

## Les techniques psycho-comportementales

Moulis Estelle MCU-PH

Odontologie Pédiatrique  
Université Montpellier I

## Un Enfant Difficile ?

- ❖ Un enfant très jeune (0 à 5 ans)
- ❖ Un enfant présentant des polycaries
- ❖ Caries Précoces du jeune Enfant
- ❖ Un enfant qui a peur : anxieux, phobiques
- ❖ Anxiété des parents
- ❖ Un enfant handicapé mental (IMC)
- ❖ Immaturité psychologique (éducation !?!)
- ❖ Contexte socio-familial difficile
- ❖ Un enfant qui souffre
- ❖ Un enfant fatigué



## Consultations

- ❖ Plan de traitement initial  
Nombre de dents cariées, type de soins
- ❖ Evaluation de l'enfant  
Âge, handicap, pathologies générales, coopération, peur, maturité
- ❖ Evaluation des parents  
Niveau socio-économique, éducation, compréhension, motivation, souhaits
- ❖ Phase Initiale Essentielle :  
Traitements préventifs

## Critères Subjectifs : délicats à quantifier

- ❖ Evaluation de la famille ?  
motivation, souhaits, compréhension
- ❖ Evaluation de l'enfant ?  
maturité, peur, coopération,



Echelle de Venham,  
modifiée par Veerkamp 1993

## Echelle d'évaluation comportementale de Venham, modifiée par Veerkamp 1993

- |                         |   |                            |
|-------------------------|---|----------------------------|
| 0 Détendu               | } | 1 Continuité thérapeutique |
| 1 Mal à l'aise          |   |                            |
| 2 Tendu                 | } | 2 Soins interrompus        |
| 3 Réticent              |   |                            |
| 4 Très perturbé         | } | 3 Soins impossibles        |
| 5 Totalement déconnecté |   |                            |

Veerkamp JS et al. ASDCJ Dent Child 1993 ; 60 (3) 175-182

## La prise en charge au fauteuil ou sous sédations ?

Au fauteuil en première intention :  
Approche psychologique et comportementale



« Je vais chez le dentiste » www.sparadrap.org

## 0 – 2 ans

« Position Genou à Genou »



Photo J.L. Pons

- ❖ Stade Oral, la bouche est zone de plaisir
- ❖ Communication visuelle ++
- ❖ Coopération difficile
- ❖ Présence rassurante des parents nécessaire
- ❖ Objet transitionnel (doudou)
- ❖ Les pleurs fréquents signent la douleur et/ou l'inconfort, la peur



## 2 – 4 ans

« Sur les genoux de maman »

- ❖ Stade Anal : propreté
- ❖ 3 ans « opposition »
- ❖ Début de la Communication par le langage (peu vocabulaire)
- ❖ Coopération possible mais rapide (durée attention limitée 5 min)
- ❖ Présence des parents est nécessaire
- ❖ Notion de temps différente
- ❖ L'enfant confond la douleur et la gêne
- ❖ Pleurs fréquents : expression face aux situations nouvelles



## 4 – 6 ans



Photo J.L. Pons

- ❖ Stade Oedipien d'acquisition des genres
- ❖ Communication par le langage ++
- ❖ Coopération possible
- ❖ Durée de concentration augmente (10 min.)
- ❖ Apprentissage Autorisé/Interdit au cabinet
- ❖ Présence des parents ?
- ❖ Nécessité d'être rassuré

## Implication pour les soins

- ❖ Rassurer l'enfant la douleur n'est pas une punition
- ❖ Essayer de lui faire appréhender la différence entre sentir et avoir mal ( lui pincer la main)
- ❖ Il ne peut associer traitement et soulagement de la douleur
- ❖ Il peut adhérer aux soins par la notion de magie qui fait disparaître la douleur, de surprise...



## 7 ans

- ❖ Âge de Raison, coopérant
- ❖ Maîtrise sa motricité et ses pensées
  - Aime agir comme un grand
  - Sensible aux éloges
  - Fier de montrer sa maîtrise
- ❖ Développement des notions de
  - Temps
  - Espace
  - Causalité logique: sort de la pensée magique
  - Responsabilité...mais reste un enfant !



## Le rôle de la famille



R. Malinow

Le Traitement de la douleur et de l'anxiété chez l'enfant  
Berthet, Droz, Manière, Naulin-ff, Tardieu 2007

## Le rôle de la famille

- ❖ Transmission de l'**anxiété maternelle**, la rassurer !
- ❖ Annoncer la visite comme un **fait normal** sans émotion (ni menace, ni enthousiasme suspect)
- ❖ **Ne pas exprimer de craintes** ou laisser une personne « non angoissée » l'accompagner
- ❖ **Ne pas mentionner la douleur** ou rassurer maladroitement : Ne rien dire

## Les parents difficiles

- ❖ Il a lui-même **peur** du dentiste
- ❖ Il ne se sent pas capable de gérer son enfant dans des situations particulières
- ❖ Il se sent **responsable** de l'attitude de l'enfant
- ❖ Il **sous-estime les capacités** de son enfant face au stress (lui même a des difficultés)
- ❖ Déficience dans son **rôle d'éducateur**

