



HYPERSENSIBILITÉ

De quoi parle-t-on

Ce livret a été réalisé *pour ceux qui savent reconnaître*
reconnaîtront les leurs ou encore pour ceux qui auront l'envie
aider ces individus atypiques

Nous souhaitons qu'il apporte *des pistes nouvelles, des éclaircissements,*
qu'il contribue à une meilleure compréhension *bilite, à la* de ce que
généralisation de l'adoption de comportements adaptés à ces

*Fruit de nos rencontres, de nos influences professionnelles et bien sûr de notre
propre personnalité, il a été élaboré en Avril 2020 dans le cadre de la préparation*
d'un mémoire du « Diplôme Universitaire de Neuro psych
apprentissages scolaires » de l'Université-2021 Lyon 1 lors
Il n'est valable que par rapport aux données scientifiques
constamment et apportent de nouveaux savoirs.

*Nous tenons à remercier toutes celles et tous ceux qui de près ou de loin ont
contribué à sa réalisation.*

*La précieuse ouverture d
Puisse-t-elle naître là où elle n
Puisse-t-elle demeurer là où elle est déjà née,
Et que jamais elle ne cesse*

Prière tibétaine

SOMMAIRE

PRÉAMBULE -----	1
DÉFINITION DE L'HYPERSENSIBILITÉ-----	1
HYPERSENSIBILITE ET RECHERCHE -----	3
QUELQUES BONNES RAISONS DE S'INTÉRESSER L'HYPERSENSIBILITÉ-----	4
LE CERVEAU HYPERSENSIBLE -----	6
1 - Les neurones miroir-----	7
2 - L'insula -----	7
L'INDIVIDU HYPERSENSIBLE-----	8
1 - Les manifestations de l'hyper-sensibilité--	8
2 - Comment reconnaître l'hyper-sensibilité----	10
L'ENFANT HYPERSENSIBLE-----	12
1 - Son entourage-----	12
2 - Pour une école bienveillante-----	13
3 - Eloge de l'empathie-----	15
4 - Le cercle vertueux du maternage et de la bienveillance -----	17
LES PRISES EN CHARGE DE L'HYPERSENSIBILITÉ	17
1 - Les émotions -----	18
2 - La méditation de pleine conscience-----	19
3 - La psychologie positive-----	21
4 - Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) -----	22
5 - La thérapie interpersonnelle -----	22
POUR CONCLURE -----	24
GLOSSAIRE -----	26
BIBLIOGRAPHIE -----	33
SITOGRAFIE-----	35
ANNEXES-----	36

PRÉAMBULE

Nous nous sommes toujours inscrite dans une démarche de chercheuse, chercheuse métaphysique, chercheuse scientifique, l'une n'excluant pas l'autre, l'une et l'autre s'enrichissant tout au long de la vie. La neuropsychologie est selon nous une très belle illustration de cette complémentarité des approches qui nous permettent de toujours aller un peu plus loin dans la connaissance de qui nous sommes, de comment aider notre prochain, de comment être un meilleur homo sapiens, avec notre savoir être, mais grâce aussi aux nombreuses recherches et travaux scientifiques.

Dans notre pratique de psychologue du second degré au sein de l'éducation nationale, nous avons été plusieurs fois confrontée à des situations de plus ou moins grande souffrance pour des enfants ou adolescents présumés à haut potentiel ou suspectés d'avoir un trouble particulier empêchant de bien réussir scolairement ou tout au moins d'évoluer sereinement au sein de l'institution scolaire.

Ces jeunes présentaient alors des signes de l'hyper sensibilité, mais ils n'étaient pas considérés comme faisant partie du tableau de la pathologie ou particularité suspectée. L'objet de ce travail est de mieux connaître cette hypersensibilité afin de pouvoir venir en aide à celui ou celle qui pourrait en souffrir et aussi d'entendre et de prendre totalement en compte cette particularité, sans l'associer obligatoirement à un trouble. En effet, l'hyper sensibilité n'est pas répertoriée dans le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, DSM en anglais : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder ou dans la Classification Internationale de Maladies CIM (10^{ème} révision). Pour autant, tous les signes de ce fonctionnement particulier occasionnent les des souffrances identiques pour celui ou celle qui en est porteur. Cette situation mérite à notre sens que nous y accordions une plus grande attention.

Les manifestations de l'hyper sensibilité présentées sont toujours les mêmes sans toutefois être toutes présentes, ou alors à des degrés plus ou moins importants. Auprès de la communauté des soignants, toutes ces particularités sont regroupées sous le terme générique d'hyper sensibilité. Terme impropre selon nous, que nous tacherons de préciser et clarifier.

En quoi cette non-(re)connaissance est-elle préjudiciable à une prise en charge adaptée de la souffrance rencontrée, comment contribuer à une meilleure reconnaissance de cette hyper sensibilité, comment sensibiliser l'entour, comment mieux répondre à la souffrance rencontrée, comment adapter la prise en charge individuelle, comment aider l'individu en construction à comprendre son fonctionnement cognitif, émotionnel et social, comment l'aider à s'accepter avec ses différences, comment soutenir le développement de son potentiel de bien-être dans ses activités scolaires et extra-scolaires ? C'est le prisme de ces multiples questions que nous avons rédigé ce livret.

