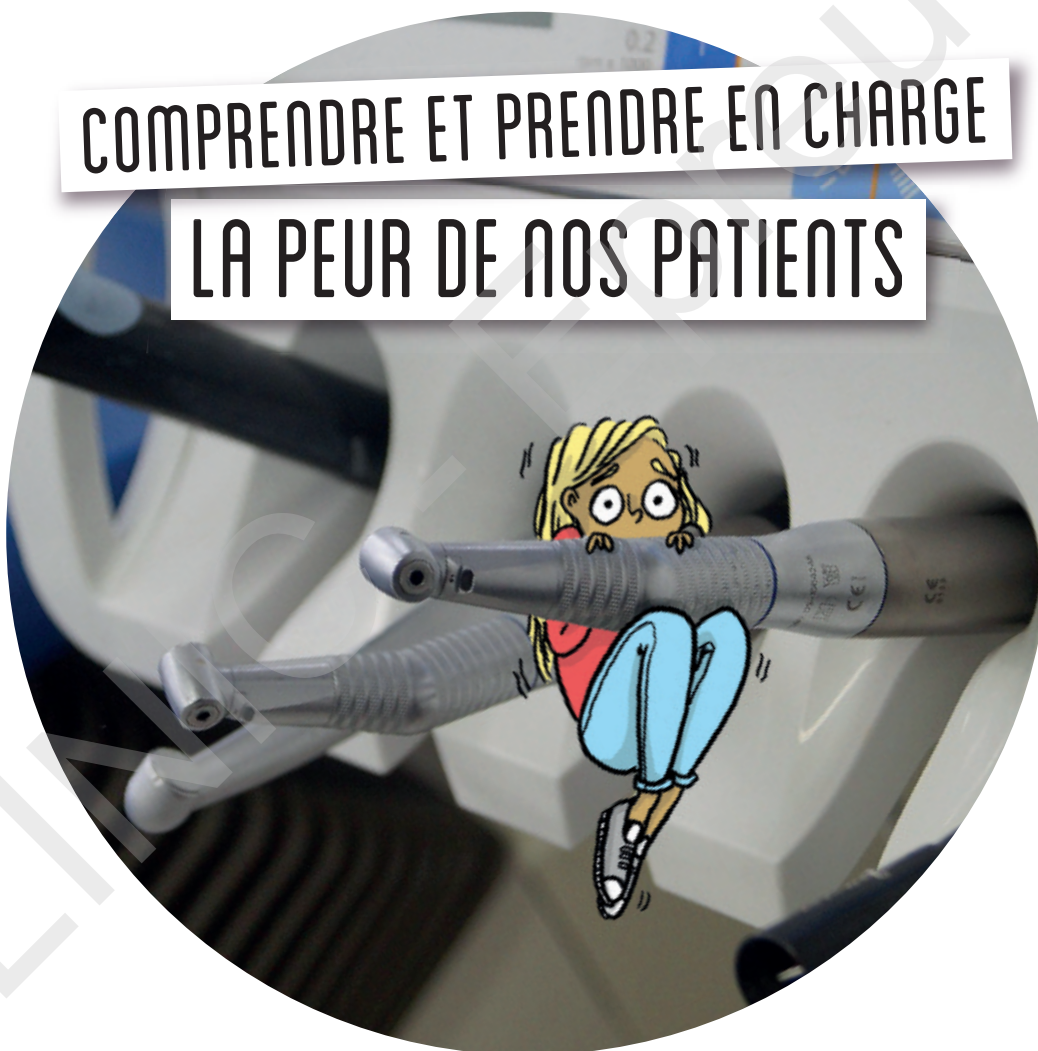


# Clinic

LE MENSUEL DE L'OMNIPRATICIEN EN MÉDECINE BUCCO-DENTAIRE

COMPRENDRE ET PRENDRE EN CHARGE

LA PEUR DE NOS PATIENTS



Jean-Baptiste BOHL  
Marie-Claire HUGLY  
Vianney DESCROIX  
Florine BOUKHOBZA

Numéro spécial réalisé avec  
le soutien institutionnel de

Pierre Fabre  
**ORAL CARE**

## Éditorial

### 3 Une patiente et son chirurgien-dentiste

Franck DECUP

## Comprendre et prendre en charge la peur de nos patients

### 4 La peur du dentiste : une réalité

Jean-Baptiste BOHL

### 6 Mon dentiste est-il un psy ?

Marie-Claire HUGLY

### 10 L'expérience hypnotique, ou comment ne plus avoir peur de la peur ?

Vianney DESCROIX

### 13 Peur du dentiste : des solutions phytothérapeutiques et aromathérapeutiques

Florine BOUKHOBZA



## Focus

### 8 Pour qu'un jour tous les patients puissent dire « J'aime mon dentiste »



Oui j'ai peur !

Des semaines durant, je me dis « je dois prendre un RV ».

Et rien n'y fait, ni la petite douleur, ni la gêne au froid et au chaud, ni même la raison...

Rien que de savoir qu'à un moment donné je vais devoir y aller me paralyse et me semble le pire de ma vie pour les semaines à venir.

Finalement, je prends ce RV et j'y vais. Mais c'est affreux...

L'attente (dans la salle d'attente) est interminable et, en même temps, je rêve que mon praticien s'éternise sur le patient d'avant ou pire, se prenne les pieds dans les fils, tombe, et se retrouve dans l'incapacité de me soigner.