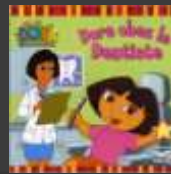
## Quelques conseils

- ❖ **Prévenir** si l'enfant est perturbé, fatigué ou malade
- ❖ **Ne pas acheter sa coopération** par des cadeaux
- ❖ **Ne pas le ridiculiser ni l'humilier**
- ❖ **Ne pas menacer** piqûre !! l'anesthésie n'est pas une punition, elle évite la douleur



## Les parents difficiles ont besoin :

- ❖ **Informations** honnêtes sur les soins de l'enfant
- ❖ Être rassuré et d'être **valorisé** en tant que parent
- ❖ Être amené à accepter que son enfant est une **personne indépendante**



## Approches Psycho-comportementales

- Disponibilité, Empathie, Bienveillance
- Etablir un climat de confiance
- Être à l'écoute de l'enfant, sa douleur, sa peur
- Sûreté manuelle, et rapidité
- Gestion des rendez-vous (temps et heures)

« **Les dentistes ont plus peur des enfants que les enfants ont peur du dentiste** »

S. Schwartz

- ❖ Le laisser **s'exprimer**
- ❖ Lui permettre d'exercer un certain **contrôle** sur le déroulement des soins (lever la main, tenir l'aspiration...) : Partenaire



- ❖ **Ne pas tromper l'enfant**  
Dire ce que l'on va faire  
Montrer ce que l'on a dit surtout les premières fois  
Faire ce que l'on a dit : ne pas le décevoir  
Ne pas dire qu'il « ne sentira rien », dire que ça va pincer
- ❖ **Savoir s'arrêter** avant la fatigue et la douleur

## Communication verbale

- ❖ Précède et accompagne nos actes
- ❖ Choix des mots adaptés aux capacités de l'enfant
  - Faire l'hippopotame, le crocodile : ouvrir la bouche
  - Machine à faire des bisous : aspiration
  - Fusée, robot, manège : fauteuil
  - Pluie, vent, soleil : soufflette, scialytique
  - Machine à faire des chatouilles : contre-angle
  - Douche : turbine
  - Cueillir : avulser
- ❖ Ne pas donner trop d'explications, sources d'anxiété, renseignements brefs, simples
- ❖ Eviter les termes négatifs (piqûre, arracher, douleur)

## Communication verbale

- Ne pas mentir, expliquer les sensations : traction, chatouiller, gratouiller, picoter...
- Renforcement positif, félicitations, valorisations
- Implacable bienveillance
- Prendre en considération les plaintes et les signes de douleur anesthésie ? comportement ?

« Dire ce que l'on fait et faire ce que l'on dit »

« Dire – Montrer – Faire »

« Tell – Show – Do »

20

## Des Outils de Communication



21

## Communication non verbale

- ❖ Visuelle : Sourires, mimiques, attitudes
- ❖ Auditive : Intensité, tonalité de la voix
- ❖ Olfactive : Eviter les odeurs désagréables
- ❖ Contact physique : tenir la main, caresser la joue

➔ Renforcer la communication verbale  
Rassurer l'enfant, et ses parents

22

## Approches comportementales

Objectifs :

- ❖ Distraire l'attention de l'enfant
- ❖ Relaxation : diminution de l'anxiété
- ❖ Moyens : Techniques d'hypnose
- ❖ Etat hypnotique :

Relaxation physique et mentale associée à une focalisation sur un ou plusieurs objet



Manuel d'hypnose pour les professions de santé  
D. Michaux, Y. Halfon, C. Wood MALOINE 2007

23

## Relaxation Hypnose

- ❖ Installation confortable,
- ❖ Respiration diaphragmatique abdominale
- ❖ Communication sur un ton calme et monotone
- ❖ Distraction pendant le geste selon les goûts de l'enfant,
- ❖ Musique, histoires racontées, bulles de savon, jeux imaginaires, animal imaginaire, héros de dessins animés...



## Hypnose conversationnelle

- ❖ Sensation de relaxation mentale
- ❖ Une attention concentrée et focalisée
- ❖ Techniques adaptées à l'âge et aux goûts de l'enfant
- ❖ Le cerveau n'entend pas la négation.....
  - « concentrez vous..... je ne pensez à un éléphant rose »
  - « n'aies pas peur..... tu n'auras pas mal... »
  - « ne t'inquiètes pas..... »

## Métaphores

- ❖ L'anesthésie, c'est comme si tu avais une énorme fraise ou cerise dans la bouche.
- ❖ Dessiner sur un tableau magique imaginaire
- ❖ Jouer avec un animal imaginaire
- ❖ Tapis magique
- ❖ Partie de sport
- ❖ Construire un château de sable
- ❖ Décorer l'arbre de Noël

## Relaxation !



27