

Hypersensibles... et heureux !

Ce ne sont pas les douillets affectifs que certains imaginent, mais ils ont besoin, pour s'épanouir, d'un environnement bienveillant.

SÉGOLÈNE BARBÉ

PSYCHO Si vous évitez les soirées bruyantes, que vous passez des heures à ressasser une remarque qui vous a blessé(e) et que vous hésitez de longues minutes devant la carte du restaurant... Vous êtes peut-être hypersensible, comme 31 % de la population, selon des travaux publiés en 2018 par des auteurs britanniques et américains dans *Translational Psychiatry*.

Depuis le début des années 1990, notamment grâce aux travaux de la psychologue américaine Elaine Aron, on connaît de mieux en mieux ce trait de caractère qui passe souvent à tort pour une susceptibilité excessive ou un manque de convivialité. « Il ne s'agit pas d'un phénomène marginal puisqu'un tiers de l'humanité est concerné, affirme Saverio Tomasella, psychanalyste, docteur en psychologie, lui-même hypersensible et spécialiste du sujet depuis plus de vingt ans. Les personnes hautement sensibles sont aussi bien des hommes que des femmes, des enfants que des personnes âgées... »

Mon enfant est hautement sensible (Elaine Aron, J'ai lu, 2020), *L'Hypersensibilité pour les nuls* (Saverio Tomasella et Cédric Vitally, First, 2020), *Mon hypersensibilité est ma force!* (Judith Orloff, Leduc, 2020)... On ne compte plus le nombre d'ouvrages parus en librairie sur ces « highly sensitive persons ». Le 13 janvier prochain se tiendra même la troisième journée de l'hypersensibilité, initiée par Saverio Tomasella pour mieux faire connaître ce tempérament

aujourd'hui défini par plusieurs critères précis.

Les hypersensibles traitent en profondeur les informations (d'où, parfois, une certaine lenteur dans la prise de décision), sont particulièrement réactifs aux sensations (bruits, odeurs, parfums...) ainsi qu'aux émotions, les leurs comme celles des autres, ce qui les prédispose souvent à une grande empathie. Très observateurs et intuitifs, ils remarquent des nuances qui échappent aux autres (notamment la communication implicite comme les postures, les mimiques, etc.) et sont particulièrement influencés par l'environnement dans lequel ils grandissent et évoluent. « On les compare souvent à des orchidées, qui prospèrent si on en prend soin, mais dépérissent dans un environnement défavorable, commente Saverio Tomasella. C'est une bonne nouvelle pour tous les parents dont l'enfant est très sensible : bien entouré, il s'en sortira très bien ! »

Personnage de façade

L'hypersensibilité n'est pas une maladie, mais, dans 50 % des cas environ (Observatoire de la sensibilité, ultrasensibles.com, 2019), elle peut être mal vécue. « Ceux qui en souffrent évoquent le décalage avec les autres, le fait de se sentir rejeté, atypique, irritable, envahi par ses émotions... Une étude a montré que les personnes très sensibles peuvent ressentir la douleur physique ou psychique jusqu'à quarante fois plus fort que celles qui sont peu sensibles », poursuit le psychanalyste, qui s'indigne du terme de « douillet affectif » parfois utilisé pour les qualifier. Pour fuir ce trop-plein émo-



Je n'étais pas comme les autres. Leur vie m'apparaissait couler comme un long fleuve tranquille, la mienne était une succession de montagnes russes !
FABRICE MIDAL, PHILOSOPHE

tionnel, beaucoup ont tendance à se créer à une carapace, à se couper d'eux-mêmes en s'abritant derrière un personnage de façade qui peut sembler arrogant, voire insensible. Pour les spécialistes, reconnaître son hypersensibilité est déjà un premier pas pour bien la vivre au quotidien.

« Je n'étais pas comme les autres. Leur vie m'apparaissait couler comme un long fleuve tranquille, la mienne était une succession de montagnes russes. (...) Il m'a fallu du temps pour comprendre que ce trop, sensible, émotionnel, cognitif, pouvait être une chance », témoigne par exemple le philosophe Fabrice Midal dans son dernier livre, *Suis-je hypersensible ? Enquête sur*

un pouvoir méconnu (à paraître le 20 janvier chez Flammarion), où il propose différents exercices pour faire une force de ce « don » parfois encombrant.