C'est mon heure ! Je traîne les pieds, je pénètre dans sa tanière et j'engage la conversation pour gagner un peu de temps.

Si mon dentiste est d'humeur légère et s'il chantonne, je peux me détendre un peu.

Enfin, acculée, je me laisse tomber sur le fauteuil, j'ouvre la bouche et je ferme les yeux. Allez-y, finissez-en avec moi...

Il parle, je dois écouter le verdict, les soins à envisager et là, une seule idée traverse mon cerveau : je vais devoir REVENIR !

Je perds connaissance, enfin, j'aimerais perdre connaissance. Mais non, il commence les soins et je compte les secondes tout en étant attentive à chaque mouvement, à chaque instrument, à chaque bruit. Ça va faire mal, je le sens, ça y est, non, mais oui, ça vient... Et tout ça pour un simple détartrage !! Eh bien non, me dit mon dentiste, un détartrage, ça peut faire effectivement un peu mal, vous avez raison !

Bon ça y est, je peux me sauver maintenant ? Et malgré tout, je l'aime mon dentiste ! **NAIMA**

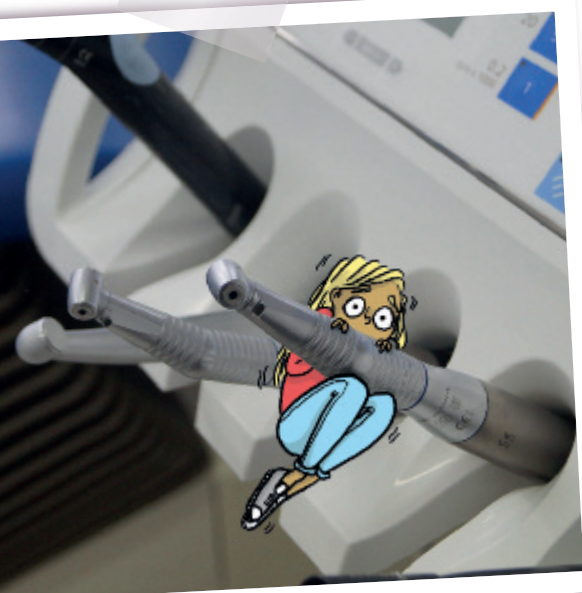
Reconnaissons, qui n'a jamais eu une Naima parmi ses patients !

Notre regard sur nous-mêmes est souvent faussé par notre maîtrise clinique et nos connaissances scientifiques. Notre empathie nous renvoie une image sécurisante de nous-mêmes.

Malgré tout, notre image ou plutôt l'image des traitements que nous dispensons reste imprégnée d'une histoire de ressentis douloureux.

C'est alors à nous d'y faire face en utilisant de manière sensée l'arsenal psychologique et thérapeutique à notre disposition pour contrôler le risque de douleur d'abord et renverser aussi cette représentation si tenace de la « peur du dentiste ». **FRANCK DECUP**





## Jean-Baptiste BOHL

Docteur en chirurgie-dentaire, chercheur au laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale de la Faculté de médecine de l'Université Paris Descartes, attaché du service d'odontologie de l'hôpital Albert Chenevier.

## La peur du dentiste : une réalité

La peur, sentiment bien connu de tous, peut survenir à tout moment. Ici, c'est celle qu'inspirent les chirurgiens-dentistes qui nous intéresse... En effet, il n'y a pas un jour sans qu'un patient déclare, hésitant : « *Docteur, j'ai peur quand même !* »

La peur, l'appréhension, l'angoisse, l'effroi, l'horreur, la pétouche... Tant de mots pour une même émotion. L'être humain vit avec depuis la nuit des temps et le chirurgien-dentiste, apparemment, en est un déclencheur plutôt puissant.

Plus précisément, c'est d'anxiété dentaire ou de stomatophobie dont nous parlons : une inquiétude pénible, une tension nerveuse causée par l'incertitude et l'attente du rendez-vous chez le chirurgien-dentiste. Cette crainte peut prendre parfois un caractère excessif, injustifié et irraisonné ; le patient fait alors l'expérience d'une crise d'anxiété. Malheureusement, ces crises peuvent se répéter et donner lieu à une attaque panique totalement paralysante. Le trouble anxieux est alors installé, c'est la phobie [1] (fig. 1).

Cela fait 9000 ans que l'art dentaire accompagne la société humaine [2]. Et depuis tout ce temps, les problèmes de dents font mal, très mal. Et les soins

dentaires sont perçus comme un supplice. La médecine reste entourée de spiritualité et d'ésotérisme : charlatans, rebouteux, arracheurs de dents, barbiers même !, véhiculent à travers les âges une image quasi monstrueuse du dentiste. L'avènement de la Renaissance redore le blason de la médecine, il n'est plus seulement question d'extractions dentaires, et des antidouleurs comme l'opium commencent à être utilisés. Pourtant, l'image du dentiste reste attachée à celle de l'arracheur de dents. Au début du XX<sup>e</sup> siècle apparaît le principe de l'anesthésie [3]. Le début de soins sans douleur ? C'est le cas et aujourd'hui, en 2016, les soins dentaires sont indolores.

