

Communiquer autrement pour faciliter NOTRE EXERCICE

Pour Michèle Hugues, chirurgie dentaire et hypnose vont désormais de pair. Cette praticienne, installée à Broons (Côtes d'Armor) et formée à l'hypnose depuis plus de dix ans, apprécie le confort apporté au patient, qui rejaille sur la sérénité de son exercice. C'est aussi un bon outil pour se prémunir contre le piège du *burn-out*.

Qu'est-ce qui vous a amenée à l'hypnose ?

Tout a commencé il y a 20 ans quand une patiente qui pratiquait l'auto-hypnose n'a pas voulu d'anesthésie. Je n'étais pas du tout à l'aise pour faire les soins et pourtant la séance s'est très bien passée. Cela m'a interrogée. Quand, plus tard, j'ai reçu une proposition de formation à l'hypnose pour la chirurgie dentaire, je n'ai pas hésité à m'inscrire. C'était la première session de l'Institut rennais Émergences, dirigé par un psychiatre. La formation m'a enthousiasmée. Je suis devenue à mon tour formatrice à partir de 2009.

Qu'est-ce qui vous a intéressée dans cette technique ?

C'est une façon différente de communiquer avec le patient qui permet d'effectuer les soins dans de meilleures conditions. La manière de converser avec la personne l'amène dans un état modifié de conscience. Le patient peut entendre tout ce qui se dit et être en même temps ailleurs. Il est comme dissocié, mais focalisé sur son état intérieur, dans un état de bien-être qui rejaille sur le praticien.

Patients et praticiens bénéficient donc de ces bienfaits ?

Le « burn-out » des praticiens n'est pas le fait du hasard. Recevoir des patients anxieux dans un cabinet dentaire est compliqué. Dans certains cas, l'anesthésie fonctionne mal. Ces difficultés ont un effet sur le praticien. Avant ma formation, je m'inquiétais à l'avance de certains rendez-vous. La formation à

l'hypnose apprend à parler aux gens, à les recevoir différemment et amène de la sérénité au cabinet. Pour les assistantes dentaires, en première ligne face au stress des patients, la manière de communiquer permet de faire baisser la tension dès l'appel téléphonique. L'hypnose facilite aussi le travail du praticien : on peut diminuer la salivation, arrêter un saignement et agir sur certains réflexes nauséux.

Qu'est-ce que cette autre « façon de communiquer » ?

C'est une façon d'être positionné avec son corps et de parler différemment avec une voix monocorde. On change de vocabulaire. J'ai mis plus d'un an à ne plus dire « ça ne va pas faire mal ». Et je ne dis plus que les choses sont compliquées même si elles ne sont pas faciles. On utilise aussi de petites techniques de communication très puissantes comme la confusion. Par exemple, j'ai eu un patient qui a la phobie des piqûres. Pendant que nous discutons, il me raconte qu'il a travaillé toute sa vie à l'usine Citroën. Au moment de mettre en place l'anesthésie, je l'ai mis en confusion de façon volontaire en le relançant sur son travail, mais en parlant de Renault. Il m'a regardé avec de grands yeux interrogateurs et ne s'est pas rendu compte du geste de l'anesthésie.

Tous les patients peuvent-ils entrer en hypnose ?

Oui, quasiment. Les réfractaires sont plutôt des personnes qui ont des difficultés relationnelles ou qui ne veulent pas « partir » en hypnose. Mais un professionnel expérimenté fera par-



TROIS DEGRÉS D'HYPNOSE

La communication thérapeutique est une façon de parler et de positionner son corps en cohérence avec son discours. Cette communication est essentielle dans la construction de la relation soignant-soigné afin de permettre une meilleure compréhension du patient, des événements inhérents à sa prise en charge et aux soins. Elle permet d'instaurer la confiance. C'est une écoute active du patient.

L'hypnose conversationnelle utilise en plus des techniques de communication. Le but est, comme en hypnose formelle, d'obtenir une transe hypnotique, avec les mêmes effets : l'état modifié de la conscience et tous les phénomènes hypnotiques, régression, analgésie, hallucinations, etc.

L'hypnose formelle : le patient est demandeur de l'hypnose et on passe un contrat avec lui. Le soignant est émotionnellement avec le patient et l'aide à partir en hypnose et à en revenir.

tir en hypnose un patient qui le désire. Tout simplement parce que la transe est un état naturel, dont nous faisons tous l'expérience. Prenons le cas de déplacements réguliers. Il arrive qu'on soit surpris d'être arrivé très vite à destination. En fait, on est rentré à l'intérieur de soi et on a pensé à autre chose. C'est cela, partir en *transe*. Des personnes ont analysé cet état pour le provoquer. C'est ainsi qu'est née l'hypnose médicale. Je précise que dans l'hypnose, la personne agit, mais elle ne fait que ce qui lui paraît juste. On ne peut obliger un patient à faire quelque chose qui ne lui convient pas.

Dites-vous à vos patients que vous pratiquez l'hypnose ?

Je ne les préviens pas pour l'hypnose conversationnelle. Les patients disent souvent qu'ils se sentent bien dans le cabinet sans savoir pourquoi. Cela ne sert à rien de leur expliquer. En revanche, avec des patients phobiques, je pratique une hypnose beaucoup plus technique, l'hypnose formelle. Je passe alors un contrat avec le patient, qui sait qu'il va partir en hypnose. Lors d'une première consultation, je vérifie avec lui ce qu'il met derrière ce mot. Ce dialogue me permet aussi de comprendre sa personnalité et de déceler son canal sensoriel le plus réceptif. Et surtout, j'analyse son réel besoin d'entrer en hypnose. Car celle-ci peut ne pas être suffisante pour guérir une phobie, parce que la cause est trop profonde. La compétence d'un psychiatre sera nécessaire.

Quels conseils donneriez-vous pour pratiquer l'hypnose ?

La formation est indispensable et il faut prendre le temps nécessaire à cet apprentissage. Chez Émergences, nous proposons trois sessions de trois jours par intervalles de deux mois. Nous faisons beaucoup d'exercices. L'important est d'oser appliquer ce qui a été appris en hypnose conversationnelle. Le praticien peut observer que sa relation évolue non seulement avec ses patients, mais aussi avec toute l'équipe du cabinet. J'invite tous les praticiens à se former, notamment pour ne pas tomber dans le *burn-out*. On apporte un confort au patient et en même temps on simplifie la vie du chirurgien-dentiste qui peut réaliser les soins de façon beaucoup plus sereine.

Interview réalisée par Anne-Cbantal de Divonne