Plus intuitifs

Fabrice Midal conseille par exemple de se « créer un espace de sécurité, un environnement socio-émotionnel au sein duquel se ressourcer » : des amis avec lesquels on se sent bien, un travail dans lequel on s'épanouit ou encore une pièce de la maison, où l'on vient régulièrement faire une pause, entouré d'objets qui nous parent et nous apaisent...

Faire des pauses, c'est également le conseil de Saverio Toma-

sella. « Puisque leurs émotions et leurs sensations sont plus fortes, les personnes hautement sensibles sautent et se fatiguent plus vite, explique-t-il. Même au bureau, il suffit par exemple de mettre ses yeux dans ses paumes ne serait-ce qu'une minute pour reposer son cerveau. On peut aussi sortir marcher quelques minutes, mettre des écouteurs sur ses oreilles. Toutes les activités manuelles sont aidantes (jardinage, cuisine, peinture...), tout comme le yoga ou la méditation. »

Plus créatifs, plus curieux, plus intuitifs que la moyenne, les hypersensibles ont sans doute beaucoup à nous apporter. Une raison de plus de les écouter et de les accoster tels qu'ils sont. ■

Les terribles expériences américaines sur la syphilis au Guatemala

CÉCILE THIBERT @CecileThibert

ILS S'APPELAIENT Maria Luisa, Berta, Celso... Entre juillet 1946 et décembre 1948, ils ont été victimes de terribles expérimentations menées au Guatemala au nom de la science par des médecins des services de santé publique américains. L'objectif affiché était d'approfondir les connaissances sur trois infections sexuellement transmissibles (IST) : la gonorrhée (aussi appelée « chaude-pisse »), le chancre mou et la syphilis. Pas moins de 1300 personnes âgées de 10 à 72 ans - prisonniers, travailleuses du sexe, soldats et patients d'hôpitaux psychiatriques - se sont vu administrer de manière intentionnelle un ou plusieurs de ces germes, sans avoir été informées au préalable de la nature de l'expérience ni avoir jamais donné leur consentement. Seule la moitié d'entre elles aurait reçu un traitement.

Les IST ont longtemps été un important sujet de préoccupation pour les Américains. En effet, ces maladies touchaient de plein fouet les soldats, mais il n'existait pas de traitement efficace pour les prévenir. Les mêmes procédés étaient utilisés depuis trente ans - injection d'argent colloïdal dans le pénis pour prévenir la gonorrhée (particulièrement douloureuse), application d'une pommade au chlorure de mercure contre la syphilis - sans grand succès. Ces traitements ont d'ailleurs été totalement abandonnés par la suite. À l'aube de la Deuxième Guerre mondiale, les IST deviennent donc un sujet de première importance. Le Dr Joseph Earle Moore, directeur du comité américain des maladies vénériennes, craignait même de voir « environ 350 000 nouvelles infections par la gonorrhée dans les forces armées, ce qui représentera 7 millions de jours-hommes perdus par an, soit l'équivalent de la mise hors service pendant une année

complète de l'effectif total de deux divisions blindées ou de dix porte-avions ».

Les autorités américaines veulent obtenir au plus vite des traitements préventifs plus efficaces pour les militaires. L'expérience de la prison de Terre Haute, dans l'Indiana, a ouvert le bal. Entre 1943 et 1944, 241 prisonniers se sont fait inoculer des souches de *Neisseria gonorrhoeae* (la bactérie responsable de la gonorrhée), dont certaines étaient issues de prostituées officiant dans les alentours. Notons qu'à la même période la pénicilline était en train de faire la démonstration de son efficacité contre la syphilis. Elle est devenue, en juin 1944, le traitement de prédilection contre cette IST.

Prostitution légalisée

À Terre Haute, les médecins chargés de l'étude - le Dr Mahoney et son jeune assistant le Dr Cutler, que l'on retrouvera quelques mois plus tard au Guatemala - se heurtent à une difficulté majeure : ils ne parviennent pas à infecter leurs « cobayes » en déposant un peu de germes sur leur pénis. Les médecins pensent alors que la seule façon efficace pour provoquer l'infection est d'avoir recours à la méthode « naturelle », les rapports sexuels. Ils ont donc l'idée d'avoir recours à des prostituées infectées pour transmettre la maladie. Impossible d'envisager cela dans la prison de Terre Haute !