### De l'anxiété à la phobie

La plupart des études récentes s'accordent sur le fait qu'environ un patient sur deux connaît une anxiété modérée à l'idée d'une consultation chez le chirurgien-

dentiste (54 % en France), et 5 % sont phobiques (Tableau 1) [4]. Malgré le fait que les soins soient indolores, les soignés restent mal à l'aise et tétanisés... Mais la bouche et les dents occupent une place particulière dans l'inconscient des patients : symboles de jeunesse, de vie et de sensualité, outils de communication, toucher à cette partie du corps est une vraie intrusion dans l'intime. La sphère oro-buccale peut prendre également une dimension spirituelle à travers de nombreuses religions. Ce ne sont que des dents, mais ce n'est pas anodin pour autant.

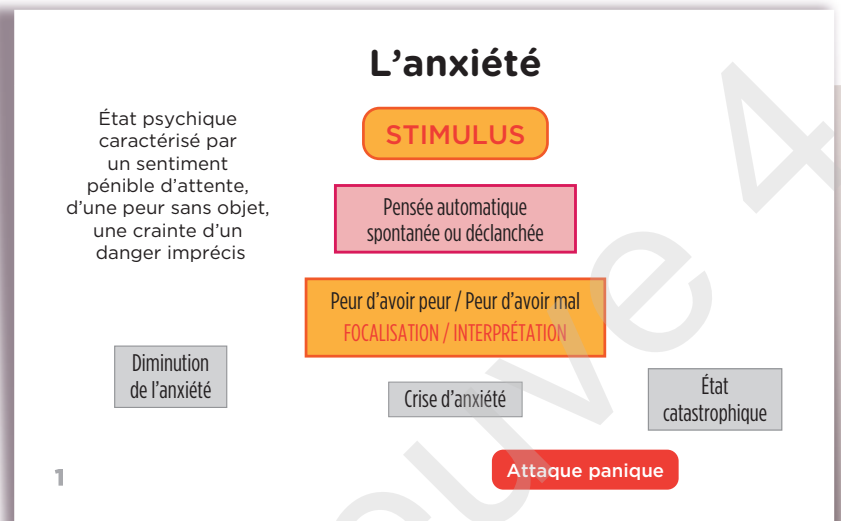
De plus en plus équipés, les cabinets dentaires stimulent les sens du patient et exacerbent cette vision craintive des soins dentaires. Les odeurs, l'asepsie, les bruits, les instruments, la lumière et les goûts inusuels sont autant de paramètres inconnus qui vont se rattacher à l'appréhension première du patient. Mais la médecine avance à pas de géant

et la chirurgie dentaire avec elle : l'évolution de celle-ci peut prendre en considération ces patients et les réconcilier avec les soins. En effet, la peur du dentiste est une des causes des problèmes de santé bucco-dentaire, elle a un impact sur la fréquence des consultations et sur l'hygiène dentaire [5].

## Apaiser

Le chirurgien-dentiste possède en effet un panel thérapeutique de plus en plus vaste et de nombreux moyens s'offrent à lui. En général, c'est le traitement des symptômes de l'anxiété que l'on combat. Pour cela, la prémédication avec des sédatifs, des benzodiazépines ou des antihistaminiques anxiolytiques donne de bons résultats si la posologie est respectée. La sédation consciente par le protoxyde d'azote – qui demande une formation spécifique – est également une solution intéressante qui se démocratise.

De même, mettre en œuvre une anesthésie efficace est incontournable pour maintenir le patient détendu pendant les soins. N'oublions pas le plus simple : un cabinet chaleureux, avec un fond musical au tempo lent, des gestes rassurants, des sourires et une équipe conviviale à l'écoute sont les éléments clés d'une mise en confiance qui permet la détente et l'apaisement [6]. D'autres solutions nécessitent des formations et une compétence bien particulière : il ne faut pas oublier qu'adresser notre patient à un spécialiste est le meilleur service qu'on puisse lui rendre. ●



1 D'après : Ducher J-L. Un schéma de l'anxiété générale. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 2011;21:79-83.

**Tableau 1 - La prévalence de l'anxiété dentaire.**

	Etude Ipsos en France 2012	Etude de V. Gisler, et al. 2012	Etude de G. Humpris, et al. 2013	Etude de A. Alkan, et al. 2014
Anxiété modérée	54 %	52,1 %	Ø	38,8 %
Forte anxiété	14 %	15,5 %	11,6 %	10,4 %
Dont phobie	5 %	Ø	Ø	Ø

### Pour aller plus loin :

**Lefebvre C.** Une histoire de l'art dentaire. Toulouse : Privat, 2001.

**Amzalag A.** Codes de la relation dentiste-patient. Paris : Masson, 2007.

**Bohl JB, Pirnay P.** La peur du dentiste – Comprendre et réduire l'anxiété des patients. Malakoff : CdP, 2016.



## Bibliographie

[1] André C. Psychologie de la peur : craintes, angoisses et phobies. Paris : Odile Jacob, 2005.

[2] CNRS. Il y a 9000 ans : les premiers dentistes. Communiqué de presse du 6 avril 2006. <http://www2.cnrs.fr/presse/communiqués/844.htm>

[3] Vidal F. Regards sur l'histoire de l'art dentaire, de l'époque romaine à nos jours. <http://docplayer.fr/4592847-Regards-sur-l-histoire-de-l-art-dentaire-de-l-epoque-romaine-a-nos-jours.html>

[4] Plus jamais peur du dentiste. En collaboration avec le comité

scientifique SCSD/sondage IFOP 2012. <http://www.plusjamaispeur-dudentiste.com/la-peur-du-dentiste-une-realite/sondage-01>.