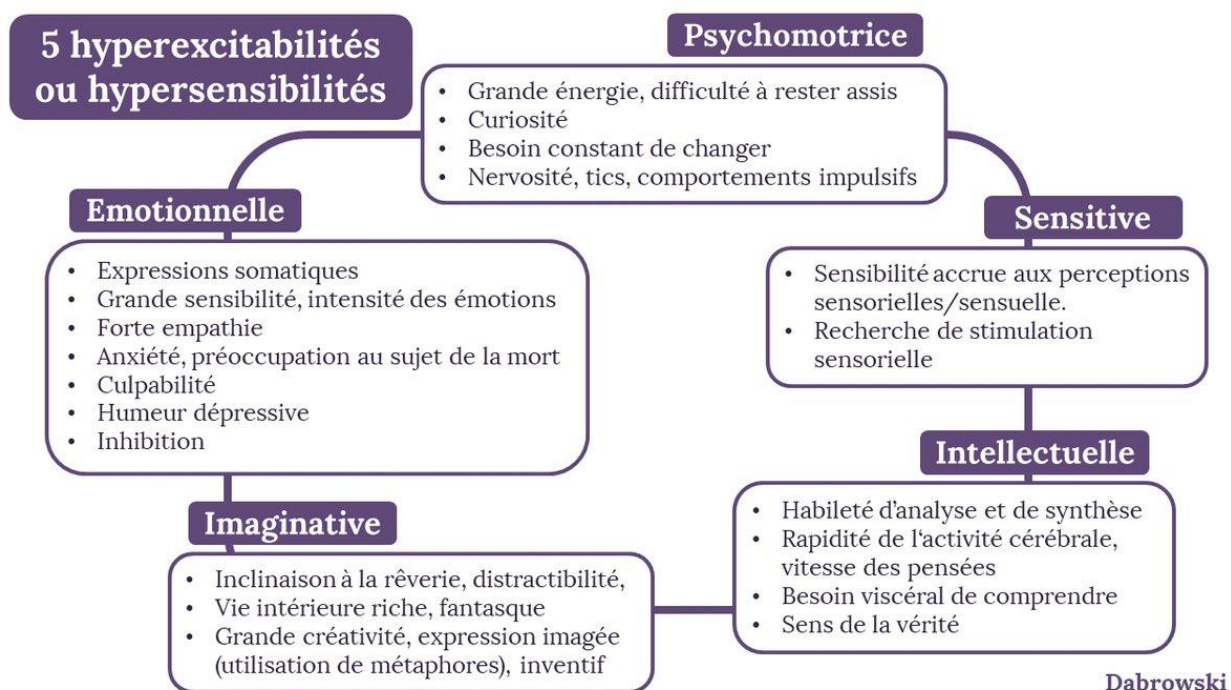
DÉFINITION DE L'HYPERSENSIBILITÉ

L'hyper sensibilité est un terme qui est souvent utilisé, mais les notions auxquelles il correspond ne sont pas toujours clairement définies. De ce fait, de nombreuses personnes hypersensibles ne sont pas reconnues dans leur souffrance.

En médecine, une hyper sensibilité est une réaction d'immunité adaptée, exagérée ou inappropriée au ~~provocant des lésions tissulaires~~ ~~Et~~ ~~ance,~~ d'autres mots : allergie, atopie, intolérance, réaction auto-immune et réaction auto-inflammatoire sont des hyper sensibilités. Selon ce modèle, on peut définir l'hyper sensibilité comme une sensibilité biologique aux stimuli de l'environnement, provisoire ou durable, qui est plus intense et engendre donc une réaction émotive et comportementale plus intense pouvant être perçue comme exagérée ou extrême. Il n'est pas rare d'ailleurs que l'hyper sensibilité soit aussi une hyper sensibilité médicale.

Le plus souvent, lorsque l'hypermensibilité est évoquée, on pense à des pathologies telles que celui du spectre autistique, le TDA/H (Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité) par exemple, ou bien encore dans le tableau clinique du HPI (Haut Potentiel Intellectuel).

Hypermensibilité ou hypermensibilités ? Médecin, psychiatre, psychologue, philosophe, écrivain et poète, Kazimierz Dabrowski est né en Pologne, mais a passé une partie de sa vie au Québec et en Alberta. Il a voué sa vie à observer et comprendre la santé mentale et le développement humain, en observant particulièrement les êtres singuliers, de ceux capables des pires atrocités à ceux capables des plus grandes réalisations. Dans sa théorie de la désintégration positive, il définit cinq types d'hypermensibilités : le schéma ci-dessous :



Selon Elaine N. Aron, Docteur américaine en psychologie clinique et chercheuse scientifique, l'hypermensibilité renvoie à un trait en partie héréditaire, un trait de tempérament et non un trouble, une caractéristique individuelle qui permet d'identifier un ensemble clinique. Elle a fait de ce thème son sujet d'études et de nombreuses recherches. Elle commence à l'étudier en 1991, pionnière dans l'utilisation des techniques de neuro-imagerie (comme la résonance magnétique) appliquées à l'étude de la sensibilité. Elle a pu démontrer scientifiquement en quoi cette hypermensibilité est un trait de personnalité à part entière. La terminologie elle-même fait appel à plusieurs qualificatifs selon les recherches. Elaine Aron utilise quant à elle la qualification *HSP : High Sensitive Person*, pour décrire une personne que l'on nomme hypermensible, et *SPS : Sensory-Processing Sensitivity*, pour décrire la sensibilité du traitement sensoriel.

HYPERSENSIBILITE ET RECHERCHE

Pour survivre et prospérer sur la planète Terre, il est essentiel pour tous les organismes de puiser dans les ressources environnementales, comme la nourriture, la protection contre les prédateurs et le soutien social. Les animaux et les humains sont programmés pour percevoir, traiter, réagir et s'adapter à des éléments sociaux et physiques spécifiques de l'environnement, qu'ils soient positifs ou négatifs. Il existe des différences interindividuelles substantielles en termes de sensibilité et de responsabilité à l'environnement chez les animaux et les humains ; certains sont beaucoup plus sensibles et réactifs que d'autres (Belsky et Pluess, 2009 ; Ellis et al., 2011). À travers les populations, un continuum de faible à une grande sensibilité à l'environnement est observé. Ces dernières années, la sensibilité au traitement sensoriel (en anglais Sensory Processing Sensitivity (SPS), qui décrit les différences interindividuelles dans la sensibilité des traits aux expériences, et qui a commencé comme un sujet à peine connu il y a 20 ans (Aron et Aron, 1997), est devenue un thème très discuté de la théorie de la sensibilité environnementale (Pluess, 2015).

En France, le terme d'Hypersensibilité (au sens large) sensorielle (à distinguer de celui d'intégration sensorielle*) est utilisé sans distinction, plutôt que celui anglo-saxon de sensibilité au traitement sensoriel. Pour autant, le terme d'hypersensibilité au sens proposé par Elaine-Aron stimulation sensorielle en effet mais pas uniquement. Elle comporte également une plus grande profondeur du traitement des informations, une réactivité émotionnelle plus intense, une sensibilité aux stimuli subtils.

