82(12):1343-56.
11. Hypnose Ericksonienne [Internet]. Institut Français d'Hypnose. [cité 20 oct 2019]. Disponible sur: <https://www.hypnose.fr/hypnose/hypnose-ericksonienne/>
12. Galidie Isabelle. Hypnose et relaxation en odontologie pédiatrique : exemples d'indication et applications. 2000 p.
13. Ettzevoglou G. L'induction hypnotique. Hypnose progressive, rapide et instantanée. *Satas le germe*. Satas le germe; 2012. 224 p.
14. L'hypnose pour les enfants - Isabelle Célestin-Lhopiteau - Payot [Internet]. [cité 22 oct 2019]. Disponible sur: https://www.payot.ch/Detail/lhypnose_pour_les_enfants-isabelle_celestin_lhopiteau-9782843192845
15. Hypnose & Dissociation | Hypnose [Internet]. [cité 20 oct 2019]. Disponible sur: <http://olivier-lockert.com/2015/03/10/hypnose-dissociation/>
16. Salem Gerard EB. Soigner par l'hypnose. Elsevier Masson. 2011. 344 p.
17. Haag P. Idées reçues sur l'hypnose. Cavalier bleu éditions. 2010. 127 p.
18. L'hypnose médicale. 2e édition [Internet]. Éditions Med-Line. [cité 22 oct 2019]. Disponible sur: <https://www.med-line.fr/catalogue/lhypnose-medicale-2e-edition/>
19. FMPMC-PS - Psychomotricité : Développement psychomoteur de l'enfant - Première année [Internet]. [cité 20 oct 2019]. Disponible sur: <http://www.chups.jussieu.fr/polysPSM/psychomot/devPSMenf/POLY.Chp.3.14.html#ID-70>
20. Broca A. Le développement de l'enfant : aspects neuro-psycho-sensoriels. Elsevier Masson. 2012.
21. Peretz B, Bercovich R, Blumer S. Using elements of hypnosis prior to or during pediatric dental treatment. *Pediatr Dent*. févr 2013;35(1):33-6.
22. Kratz P, Knopf A. L'obligation d'informer le patient. 1992;5.
23. L'influence de la couleur [Internet]. Le fil dentaire magazine. 2017 [cité 20 oct 2019]. Disponible sur: <https://www.lefildentaire.com/articles/conseil/bien-etre/l-influence-de-la-couleur/>
24. La communication hypnotique - Interview de A. Bioy [Internet]. Institut Français d'Hypnose. [cité 20 oct 2019]. Disponible sur: <https://www.hypnose.fr/articles-et->

theses/article-la-communication-hypnotique/

25. Lexique Hypnose [Internet]. Institut Français d'Hypnose. [cité 1 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.hypnose.fr/hypnose/lexique-hypnose/>
26. Larousse É. Définitions : onomatopée - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 24 oct 2019]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/onomatop%C3%A9e/56061>
27. Ansel B, Mareau C. Hypnose en rééducation pédiatrique. De la suggestion hypnotique à l'hypnose conventionnelle. *Kinésithérapie Rev.* 2015;15(162):31-39.
28. Al-Harasi S, Ashley PF, Moles DR, Parekh S, Walters V. Withdrawn: Hypnosis for children undergoing dental treatment. *Cochrane Database Syst Rev.* 20 2017;6:CD007154.
29. Moore R, Brødsgaard I, Abrahamsen R. A 3-year comparison of dental anxiety treatment outcomes: hypnosis, group therapy and individual desensitization vs. no specialist treatment. *Eur J Oral Sci.* 1 sept 2002;110:287-95.
30. Tefikow S, Barth J, Maichrowitz S, Beelmann A, Strauss B, Rosendahl J. Efficacy of hypnosis in adults undergoing surgery or medical procedures: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Psychol Rev.* 1 juill 2013;33(5):623-36.
31. Kupers R, Faymonville M-E, Laureys S. The cognitive modulation of pain: hypnosis- and placebo-induced analgesia. In: Laureys S, éditeur. *Progress in Brain Research* [Internet]. Elsevier; 2005 [cité 2 nov 2019]. p. 251-600. (The Boundaries of Consciousness: Neurobiology and Neuropathology; vol. 150). Disponible sur: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0079612305500190>
32. Parris BA. The Prefrontal Cortex and Suggestion: Hypnosis vs. Placebo Effects. *Front Psychol* [Internet]. 30 mars 2016 [cité 2 nov 2019];7. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4812013/>
33. Gholamrezaei A, Emami MH. How to put hypnosis into a placebo pill? *Complement Ther Med.* 1 févr 2008;16(1):52-4.
34. Derbyshire SWG, Whalley MG, Stenger VA, Oakley DA. Cerebral activation during hypnotically induced and imagined pain. *NeuroImage.* 1 sept 2004;23(1):392-401.
35. Dentistes ON des C. Les diplômes d'état et titres reconnus [Internet]. 2019 [cité 9 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/devenir-chirurgien-dentiste/les-diplomes-detat-et-titres-reconnus.html>
36. Gueguen J, Barry C, Hassler C, Falissard B. Evaluation de l'efficacité de la pratique de l'hypnose. :213.
37. Burlaud A. Hypnose en gériatrie : un outil thérapeutique supplémentaire. *NPG Neurol - Psychiatr - Gériatrie.* 1 déc 2013;13(78):317-20.
38. Forster A, Cuddy N, Colombo S. Hypnose en soins palliatifs. *InfoKara.* 2004;Vol. 19(4):143-8.