[5] De Donno MA. Dental anxiety, dental visits and oral hygiene practices. *Oral Health Prev Dent* 2012;10:129-133.

[6] Bohl JB, Pirnay P. La peur du dentiste. Comprendre et réduire l'anxiété des patients. Malakoff : CdP, 2016.





## Marie-Claire HUGLY

Chirurgien-Dentiste et Psychologue Comportementaliste, Membre de l'Académie Nationale de chirurgie dentaire, Président fondateur de la SPOM-IFA Plus, Chargée d'enseignement, UFR d'Odontologie, Université Paris VII

## Mon dentiste est-il un psy ?

Ces patients qui ont « peur du dentiste », nous pouvons, de façon simple, les repérer et les accompagner psychologiquement pour mener à bien leurs soins, leur donner ou redonner confiance, et ce pour le bien-être de tous.

Mais oui, j'aime mon dentiste : « [...] il n'y a pas dans Paris deux dentistes comme lui [...] » [1].

Les patients anxieux sont le quotidien du chirurgien-dentiste, deux patients sur trois sont stressés, voire anxieux lors de leur visite chez le dentiste. Et pourtant, si nos patients n'aiment pas « les » dentistes, ils aiment « leur » dentiste, pourquoi ? Et surtout, comment pouvons-nous avoir un tel impact positif sur eux ? Quel retentissement profond pouvons-nous avoir sur leur personnalité ? Avons-nous une « responsabilité » psychologique ? Quels « psys » sommes-nous donc ?

« Je suis une fille qui veut être dentiste » (fig. 1). Lorraine, 5 ans, radiologue me tend le dessin qu'elle a fait dans la salle d'attente. Elle s'est représentée en fée souriante, elle tient une baguette magique en forme de fleur qui transforme la vilaine dent cariée en une jolie dent neuve et, radiologue, regarde en direction du soleil [2]. Sur sa robe, un germe dentaire qui

devient d'abord dent, puis denture qui entoure la langue.

Ce dessin équilibré, symbolique, rayonne...

Son jeune papa qui l'accompagne est ébahi. Lui, je le soigne depuis qu'il est petit garçon... Un petit garçon qui m'avait été adressé alors pour une phobie dentaire sévère, bien avant la naissance de Lorraine !

Nous sommes bien loin de l'image historique du dentiste bourreau sadique. Nous devons nous rendre à l'évidence : nous pouvons avoir une influence positive et un retentissement profond sur la personnalité de nos patients et nous pouvons enclencher des processus !

Ceci n'est pas un cas isolé. On peut en citer d'autres, tel ce confrère appelant le SAMU [3] : sa patiente étouffait. Elle a été emmenée aux urgences. Ce confrère pensait avoir affaire à une allergie grave aux anesthésiques locaux devant cette patiente qui suffoquait spectaculairement. Quels sont les critères d'une

attaque de panique [4] ? Comment la prévenir, comment y faire face ?

Nathalie, angoissée, figée par la peur, est accompagnée à notre consultation par sa famille vacillante d'anxiété, pour une frénectomie linguale techniquement toute simple. Elle se représente la langue ensanglantée dans un sarcophage surmonté d'un dentiste « fantôme », le chirurgien brun est « le diable Fracata le plus méchant : tu ne peux rien faire, tu es attachée, ha, ha, ha ! », et la dentiste blonde est « la sorcière Mizrabel la plus laide : nous sommes ici pour t'empoisonner la vie, hi, hi, hi ! ». Ils deviennent, à la fin des soins, « le bon prêtre Gaston » et « la bonne fée Crystal » tenant une baguette magique. Nathalie est un ange souriant qui domine la situation. Entre les deux, la pratique d'une empathie bien menée avec l'enfant et ses parents et une approche simple de désensibilisation à sa peur.

Environ 84 % [5] des patients interrogés se disent stressés, angoissés ou

anxieux, selon leurs termes, à des degrés divers lors de leur visite chez le dentiste.

Si on considère :

- que l'attaque de panique touche environ 7 % de la population générale (des femmes principalement, dites spasmophiles) ;
- que la prévalence des troubles anxieux est de 26 % ;
- qu'environ 5 % des adultes de la population en général présenteraient une phobie spécifique dentaire (chiffre incertain car l'attitude qui prédomine est l'évitement de tout soin dentaire) ;
- que ces sujets sont plus que d'autres susceptibles de souffrir de troubles importants d'anxiété situationnelle et d'attaques de panique lors des soins dentaires ;

on comprend l'importance de cette problématique. L'évitement du chirurgien-dentiste ne peut pas être une solution à long terme à notre époque où les soins dentaires font partie, au-delà de l'hygiène et de la santé, de l'esthétique et du simple confort de qualité de vie.