La sensibilité au traitement sensoriel fait partie d'une famille de cadres théoriques sur la sensibilité environnementale. La sensibilité environnementale est un terme générique expliquant les différences individuelles dans la capacité à enregistrer et à traiter les stimuli environnementaux (Pluess, 2015). Celles-ci incluent les théories de la sensibilité différentielle (Belsky, 1997 ; Belsky et Pluess, 2009), de la sensibilité biologique au contexte (Ellis et Boyce, 2011), et de la sensibilité au processus sensoriel (Aron et Aron, 1997), le sujet de notre étude. Toutes ces théories affirment que les individus diffèrent dans leur sensibilité à la fois aux environnements aversifs et favorables. La sensibilité au traitement sensoriel est unique en ce qu'elle propose un trait phénotypique sous-jacent (tempérament) caractérisé par une plus grande profondeur de traitement de l'information, une réactivité émotionnelle et une empathie accrue, une plus grande prise de conscience des subtilités environnementales et une facilité de sur stimulation (Aron et al., 2012 ; Homberg et al, 2016). Les premières études estiment qu'environ 15 à 20% de la population peut être considérée comme ayant une sensibilité au traitement sensoriel élevée (Aron et Aron, 1997). Une première mesure pour évaluer cette sensibilité de traitement sensoriel est l'échelle des personnes très sensibles, en anglais High Scale Person (HSP). C'est un questionnaire d'auto-évaluation en 27 items de réponses cognitives à divers stimuli environnementaux et émotionnels, positives et négatives.

*Le terme d'Intégration sensorielle fait le plus souvent référence à une approche développée initialement dans les années 1960 et 1970 par A.J. Ayres, une ergothérapeute américaine ayant une formation en psychologie et en neurosciences. En neurophysiologie, l'intégration sensorielle se réfère au processus neurologique impliquant la réception des informations sensorielles. Le système nerveux transforme les sensations en perceptions en organisant les informations sensorielles provenant du corps et de l'environnement (fournies par les systèmes sensoriels : tactile, auditif, visuel, gustatif/olfactif, vestibulaire, etc.) et les transmet efficacement au cerveau. Les troubles de l'intégration sensorielle sont (Hyper/Hypo sensibilité), ainsi que ceux du traitement de l'information sensorielle.

La sensibilité de traitement sensoriel est liée à d'autres traits de tempérament et de personnalité reflétant la sensibilité aux environnements. Par exemple, des traits tels que l'introversion (ou une faible extraversion), le névrosisme, ou bien encore l'irritabilité) ont été associés à une réactivité accrue aux influences environnementales (Asscher et al., 2016 ; Hentges et al., 2015 ; Pluess et al., 2010).

Des découvertes récentes suggèrent que la sensibilité au traitement sensoriel est modérément héréditaire (Assary et al., 2019). En outre, des recherches biologiques ont révélé des associations entre cette sensibilité et le traitement des informations cognitives, sensorielles et émotionnelles dans le cerveau (Acevedo et al., 2014, 2018 ; Acevedo et al., 2017 ; Jagiellowicz et al., 2016). Une première étude a montré une association entre cette sensibilité et la région liée au transporteur de la sérotonine. Une autre étude a évalué l'association à la sensibilité au traitement sensoriel et plusieurs gènes concernés dans le système dopaminergique.

La sensibilité de traitement sensoriel est conceptualisée comme un trait de tempérament et non comme un trouble. Cependant, dans les environnements défavorables de l'enfance, les individus ayant cette sensibilité élevée peuvent passer d'un développement typique à un développement atypique, avec un impact négatif sur le bien-être, et un risque accru de voir se développer des problématiques comportementales et des psychopathologies dans l'enfance ainsi qu'à l'âge adulte (Aron et al., 2005 ; Booth et al., 2015 ; Liss et al., 2005).

À l'inverse, ces mêmes individus, s'ils sont exposés à des événements positifs dans leur vie, alors ils peuvent s'épanouir et se comporter de façon exceptionnelle, par exemple en affichant une humeur plus positive et une plus grande réactivité à la prise de décision (Pluess et Boniwell, 2015 ; Slagt et al., 2017). Ce résultat est important pour les intéressés eux-mêmes ainsi que pour les praticiens (Assary et Pluess, 2017).

QUELQUES BONNES RAISONS DE S'INTÉRESSER À LA SENSIBILITÉ

1 - Selon E. Aron, d'un point de vue théorique, il est important d'explorer le traitement sensoriel (SPS - Sensory-Processing Sensitivity) afin d'approfondir la compréhension d'un aspect fondamental des différences individuelles dans l'environnement, observées chez l'être humain avec une mesure particulièrement élevée du SPS est considéré comme une personne très sensible (HSP). Les premières études estiment qu'environ 15 à 20 % de la population est considérée comme hypersensible (selon la psychologie du développement, les différences de sensibilité aux influences environnementales (faible ou élevée) seraient maintenues par la sélection naturelle pour augmenter la diversité et la forme physique des espèces).

2 - Par ailleurs cette sensibilité du traitement sensoriel est un facteur significatif affectant le bien-être, la qualité de vie et les difficultés fonctionnelles. S'il est exposé à des événements positifs dans la vie, l'individu hypersensible peut fonctionner de manière exceptionnellement bien. À l'inverse, dans des environnements défavorables, par exemple, il peut passer d'un développement typique à un développement atypique, avec un impact négatif sur le bien-être et un risque plus élevé de manifester des troubles du comportement ou des psychopathologies durant l'enfance et l'âge adulte. La qualité de vie et certains fonctionnements peuvent être touchés, d'où l'importance pour nous de mieux (re)connaître cette spécificité le plus tôt possible.

3 - Bien que de plus en plus populaire dans le monde, la sensibilité au traitement sensoriel reste méconnue ou mal interprétée et n'est pas encore un domaine très exploré par les scientifiques. Nous dirons qu'il s'agit d'un sujet relativement récent puisqu'il a commencé à faire parler de lui il y a un peu plus de 20 ans. Cette situation conduit parfois à des interprétations erronées de ce qu'est l'hypersensibilité, ce qui peut entraîner une désinformation.