Vu, Le Président du Jury,

Date, Signature :

Vu, la Directrice de l'UFR des Sciences Odontologiques,

Date, Signature :

Vu, le Président de l'Université de Bordeaux,

Date, Signature :

Collège des Sciences de la Santé

UFR des Sciences Odontologiques

Serment

En présence de mes Maîtres et de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de l'art dentaire.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un honoraire au-dessus de mon travail. Ma langue taira les secrets qui me seront confiés. Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Mes connaissances et mon état ne serviront ni à diffuser des propos non avérés, ni à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des conditions de croyance, de nation et de race viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je promets et je jure de conformer strictement ma conduite professionnelle aux principes et aux règles prescrites par le code de déontologie.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes. Si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.



Titre : L'approche hypnotique lors de la première consultation dentaire chez l'enfant de 4 à 6 ans.

Résumé : De nos jours, la prise en charge chez le dentiste est améliorée par de nouvelles avancées médicales et technologiques mais également par l'importance que le praticien porte au ressenti de son patient et à leur relation.

L'hypnose connaît un essor dans le monde médical pour ses qualités de relaxation et d'analgésie. Face au stress et à la douleur rencontrés en cabinet dentaire elle semble un outil de communication performant.

Ceci serait particulièrement vrai en particulier chez l'enfant de 4 à 6 ans qui apprend à connaître cet environnement lors des premières consultations. Un autre facteur favorisant pour l'enfant est sa facilité à s'évader vers des mondes imaginaires, car il augmente sa capacité de réceptivité à l'hypnose définie comme un état de conscience altéré obtenu par des suggestions.

Après une description de l'hypnose et des principaux éléments constitutifs du développement psychomoteur de l'enfant de 4 à 6 ans, nous analyserons sa mise en application à travers cinq cas cliniques recueillis en cabinet dentaire privé, exclusivement pédiatriques, puis nous discuterons in fine de l'intérêt et de l'efficacité réelle de l'hypnose dans le soin dentaire.

Mots clés : Anxiété dentaire, Contrôle comportemental, Enfants, Hypnose, Odontologie pédiatrique.

Title : The hypnotic approach during the first dental consultation for child from 4 to 6 years old.

Abstract : Today, dentist care is improved by new medical and technological advances, but also by the importance that the doctor gives to the patient's feelings and their relationship. Hypnosis is booming in medical world for his qualities of relaxation and analgesia. Cope with the stress and the pain meeting at the dentist's office, it appear to be an ideal effective communication tool.

That would be especially real for children aged 4 to 6 who are discovering this environment during the first consultations. Another factor encouraging the child is his ability to escape in imaginary worlds, because he increases his chances of receptivity to hypnosis which is defined as a modified state of consciousness obtained by suggestions.

After a description of the hypnosis and main elements of psychomotor development of the children aged 4 to 6 years old, we will analyze its implementation through five clinical cases collected in a private pediatric dental office, then we will discuss in fine about the actual interest and efficiency of hypnosis in dental care.

Keywords : Behavior control, Children, Dental Anxiety, Hypnosis, Pediatric dentistry