Il est donc important que les chirurgiens-dentistes puissent repérer et prendre en charge ces patients pour mener à bien leurs soins dentaires [3] :

- déjà connaître un minimum de séméiologie pour distinguer les manifestations cliniques déclenchées par des ressentis émotionnels liés à la présence d'un danger est indispensable (peur, anxiété, phobies, attaque de panique) ;
- ensuite repérer et faire un « prédiagnostic » du patient anxieux au cabinet dentaire :
  - son non-verbal est du premier coup d'œil significatif,
  - son discours cognitif amplifie le risque imaginé,
  - son comportement est fait d'évitement, de reports des rendez-vous ;
- « accompagner » ces patients anxieux pour les aider. Que demandent-ils ? Être compris, avoir des informations et des explications et être rassurés. Il n'est pas question de transformer le chirurgien-dentiste en psychothérapeute mais, quand il sait



1 Dessin de Lorraine.

que les patients, s'ils ont peur « du dentiste », aiment « leur dentiste » [1], son comportement sera le meilleur des anxiolytiques :

- le comportement très méthodique d'empathie, que nous pouvons apprendre, est efficace et prospectif pour la majorité des patients anxieux [6] ;
  - pour les patients plus apeurés, les approches cognitivo-comportementales – la restructuration cognitive, le contrôle respiratoire, la relaxation et la désensibilisation par exposition – s'apprennent facilement et sont simples à mettre en œuvre au cabinet dentaire ;
  - quant aux patients présentant des phobies sévères, les thérapies cognitivo-comportementales sont les approches thérapeutiques les plus efficaces, en collaboration avec un psychothérapeute.
- Nous suggérons donc aux chirurgiens-dentistes, plutôt que comme un obstacle, de considérer ces peurs comme faisant partie des problèmes qu'ils ont à traiter dans le quotidien de leur exercice qu'ils valorisent. Nouveaux acteurs socio-économiques par le maintien d'une bonne santé buccale, nous participons aussi à la réalité de la qualité de vie physique et psychique de nos patients, et ce pour leur bien-être et celui de notre équipe dentaire [7]. ●

## Bibliographie

[1] Bonaparte M. L'homme et son dentiste. *Revue française de psychanalyse* 1933;6:84-88.

[2] Théry-Hugly MC. Le bonheur d'être dentiste. *Inf Dent* 2008;38:1-8.

[3] Théry-Hugly MC. Utilité et uti-

lisation des thérapies comportementales et cognitives en odontostomatologie. In: Samuel-Lajeunesse B, Mirabel-Sarron CH, Vera L, Merhan F (eds). *Manuel de thérapie comportementale et cognitive*. Paris: Dunod; 2004: 423-469.

[4] DSM V. *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Paris: Masson, 2016.

[5] Mirabel-Sarron C. *Comprendre et traiter les phobies*. Paris: Dunod, 2012.

[6] André C. *Psychologie de la peur. Craintes, angoisses et phobies*. Paris: Odile Jacob, 2005.

[7] Théry-Hugly MC. *Bouche et symbolisme*. *Inf Dent* 2008;90: 1743-1747.



# Pour qu'un jour tous les patients puissent dire « J'aime mon dentiste »

La peur du dentiste est une réalité à laquelle tous les chirurgiens-dentistes doivent faire face. D'une appréhension modérée à une véritable phobie, elle touche 54 % des Français\*.

L'anxiété des patients liée aux soins dentaires peut avoir un impact négatif sur l'activité des chirurgiens-dentistes mais également la santé bucco-dentaire voire dans certains cas la santé générale des français.

Face à cette problématique il est nécessaire d'accompagner les chirurgiens-dentistes, les assistantes dentaires et les patients pour que les soins dentaires ne représentent plus une source d'anxiété et qu'ils se déroulent dans les meilleures conditions possibles.

Partenaire des chirurgiens-dentistes et acteur de santé publique, Pierre Fabre Oral Care a fait le choix de soutenir les professionnels de la santé bucco-dentaire dans la prise en charge de l'anxiété au fauteuil et a mis en place le programme « J'aime mon dentiste » avec le soutien et le conseil scientifique d'un comité d'experts reconnus : le Dr Marie-Claire HUGLY, docteur en chirurgie dentaire et président-Fondateur de la Société de psychologie odontostomatologique et maxillo-faciale et le Dr Christophe ANDRÉ, médecin psychiatre du service Hospitalo-Universitaire de l'hôpital Sainte-Anne (Paris).

« J'aime mon dentiste » est un programme complet regroupant

des services pour le chirurgien-dentiste et le patient.

Les éléments de formation et d'information destinés au chirurgien-dentiste ont pour objectif de l'aider à repérer le patient anxieux, évaluer son niveau d'anxiété, et l'accompagner dans la prise en charge de ce type de patient, en utilisant des méthodes issues des thérapies comportementales et cognitives. Les outils pour le patient ont pour finalité de le sensibiliser à la problématique mais également de le rassurer sur la capacité de son chirurgien-dentiste à gérer au mieux son éventuelle anxiété.

Les services inclus dans le programme « J'aime mon dentiste » sont les suivants :

- **Des vidéos pédagogiques** composées de 4 séquences illustrant la relation patient-professionnel de santé bucco-dentaire (chirurgien-dentiste et/ou assistante dentaire) suivies de l'analyse du comité scientifique.

- **Un serious game : objectif patient zen**, un module de formation interactif et personnalisé sous la forme d'un coaching digital en 3D permettant au chirurgien-dentiste de réagir en situation face à un patient anxieux et

de bénéficier de l'accompagnement d'un coach : Dr Marie-Claire HUGLY.