Le modèle DOES proposé par Elaine Aron est un moyen mnémotechnique utile faisant référence aux attributs clés de la personne hypersensible :

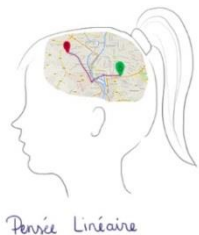
D / depth of processing (profondeur de traitement)

O / overstimulation (surstimulation)

E / emotional reactivity and empathy (réactivité émotionnelle et empathie)

S / sensing the subtle (sensibilité aux stimuli subtils)

D/ Une information reçue va être confrontée aux expériences passées, évaluée dans les actions éventuelles du futur pour répondre au moment vécue conjointement à une émotion, le traitement de l'information se fait à un niveau émotionnel. Par conséquent, le temps de réflexion avant de matérialiser une action est plus long chez la personne hautement sensible.



Comme a pu le démontrer une étude (Jadzia Jagiellowics Université de Sherbrooke), le cerveau hypersensible utiliserait beaucoup plus les zones de traitement perceptif de l'information que celui des personnes non hypersensibles. Les subtilités d'une information sont perçues avec plus d'intensité. Les informations entraîne souvent un cortège de questions, détails, hypothèses. La personne hypersensible réfléchit beaucoup avant de faire

un choix ou d'interagir avec les autres. Toutes les données et laisser penser à tort que la personne est lente dans ses actions. Ce fonctionnement cognitif a souvent pour conséquence un perfectionnisme. Pour un enfant par exemple cela peut vouloir dire que tout changement même infime peut être déstabilisant. De même, trop de nouveaux éléments à traiter peuvent submerger le cerveau et le mettre en situation de stress ou de panique.

O/ La personne hypersensible possède des sens plus développés. Son cerveau réagit plus intensément aux informations que lui envoient les cinq sens. En conséquence, une sur-stimulation cérébrale apparaît plus facilement et la personne « sature » plus rapidement. Une fatigue intense et des maux de tête sont fréquents au cours de situations sur-stimulantes peuvent apparaître. Ils peuvent momentanément réduire à néant les capacités intellectuelles et physiques de la personne. Cette dernière sera incapable de se concentrer sur une tâche donnée et cherchera à s'isoler de l'environnement (Par exemple : les sons omniprésents ou violents, les luminosités artificielles intenses comme les néons, etc.).



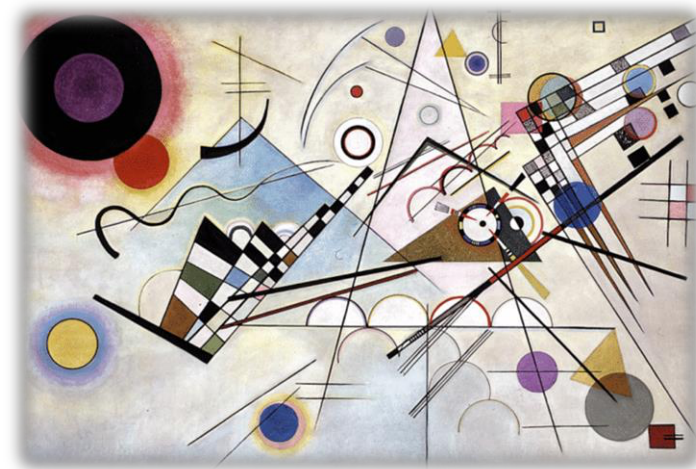
E/ Les études du Dr Aron démontrent l'existence d'une empathie importante chez la personne hypersensible. Par conséquent, la personne hypersensible vit réellement et plus intensément les émotions des personnes avec lesquelles elle se manifeste. Il est donc important pour la personne hypersensible de différencier et séparer ses propres émotions de celles des autres. Cette intense réactivité émotionnelle et empathique est un phénomène décrits dans les deux autres caractéristiques ci-dessus et augmente encore la charge des données que le cerveau doit traiter.

Par ailleurs, une grande activation de l'insula, zone du cerveau responsable de la conscience de tout ce qui se passe à l'intérieur du corps, est un état fréquent chez la personne hypersensible. Cela est dû à un état de vigilance en agissant sur la mobilisation des états intérieurs et des émotions (étude de Bianca Acevedo, Université de Californie).

S/ La personne hypersensible est stimulée par les informations sensorielles les plus subtiles. Une odeur particulière, un son extrêmement faible, un détail visuel qui passerait inaperçu pour la plupart des gens, un habit dont le textile provoque une sensation particulière sur la peau (par exemple, les étiquettes dans les cols ou les revers), peuvent mobiliser toute l'attention de la personne voir l'obnubiler jusqu'à éloigné. Cette hyperesthésie n'est pas un dysfonctionnement sensoriel plus complexe et plus subtil.

Pour la personne hypersensible, il est fréquent qu'un degré modéré de stimulation, comme une journée habituelle de travail, oblige à passer une soirée tranquille, au calme et qu'à ce stade, le plus petit stimulus soit le déclencheur d'un agacement, d'un état de nervosité ou de mauvaise humeur. Musique, vacarme, foule, sont souvent difficilement assimilés pour la personne hypersensible. Dans ces situations de stimulation excessive, la concentration sur le travail par exemple peut s'avérer difficile. Par ailleurs ces stimuli subtils ne manqueront pas de déclencher le traitement des données en profondeur décrit plus haut.

LE CERVEAU HYPERSENSIBLE



En 2014, des chercheurs de l'Université de New York ont mené une étude, au cours de laquelle ils ont essayé d'identifier les particularités que présente le cerveau d'une personne hypersensible, ainsi que les différences qui existent entre les personnes hypersensibles et celles qui ne le sont pas. Les résultats de cette étude, composée de six enquêtes, ont été publiés dans la revue « Brain and Behavior ».

Selon les différentes recherches, on estime qu'entre 15 et 20% des personnes présentent les caractéristiques de base de l'hypersensibilité. Si les personnes-là passent la majeure partie de leur vie sans groupe.

D'une certaine façon, elles ont une « empathie invisible » qui leur permet de percevoir les émotions des autres, mais aussi plus vulnérable cœur plus. L'étude a révélé que les personnes hypersensibles disposent d'une grande empathie. Ils sont pleinement orientés vers la « sociabilité » et l'union avec leurs semblables.

En d'autres termes, on a observé que les processus cérébraux des personnes hypersensibles se traduisent par une surexcitation dans les zones neuronales relatives aux émotions et à l'interaction.