Le Guatemala se révèle alors une cible de choix. La prostitution y est légale, les travailleuses du sexe sont assez étroitement suivies par des cliniques, comme la loi les y oblige. Par ailleurs, il existe des liens très étroits entre les États-Unis et le pays. Depuis le début

HISTOIRES DE LA MÉDECINE



Entre juillet 1946 et décembre 1948, plusieurs centaines de personnes, dont ces quatre jeunes femmes, se sont vu administrer de manière intentionnelle un ou plusieurs germes de maladies sexuellement transmissibles. NATIONAL ARCHIVES AND RECORDS ADMINISTRATION

du siècle, une succession de dictateurs guatémaltèques adoubs par les gouvernements américains ont en effet permis à quelques entreprises américaines de prendre le contrôle de la plupart des terres et infrastructures du pays.

En 1946, le Dr Cutler arrive donc au Guatemala, avec le plein soutien de ses tutelles et des autorités locales. Durant son séjour, il réalise 32 expériences sur la gonorrhée, 17 sur la syphilis et 1 sur le chancre mou. Le médecin sélectionnait des prostituées infectées et leur demandait d'avoir des rapports sexuels avec des soldats et des prisonniers guatémaltèques. L'une d'elles, Maria Luisa, a ainsi eu 105 rapports sexuels avec des soldats. Les documents de l'époque n'indiquent pas qu'un traitement lui ait été délivré.

Constatant que la méthode « naturelle » n'était finalement pas si efficace pour provoquer l'infection, le Dr Cutler a ensuite testé d'autres techniques (injections profondes dans le pénis, injection sous-cutanée, application du germe sur des plaies créées sur le sexe, dans l'œil, etc.), qui se sont révélées plus efficaces... Sept femmes hospitalisées dans un hôpital psychiatrique ont même reçu des germes de la syphilis au niveau de la base arrière du cou, dans le liquide céphalospinal. Deux ont développé d'importants maux de tête et l'une a transitoirement perdu l'usage de ses jambes... Dans ses notes, le Dr Cutler mentionne 83 décès survenus durant l'expérience. Finalement, la plupart des résultats n'ont jamais été publiés et n'ont pas abouti à la découverte de nouvelles thérapies.

Cette part sordide de l'histoire de la médecine aurait pu rester à jamais dans l'oubli sans l'historienne américaine Susan Reverby. En 2003, alors qu'elle travaille sur l'expérience de Tuskegee - qui a consisté à observer de 1932 à 1972 la dégradation de l'état de syphilis sans jamais leur dire de quoi ils souffraient, ni les soigner -, elle tombe par hasard sur les archives du Dr Cutler. Ce dernier était également impliqué dans l'expérience de Tuskegee. Ce n'est qu'en 2010 que l'histoire des expériences guatémaltèques éclatera au grand jour, poussant le président Obama à présenter publiquement ses excuses au peuple guatémaltèque et à demander une enquête.

Celle-ci a donné lieu à la publication d'un rapport en 2011 intitulé « Éthiquement impossible. Les recherches sur les infections sexuellement transmissibles au Guatemala entre 1946 et 1948 ». « Les événements au Guatemala servent de récit édifiant sur la façon dont la quête de connaissances scientifiques sans égard aux normes éthiques pertinentes peut aveugler les chercheurs sur l'humanité des personnes qu'ils enrôlent dans la recherche », écrivent les auteurs, qui n'hésitent pas à faire un parallèle avec les crimes perpétrés par les médecins nazis. Le rapport dresse ensuite la longue liste des principes éthiques qui étaient pourtant connus des chercheurs mais ont été bafoués lors de ces travaux : « exigences de minimisation des risques, équilibre raisonnable entre risques et bénéfices, justification scientifique solide, protection de la vie privée et de la confidentialité et protections spéciales pour les personnes particulièrement vulnérables, y compris les mineurs et celles dont les facultés de prise de décision sont affaiblies »... Très instructif, ce rapport ne dit toutefois pas un mot de ce que sont devenues les victimes ni des conséquences en termes de santé publique. ■