- **Un outil de formation** réalisé par le comité scientifique, destiné à mieux repérer le patient anxieux et optimiser sa prise en charge.

- **Un auto-questionnaire d'évaluation** mis à disposition en salle d'attente permettant aux patients d'évaluer leur niveau d'anxiété dentaire.

- **Un récapitulatif synthétique et pratique** pour retrouver les techniques à mettre en œuvre pour aider le chirurgien-dentiste à prendre en charge au mieux le patient anxieux.

- **Un poster « salle d'attente »**, destiné à interpeller le patient et l'inciter à partager avec son chirurgien-dentiste.

- **Une page internet dédiée sur le site [www.pfoc-services.fr](http://www.pfoc-services.fr)**, pour retrouver tous les documents du programme « J'aime mon dentiste » et bénéficier d'offres servicielles, d'actualités scientifiques et la possibilité de commander en ligne. ●

\* Étude Ifop/Air Liquide Santé France, réalisée du 21 au 23 février 2012 sur un échantillon de 1004 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.

Ce programme novateur a été présenté le **15 Novembre à Paris** lors d'une **soirée événementielle** marquée par la présence du comité d'experts, le Dr Marie-Claire HUGLY et le Dr Christophe ANDRÉ. Il sera ensuite décliné dans différentes villes de province sur l'année 2017.



# J' **mon** dentiste

Vaincre mon anxiété  
sur le fauteuil

## AVEC LE COMITÉ SCIENTIFIQUE

Dr Marie-Claire HUGLY

Docteur en chirurgie dentaire,

Président-Fondateur de la Société de psychologie odontostomatologique et maxillo-faciale



Dr Christophe ANDRÉ

Psychiatre,

Service Hospitalo-Universitaire de l'hôpital Sainte-Anne (Paris)



## Un programme complet pour qu'un jour les patients puissent dire « J'aime mon dentiste »



### Des vidéos pédagogiques

4 séquences illustrant la relation patient-professionnel de santé bucco-dentaire (chirurgien-dentiste et/ou assistante dentaire) suivies de l'analyse du comité scientifique



### Un serious game : Objectif Patient Zen

**coaching digital en 3D**

module de formation interactif et personnalisé, vous permettant de réagir en situation face à un patient anxieux et de bénéficier de l'accompagnement d'un coach : Dr Marie-Claire HUGLY



### Un outil de formation

support réalisé par le comité scientifique, destiné à mieux repérer le patient anxieux et optimiser sa prise en charge



### Un questionnaire d'évaluation

un autoquestionnaire permettant aux patients d'évaluer leur niveau d'anxiété dentaire. À mettre à la disposition de vos patients dans votre salle d'attente



### Un récapitulatif synthétique et pratique

pour retrouver les techniques à mettre en œuvre pour vous aider à prendre en charge au mieux le patient anxieux



### Un poster « salle d'attente »

destiné à sensibiliser vos patients à la problématique



### Votre site internet [www.pfoc-services.fr](http://www.pfoc-services.fr)

inscrivez-vous sur le site pour retrouver tous les documents du programme « J'aime mon dentiste » et bénéficier d'offres servicielles, d'actualités scientifiques et la possibilité de commander en ligne



**Pierre Fabre**  
**ORAL CARE**

Notre science au service de la santé bucco-dentaire

  
Pierre Fabre  
Consumer Health Care  
UNE DIVISION PIERRE FABRE MÉDICAMENT



## Vianney DESCROIX

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier, UFR d'Odontologie, Université Paris Diderot, Service d'Odontologie, Chef de Service à l'Hôpital Pitié-Salpêtrière

## L'expérience hypnotique, ou comment ne plus avoir peur de la peur ?

L'hypnose médicale est une des méthodes de choix pour permettre au patient de vivre les soins d'une manière confortable et, plus largement, de se projeter dans un avenir dans lequel il n'aura plus peur d'avoir peur.

Léonard de Vinci était un homme à ce point génial qu'une seule vie ne suffit pas à appréhender toutes ses inventions. Parmi celles-ci, ses « maximes, fables et devinettes » sont autant de sagesses que d'éclairages sur la vie [1]. Sa fable intitulée « L'araignée » est tout aussi courte qu'elle est pleine d'enseignements. Nous vous la livrons dans sa totalité : « *Ayant cru trouver la paix dans le trou de la serrure, l'araignée y trouva la mort.* »

Voilà bien ce à quoi peut conduire la peur, se cacher dans des trous de serrure, faire des choix que l'on pense judicieux et qui finissent par se révéler absurdes. Voilà bien ce à quoi l'hypnose peut servir, s'autoriser, soi-même comme ses patients, à vivre pleinement les moments confortables comme ceux désagréables... et, surtout, éviter les trous de serrure. La peur de la peur

est une émotion que les patients pensent incontrôlable, au-delà de leur volonté, et qui est capable de se transformer en attaque de panique.

Parmi l'ensemble des méthodes de sédation, l'hypnose est une technique qui, tel un cheval de Troie, contourne le cerveau reptilien et automatique responsable des symptômes de la peur pour, mine de rien, murmurer au cerveau émotionnel et au néocortex et insuffler alors du confort et de la liberté.