Elles sont capables de déchiffrer et de deviner les sentiments des personnes qu'elles ont face d'elles. Mais, dans le même temps, elles ont à gérer une sensibilité accrue. Les autres ne font pas preuve de la même empathie. Il y a donc un déséquilibre évident entre la sensibilité des personnes hypersensibles, et celles des personnes qui ne le sont pas. « Elles se considèrent comme étant différentes ».

Pour arriver à ces conclusions, les chercheurs ont réalisé une batterie de tests basés sur les résonances magnétiques, ou encore sur l'IRM, en comparant les personnes diagnostiquées comme hypersensibles, en comparaison avec ceux des personnes qui ne le sont pas.

On a donc exposé ces personnes à différents stimuli (par exemple des émotions positives, négatives ou neutres représentées sur des photos de leur partenaire ou de personne étrangère), afin d'observer les réactions chimiques qui s'opèrent dans les cellules cérébrales.

Les résultats sont concluants, plus particulièrement à deux niveaux :

1 - Les neurones miroirs

Ils remplissent une fonction sociale, étant surtout présents chez les humains et chez les primates. Situés dans le cortex frontal inférieur du cerveau et très proches de la zone du langage, les neurones miroirs sont plus particulièrement liés à notre capacité à capter, traiter, et interpréter les émotions des autres.

Chez les personnes hypersensibles, leur activité est continue et très marquante dès l'enfance.

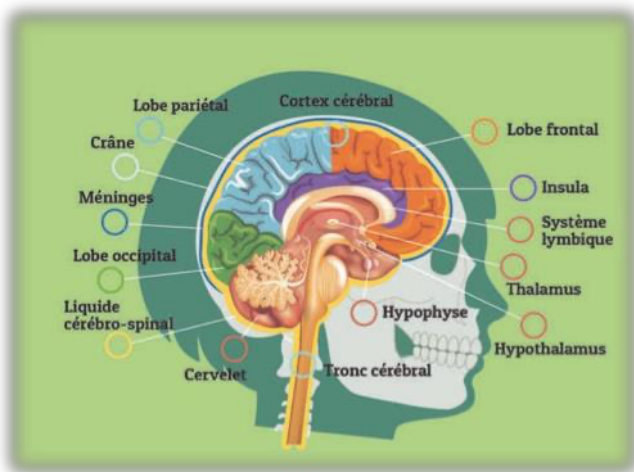


2 - L'insula

L'insula est une petite structure cérébrale située dans le cortex insulaire, elle est liée au système limbique, une structure basique dans nos émotions qui nous apporte cette vision plus subjective et plus intime de la réalité.

De fait, les chercheurs de Stoja et al ont découvert que le siège de la conscience est l'insula, puisqu'elle réunit la majeure partie de nos pensées et perceptions de tout ce que l'on peut vivre.

Cette structure est plus active chez les personnes hypersensibles que chez les personnes qui ne le sont pas.



Cette étude montre également que les personnes hypersensibles sont plus réceptives aux stimuli visages humains et aux émotions, les personnes hypersensibles présentent aussi un seuil plus bas en réaction à de nombreux stimuli physiques, tels que les lumières intenses ou les sons forts. Cela active chez elles les structures cérébrales relatives à la douleur.

Portrait-robot de l'individu hypersensible

L'individu hypersensible, à tout, à ce qui existe et à ce qui n'existe pas, il est sensible, il absorbe les émotions des autres et perçoit leurs pensées, il est intensément affecté par l'environnement. L'émotion est très intense, mais aussi douloureuse, de ce fait, il apprécie la solitude. Il ressent une profonde incompréhension depuis son plus jeune âge... Il sait, intuitivement, pour autant, les autres ne le croient pas toujours, il est parfois qualifié par son entourage comme susceptible, fragile, en proie au mal-être ou en détresse. Il se sent seul à tout sentir physiquement et émotionnellement, tout entendre, tout voir, tout ressentir, le visible comme l'invisible, l'édité, à tout percevoir, à ressentir très intensément, et pense ne pouvoir en parler à personne, qui pourrait le croire ? Il peut se sentir différent même de lui-même.

Généralement, l'individu déborde d'énergie mais n'est pas forcément hyperactif. En alerte et en éveil, il capte tout. L'hyperactivité est de l'émotivité, grande intuition et une réceptivité exacerbée avec une illusion d'incompétence. Drôle, susceptible, créatif et craintif, spontané et anxieux, doté d'une imagination abondante et déroutante, curieux, perfectionniste et adepte de la procrastination quand la peur de ne pas y arriver le saisit, vif et rêveur, chaleureux et glacial, à la fois mature et immature, dans une dualité constante qui le malmène et dans laquelle il peut se perdre lui-même. Et même si, au cours de sa vie, ses peurs peuvent se révéler.

Il a des difficultés à faire des choix car choisir c'est prendre le risque de se tromper. C'est aussi de se présenter des alternatives qui se présentent et donc faire le deuil de ces solutions ; une perspective redoutée constitue une fin inexorable, une sorte de mort, qu'il redoute dès l'enfance sans en avoir toujours conscience.

L'hypersensibilité peut prendre différentes formes et il n'est pas toujours facile de la détecter. Il existe toutefois des signes qui peuvent aider à repérer une personne hypersensible. Chaque individu étant un être unique, ces signes ne sont pas tous présents pour une même personne. Cette hypersensibilité peut avoir des répercussions sur l'ensemble de la vie d'un individu hypersensible ou uniquement dans le cadre de contextes particuliers (domaine sentimental, professionnel, etc...). Il a des difficultés à faire des choix car choisir c'est prendre le risque de se tromper, mais aussi renoncer aux alternatives qui se présentent et donc faire le deuil de ces solutions ; une perspective redoutée parce qu'elle constitue une fin inexorable, une sorte de mort, qu'il redoute dès l'enfance sans en avoir toujours conscience.

1 - Les manifestations de

'hypersensibilité



Manifestations physiologiques

L'individu hypersensible est particulièrement sensible aux stimuli sensoriels tels :

- les odeurs (hyperosmie)
- la lumière (photophobie) vive
- les sons (hyperacousie, misophonie, phonophobie). Il ne peut écouter la musique à un volume trop important ou en continu. Il se sent rapidement assailli par le brouhaha environnant
- les saveurs, à la sensation de faim, qui peuvent aller jusqu'à leur faire perdre leur sang-froid
- Il souffre souvent d'allergies et d'intolérances alimentaires, réagit différemment aux médicaments
- Il ne supporte pas les étiquettes intérieures des vêtements ou bien encore la laine sur sa peau
- Il peut manifester une hypersensibilité, au sens défini dans le cadre de la médecine environnementale par le Professeur Belpomme (ARTAC).
- Il présente une hypersensibilité esthétique (musique, arts plastiques, forte attirance pour le Beau, l'harmonie...)

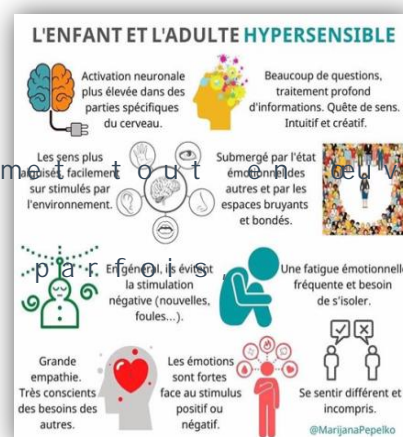
*Elles ne sont pas toutes toujours présentes

- Une baro-sensibilité est rapportée, sensibilité aux phases lunaires.
- Facilement ému, touché, voir chamboulé, un débordement émotionnel est présent lors de situations générales (Syndrome de Stendhal); y compris d'émotions agréables. Pour une raison ou une autre, les larmes lui montent rapidement aux yeux, ce qui l'aide à évacuer les émotions en surplus.
- Il peut être particulièrement perturbé par les humeurs des autres ou par les nouvelles de sa famille. Il préfère éviter les mauvaises nouvelles. Il ne supporte ni la violence ni les informations anxiogènes.
- Il a tendance à amplifier les ressentis.
- Il a la capacité inconsciente de ressentir les émotions des autres comme par contagion, quelles qu'elles soient.
- Il y a une inadaptation entre la qualité, l'intensité, la durée de l'émotion, d'une part, et la situation de la vie, d'autre part. L'émotion peut être trop forte, durer trop longtemps, être adaptée à la situation.
- Il présente une certaine fragilité face à toute difficulté ou dysfonctionnement imprévu.
- Il peut être en proie à une attaque de panique.



Manifestations comportementales et physiques

- Comme pour les émotions qu'il ressent plus vite également plus.
- Il se sent en difficulté face à l'inconnu.
- Il est hyper vigilant.
- Il est intolérant à l'ennui, à l'inactivité ou la passivité. Il peut présenter des signes de fatigue, d'insomnie. Comme il vit tout avec beaucoup d'intensité, il s'use vite aussi bien physiquement que mentalement. Les émotions fortes et la puissance de toutes les sensations vécues en une journée peuvent le rendre extrêmement irritable.
- Il peut avoir de la difficulté dans la relation à l'autre, dans ce qui lui est bien encore pour le moment, mais qui n'est pas adapté à une situation.
- Il peut présenter une incapacité ou une difficulté à s'opposer, à l'inverse, il peut manifester une explosivité émotionnelle.
- Pareillement, il est réticent à défendre ses droits, mais il peut aussi manifester une explosivité émotionnelle.
- Il est hypersensible aux changements, même anodins. Il est très facilement perturbé quand ses habitudes ou son environnement changent, ou quand il doit faire face à des situations imprévues.
- Il a tendance à être intimidé par le ton, ou par une attitude menaçante.
- Les ruptures sentimentales lui procurent une très grande souffrance.
- Il a tendance à la dépendance affective.
- Il est hypersensible aux reproches et aux critiques. Pour cette raison, il préfère éviter les conflits.
- Le jugement des autres lui importe beaucoup ; il a besoin de plaire de peur de l'abandon de ceux qui peuvent lui apporter à supporter des injustices.
- Il a une grande conscience du temps qui passe, des actes manqués, des pertes...



- L'attachement peut lui prendre beaucoup de temps, mais une fois installé, il est très robuste.
- Il a besoin de moments de solitude, pour retrouver de ses sessions de méditation ou d'activité physique. Même par lui-même, il ne peut pas rester constamment en compagnie d'autres.
- Il manifeste une grande empathie. Ce qui le rend heureux, c'est de rendre les autres heureux. Il a tendance à prendre le parti du plus faible. Il est fidèle en amitié.
- Quelle que soit le sujet ou la situation, il a des difficultés à faire des choix. Chaque décision le fait entrer dans de longues réflexions...
- Il manifeste une forte intuition.

Manifestations cognitives

- L'individu hyper-sensible a un avantage en images ou en symboles, que de manière verbale. Penser verbalement veut dire que ce sont d'abord des mots qui défilent ; les images ne viennent illustrer la pensée que par la suite. La pensée verbale génère environ deux mots par seconde, la pensée imagée ou symbolique, trente-deux.
- Il est très attentif aux détails. Perfectionniste, voir tatillon.
- Il présente une mémorisation trop précise des émotions négatives et a des difficultés à les oublier ou à passer à autre chose (ce qui amplifie le stress).
- Il a une tendance à l'introspection.
- Il a tendance au ressassement.

2 - Comment reconnaître l'hypermotilité

Un exemple type : celui d'une personne vivant une expérience réprimande au travail. Cette expérience serait perçue par des personnes non hypersensibles comme une légère vexation leur permettant de passer rapidement à autre chose et de l'oublier. La personne hypersensible quant à elle le vit comme un véritable ressassement. Elle est aussi capable de se rendre compte de l'importance exagérée de son ressenti émotionnel.

a) Les questionnaires

Plusieurs tests, échelles et questionnaires existent sur les mêmes modèles théoriques, et même les auto-questionnaires n'ont de sens que pris dans l'interprétation du psychologue qui les présentent pas tous des qualités métriques (validité, fidélité, sensibilité) identiques. Quelques-uns de ces tests et échelles :

Le *High Sensitive Person* d'EI... : Annexe 1

Le HSC (High Sensitive Child) pour les enfants, à partir de 3 ans. Aron Annexe 2

L'échelle de sensibilité tempéramentale, d'Evans et Rothbart. Le STQ (*Structure of Temperament Questionnaire*) de Trofimova, (plusieurs versions) (peu de documentation en langue française).