### La conscience modifiée

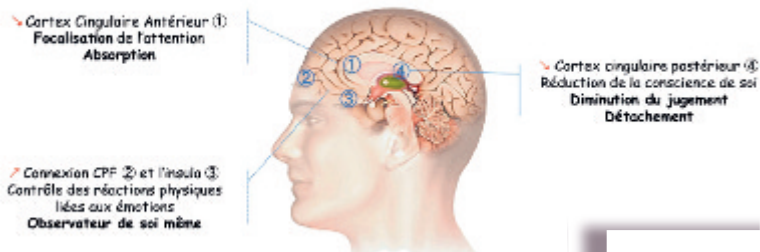
Définir l'hypnose, c'est redécouvrir qu'il s'agit d'abord et avant tout d'un phénomène naturel, d'une expérience que nous vivons au quotidien, quand d'un coup d'un seul, nous nous retrouvons plongés dans nos pensées, dans nos lectures, dans nos plaisirs et, bien

que nous soyons là, nous sommes ailleurs. Nous pourrions dire comme dissociés. L'hypnose est cet état où, bien que nous soyons conscients, cette conscience est modifiée [2].

### Une autre réalité

Définir l'hypnose médicale, c'est insister d'abord et avant tout sur l'histoire d'une relation entre soignant et soigné qui associe à la fois un rapport intersubjectif et une manière singulière de communiquer [3]. Parce que les phobies sont des maladies de la peur, au cours desquelles les patients ont plus peur de ressentir la peur et tout son cortège de symptômes qu'ils n'ont peur de l'objet phobogène lui-même, l'expérience hypnotique, par la dissociation qu'elle entraîne, permet au patient de vivre l'expérience subjective sans y être ou en y étant différem-

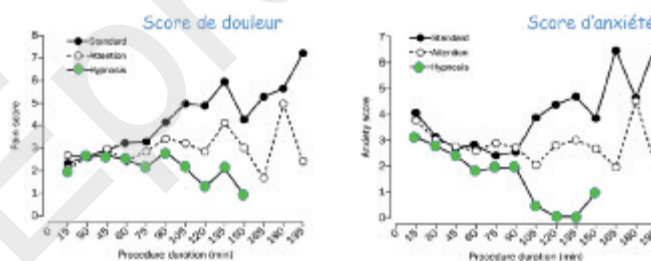
## Qu'est ce que l'hypnose ?



Jiang H et al. Genes Cortex 2006

## Les données de la science

• Effet sur la douleur et sur l'anxiété



Long EV et al. Lancet 2000

ment. Ainsi, l'hypnose permet une rencontre de deux réalités, celle de l'hypnotiste et celle du patient et, ensemble, ils coconstruisent une autre réalité encore [4].

Pratiquer l'hypnose, c'est devenir, tel le sculpteur Pygmalion, un créateur de réel compatible avec l'action envisagée. Et, par la force de la suggestion et de l'influence, permettre aux ressources du patient de trouver la solution. Comme le propose Alain Berthoz, « percevoir, c'est choisir dans la masse des informations disponibles celles qui sont

*pertinentes par rapport à l'action envisagée* » [5].

Ainsi, ce qui se joue avec le patient dans la transe hypnotique est une perception nouvelle de la réalité, recadrée, qui permet d'accéder à un champ de conscience élargi et, finalement, d'échapper aux trous de serrure... ●

## Bibliographie

[1] de Vinci L. Maximes, fables et devinettes. Paris : Arléa, 2002.

[2] Salem G, Bonvin E. Soigner par l'hypnose. Issy-les-Mouli-

neaux : Elsevier Masson, 2012.

[3] Bioy A, Michaux D. Traité d'hypnothérapie. Fondements, méthodes, applications. Paris :

Dunod, 2007.

[4] Melchior T. Créer le réel. Hypnose et thérapie. Paris : Seuil 2008.

[5] Berthoz A, Petit JL. Phénomé-  
nologie et physiologie de l'action.  
Paris : Odile Jacob, 2006.



- HYGIÈNE QUOTIDIENNE RENFORCÉE
- RELAIS DES SOINS BUCCO-DENTAIRES

Je combats la plaque avant tout !



**BAIN DE BOUCHE**

Antiplaque

Sans alcool\*

Prêt à l'emploi

**NOUVEAU**

**Eludril  
CARE**

Combat la formation de la plaque dentaire au quotidien

**Pierre Fabre  
ORAL CARE**

Notre science au service de la santé bucco-dentaire

# Peur du dentiste : des solutions phytothérapeutiques et aromathérapeutiques

Depuis la nuit des temps, la peur du dentiste est présente. Des solutions apaisantes pour le patient existent : des médications phytothérapeutiques et aromathérapeutiques prescrites par le chirurgien-dentiste. Abordons la facilité de prescription dans l'exercice quotidien au cabinet dentaire.



## Florine BOUKHOBZA

Chirurgien-dentiste homéopathe et phytothérapeute  
Enseignante de phytothérapie, université Paris XIII  
Enseignante de phytothérapie, université de Lorraine  
Diplôme universitaire de phytothérapie et d'aromathérapie, Université Paris XIII  
Diplôme interuniversitaire d'homéopathie, Université Paris XIII

## État des lieux

Parmi les solutions à la peur du dentiste, nous avons, entre autres, l'homéopathie [1] et la phytothérapie, occasionnant moins d'effets indésirables [2] que l'allopathie [3].