Le profil sensoriel de Dunn : ce test s'appuie sur une évaluation sensorielle. C'est un outil standardisé qui permet le traitement de l'information sensorielle. C'est un outil utilisé dans une évaluation dans un contexte de suspicion de troubles sensoriels que les enfants de 3 ans à 10 ans et 11 mois.

Dans leur ouvrage « Neuropsychologie de l'enfant et de l'adolescent », Eliane Chevrier et Line Gascon évoquent des questionnaires administrés aux parents d'enfants présentant une hypersensibilité sensorielle. Capps, Mitchell et Grubbs, 2009.

Le questionnaire de Schutte, vise à explorer l'impact de la définition de Salovey et Mayer, au travers de trois composantes : la perception, l'appréciation et l'expression des émotions, la régulation des émotions, l'utilisation des émotions dans la résolution de problèmes. L'inventaire du Quotient Émotionnel (EQ-I™) : outil qui semble essentiel dans le domaine des ressources humaines, basé sur les travaux de Reuven Bar-On, il prétend évaluer l'intelligence émotionnelle au travers de cinq dimensions : la perception de soi, l'expression individuelle, les relations humaines, la prise de décision, et la gestion du stress.

Les épreuves projectives, dont font partie le Rorschach et le TAT (avec la version pour enfant : le CAT). Il existe d'autres échelles, questionnaires et tests, utilisés en psychologie clinique et en psychologie du travail, mais aucun psychologue ne les connaît tous et utilise ceux qui lui conviennent le mieux en fonction de ce sur quoi il souhaite appuyer ses hypothèses.

b) Diagnostics différentiels

Même si nous utilisons ici le terme de diagnostics différentiels, cela ne signifie pas qu'il s'agit d'un trouble ; elle peut être isolée ou associée à une autre manifestation, ou un trouble. Lorsqu'elle est rencontrée, elle peut être causée par une cause organique ou une cause psychiatrique n'y soit associée. Les diagnostics différentiels sont ceux concernant les pathologies hormonales, des pathologies progressives comme les infections, des pathologies neurologiques, l'épilepsie, les pathologies ORL, ...

Les diagnostics psychiatriques (nous entendons par là les troubles répertoriés dans le DSM V) les plus fréquents sont les troubles anxieux, le trouble bipolaire, le trouble dépressif, le trouble de stress post-traumatique (PTSD), le TDAH (Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité).

Il est fréquent dans notre pratique de psychologue que nous ayons connaissance de l'hypersensibilité d'un enfant ou d'un adulte. Le TDAH est d'ailleurs souvent associé à l'hypersensibilité. La spécificité de HQI ou HPI pour lequel les raccourcis sont très vite empruntés : « elle ou il est hypersensible, donc à haut potentiel intellectuel ». Rappelons que l'hypersensibilité représente environ 20% de la population, tandis que le taux de HQI ne représente que de 2 à 4% sur la courbe de gauss du Quotient Intellectuel (QI). De ce fait, tous les hypersensibles ne sont pas tous à haut potentiel intellectuel. Tous les HQI sont-ils hypersensibles ?

c) HQI ou HPI, Zèbre, surdoué, EIP, EHP... une problématique sémantique ?

Au sein de l'Éducation nationale, l'acronyme EIP (Élève à Identifier Particulièrement) discriminant a été remplacé par celui d'EHP (Élève à Haut Potentiel). Il est plus facile de repérer ces élèves et pas toujours facile d'ajuster leur parcours.

Le HP n'est pas un trouble, une maladie, et donc pas un diagnostic. On peut rencontrer certains troubles « dys » (dyslexie, dyspraxie, ...) ou bien des difficultés dans des fonctions exécutives (mémoire, auto-contrôle émotionnel et réactionnel, planification, flexibilité d'adaptation) qui touchent un nombre important d'élèves.

Le haut potentiel est un concept mais ce sont aussi des représentations qui dépendent du niveau de connaissance de chacun, les psychologues, les familles, les enseignants. Le niveau de connaissance n'est pas toujours le même. À ce jour, on entend le plus souvent la terminologie de HPI (Haut Potentiel Intellectuel) pour qualifier des personnes dont le QI est exceptionnellement élevé (au sens statistique).

Mais **Quotient** et **Potentiel** sous-entendent-ils la même chose ? Selon certains spécialistes de psychométrie, il existe une réelle différence entre ces deux qualificatifs. Un neuropsychologue peut faire la distinction entre le **HQI** (Haut Quotient Intellectuel), certes, mais peut-on pour autant parler de Haut Potentiel Intellectuel. Le HQI est ici ce qui, à savoir le fait d'être capable de penser de manière structurée, les consignes et l'expression.

Des hypothèses, partagées par plusieurs psychologues, existent sur une entité psychologique particulière, souvent retrouvée (mais pas toujours) chez des personnes ayant un QIT > 130. Ce phénomène serait constitué d'un état différent de l'état « normal » et qualitativement différent de la moyenne des individus, s'exprimant par des traits de caractère particulièrement plus intenses et/ou plus forts que pour la moyenne des individus. Plus simplement le HPI ce serait penser et ressentir différemment de la majorité des individus, avec ou sans HQI mais le plus souvent avec. Ou dit autrement, le HQI pourrait être également HPI, mais pas forcément.

Quelques-uns des traits de caractères ou modes de fonctionnement du HPI (correspondant aux qualificatifs parfois employés de « zèbre » ou de « surdoué ») retrouvés auprès de certains professionnels de l'accompagnement des personnes souffrant de troubles de la pensée fonctionnant plutôt en arborescence; un défi inhibiteur; une hyper-sensorialité, une hyper-réactivité; tous les stimuli extérieurs arrivant sur le même plan sans hiérarchie de l'information; une concentration difficile; un besoin de se faire répéter les consignes, les solutions aux problèmes ne sont pas bien explicitées, une grande empathie, ...)

D'autres éléments cliniques, en plus de la mesure du QI (échelle de Wechsler, WISC V) seraient nécessaires pour établir cette différence.

Il est juste selon nous de faire la distinction entre le phénomène appelé HPI et le HQI, mais en complément des éléments cliniques, des hypothèses, expériences, travaux et théories restent à venir pour le confirmer et clarifier cette situation.