Il existe une phytothérapie médicale, notamment bucco-dentaire, qui est validée scientifiquement et peut se prescrire sur ordonnance [2,4]. Comme l'a dit si bien Henri Lamendin, docteur ès sciences, membre titulaire de l'Académie nationale de chirurgie dentaire : « [...] l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a placé la promotion de l'usage des plantes médicinales et leur intégration dans le système de santé au nombre de ses priorités ».

## Phytothérapie anti-stress et calmante

### Houblon [2,3]

- Nom latin : *Humulus lupulus* (fig. 1).
- Principes actifs : acide valériannique, huile essentielle volatile, dont méthylbuténol.
- Propriétés : sédatif du système nerveux central, soporifique, régulateur de l'humeur.
- Indications dans l'exercice au cabinet dentaire : lutter contre le stress, l'anxiété des adultes et des enfants.
- Posologie et formes galéniques :
  - gélules de 200 mg d'extrait concentré, à raison de 2 fois par jour matin et soir, soit 400 mg/j ;
  - teinture mère : 20 gouttes dans un

verre d'eau, 2 fois par jour ;  
- infusion : 2 tasses par jour à boire notamment le soir.

- Précautions d'emploi : à éviter chez les personnes atteintes de cancer hormono-dépendant.

### Mélisse [2,3]

- Nom latin : *Melissa officinalis* L (fig. 2).
- Principes actifs : aldéhydes terpéniques, alcools terpéniques, sesquiterpènes.
- Propriétés : antispasmodique, neuro-sédatif, tranquillisant, relaxant.
- Indications dans l'exercice au cabinet dentaire :
  - contribue à la relaxation et à améliorer la qualité et la durée du sommeil.
- Posologie et formes galéniques :



- gélules de 400 mg à raison de 2 fois par jour matin et soir, soit 800 mg/j ;
- teinture mère : de 50 à 75 gouttes dans un verre d'eau, 2 fois par jour ;
- infusion : 2 ou 3 tasses par jour à boire notamment le soir.
- Précautions d'emploi : inhibiteur potentiel des médicaments traitant les troubles de la thyroïde.

### Aromathérapie anti-stress et calmante

Huile essentielle de lavande fine [2, 5].

- Nom latin : *Lavandula angustifolia* (fig. 3).
- Principes actifs : esters, monoterpénols, monoterpènes.
- Propriétés : régulation du système nerveux, calmant l'anxiété, l'agitation.
- Indications dans l'exercice au cabinet dentaire :
  - traiter l'irritabilité, l'anxiété et le stress ;
  - favoriser l'endormissement (intéressant la veille d'une intervention).
- Posologie et formes galéniques : flacon de 10 ml :
  - application cutanée : 2 gouttes sur chaque poignet, à faire pénétrer par friction, juste avant que le patient s'installe dans le fauteuil dentaire ;
  - administration orale : déposer 1 goutte sur une cuillère à café de miel, le soir, pour favoriser un sommeil rapide ;
  - inhalation, en diffusion dans l'air au cabinet dentaire.
- Précautions d'emploi : à éviter chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 7 ans.

### Conclusion

La phytothérapie et l'aromathérapie sont entrées dans notre profession de chirurgie dentaire. Attention à respecter les préconisations d'utilisation et les précautions d'emploi de chaque produit qui sont spécifiques à chaque huile essentielle ou à chaque plante. La santé du patient et la performance de prescription du praticien ont tout à y gagner. ●



1 Houblon. 2 Mélisse. 3 Lavande fine.

Pour aller plus loin :



## Bibliographie

[1] Boukhobza F. Homéopathie clinique pour le chirurgien-dentiste. Malakoff : CdP, 2015.

[2] Boukhobza F, Goetz P. Phytothérapie en odontologie.

Malakoff : CdP, 2014.

[3] The European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP). Monographs. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 2003.

[4] Lamendin H. Fondateurs (précurseurs) de la phytothérapie bucco-dentaire occidentale. Paris : L'Harmattan, 2008.

[5] Buckle J. Clinical aromathe-

rapy: essential oils in practice. Londres: Churchill Livingstone, 2003.

# Inava

## HYBRID

NOUVEAU



**Brosse à dents  
électrique**  
Technologie Sonique

+

**Brosse à dents  
manuelle**  
Technologie Inava

=

**L'efficacité  
en profondeur,  
la douceur en plus**

### L'innovation HYBRID par Inava



**Technologie SONIQUE** avec vibration des brins à haute fréquence pour un brossage optimisé



**Brossette Inava interchangeable** dotée de brins coniques souples aux extrémités non traumatisantes

**10X**

Élimine **10X** plus de plaque dans les espaces interdentaires par rapport à une brosse à dents classique\*



**Légèreté et ergonomie** pour une utilisation facilitée



Brosse à dents rechargeable  
Autonomie 1 mois



\*Comparaison de l'efficacité de brossage avec une brosse à dents manuelle (test in vitro)

**Pierre Fabre**  
**ORAL CARE**

[www.inava.fr](http://www.inava.fr)



# Pierre Fabre Oral Care

bâtitteur de solutions expertes depuis plus de 45 ans



**Pierre Fabre**  
**ORAL CARE**

Notre science au service de la santé bucco-dentaire



Pierre Fabre Oral Care,  
une marque française

 Pierre Fabre  
Consumer Health Care  
UNE DIVISION PIERRE FABRE MEDICAMENT