L'ENFANT HYPERSENSIBLE Comment se comporter avec lui -

1-L'enfant hypersensible et son entourage familial

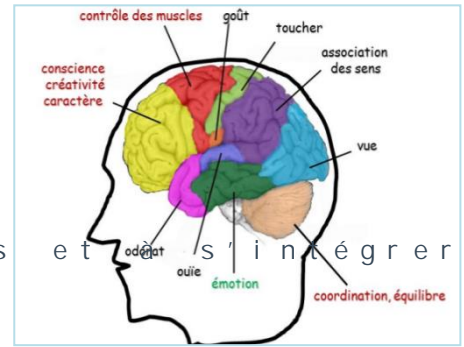


Tout ce qui a été dit précédemment, selon les études réalisées jusqu'à présent est valable pour toute personne hypersensible et donc pour l'enfant hypersensible. Toutefois, nous nous intéressons tout particulièrement sur cet être en construction qui possède dès sa naissance un système nerveux qui fait qu'il va préférer court-circuits les subtilités de la situation donnée et traiter en profondeur toutes ces informations avant d'agir.

Les comportements de l'enfant hypersensible peuvent être perçus agréables ou désagréables par son entourage. Quoi qu'il en soit, il ne doit jamais être brusqué ni forcé. Certes il ne rentre pas dans le moule mais il est perturbé.

Ses traits de tempérament :

- Tendance à être très réfléchi, intuitif et créatif
- Souci de justice et souci des autres
- Sens du détail et des changements subtils
- Tendance à être submergé ou blessé émotionnellement par des remarques considérées comme insignifiantes par d'autres
- Lenteur à s'ouvrir aux autres et à s'intégrer dans le groupe
- Difficulté à prendre la parole à l'oral
- Position de retrait
- Préférence pour ce qui est connu



Quelques-unes de ses manifestations :

- Pleurs et crises qui paraissent exagérés
- Faible tolérance à la frustration
- Réactions fortes aux changements et aux nouveautés (trop de nouvelles informations à traiter)
- Difficulté à faire des choix (car veut prendre considération)
- Grand besoin de calme
- Sensibilité aux bruits, odeurs, lumières, textures (il est facilement sur stimulé)

Le rôle de l'entourage est primordial. Les enfants hypersensibles le sont encore plus. Grandir dans un milieu bienveillant où ils se sentent compris leur procure plus de bénéfices que d'autres. devant ses réactions extrêmes parfois mais il ne faut pas oublier qu'il a un grand besoin d'être compris et rassuré. Pour cela, il lui sera bénéfique

- D'accepter ses émotions sans les ridiculiser
- De le préparer aux changements en évitant de le prendre par surprise
- De lui accorder des moments de calme. Reconnaître les signes qui montrent qu'il commence à être sur stimulé
- L'encourager à essayer une nouvelle activité ou à participer mais sans le forcer ou le brusquer
- L'aider peu à peu à distinguer ce qui est important

2 - Pour une école bienveillante



Tout ce qui pourra être dit ici est particulièrement adapté aux enfants hypersensibles mais sera hautement bénéfique pour tous les enfants.

Dans son ouvrage « Mon enfant est hautement sensible », Elaine Aron partage quelques conseils, à l'attention des enseignants notamment

- Repérer ces enfants atypiques car étant donné la proportion de cette particularité dans la population (environ 20%), l'enseignant sera forcément amené à en rencontrer.
- Se documenter sur l'hypersensibilité et collaborer avec les enseignants qui ont eu l'enfant dans leur classe
- Surveiller le niveau d'excitation et lui offrir davantage de temps de repos pour analyser les expériences.

d) Trouver un juste équilibre entre incitation et pr
hypersensible vit mal d'être forcé à faire des pas à s
Le préparer par la méthode des petits pas est très bien pour lui ; le féliciter avant de passer
au pas suivant.

e) Le laisser s'intégrer. Cela peut lui prendre des semaines voir des
mois pour s'ajuster à un nouveau milieu (par exemple l'entrée à
Il a besoin de temps plus ou moins long d'observation.

Du fait de cette hypersensibilité, l'enfant peut être stigmatisé. Ses pleurs peuvent être mal
interprétés et considérés comme de la faiblesse, et son besoin d'espace perso
du mépris. Il relève de la responsabilité de l'adulte
les attitudes d'exclusion exclusives. Rappelons ici que ce n'est pas un harc
présente de nombreux troubles plus ou moins visibles ; il dort mal, perd l'app
sur lui-même, a mal au ventre ou à la tête ; il ne veut plus aller à l'école, il pe
en colère sans raison apparente ; ses résultats scolaires chutent, il

Il peut être utile de soigner les relations de cet en
d'amis pour se, toutefois un ami peut être essentiel pour son bien-être (par
exemple faire en sorte qu'il soit à côté de son ami
craindre d'être jugé ou haï par ses autres amis.

Parfois (du fait de sa maturité, de son sérieux et de son implication), il est poussé par les
adultes à viser toujours plus haut ; voulant bien faire, il travaille alors sans relâche jusq
épuisement. Paradoxalement, il existe parfois une volonté inconsciente de ne pas montrer
sa réussite pour ne pas être mis en valeur par les professeurs, préférant rester dans
l'anonymat. Cette quête de la perfection, cette crainte de ne jamais assez bien
faire, entraîne un niveau élevé de stress qui peut devenir permanent.

Pour soulager cette quête de la perfection, il est possi
à partir de ses points forts, de ses efforts et stratégies plutôt que ses résultats scolaires.

f) Repérer les comportements indésirables pouvant être dus à une sur-stimulation
temporaire ou chronique.

Il s'agit ici d'être attentif aux signaux faibles et
exemple lui dire « J'ai l'impression que ». Il faut alors agir rapidement
des stratégies de retour au calme puis, dans un deuxième temps, échanger avec lui sur les
manières de prévenir et gérer cette sur-excitation.

Ces signaux peuvent être :

- Effacement ou preuve d'une timidité exagérée
- Distraction/morosité/étourderie
- Démotivation
- Pleurs
- Irritabilité/agressivité
- Hyperactivité

g) Proscrire la punition

Le seul fait de savoir qu'il a commis une erreur pe
réprimandé, puni ou mis en difficulté, il risque de s
a responsable ainsi qu'au sujet en question mais garde
qu'il est souhaité qu'il retienne

Les cris, critiques, humiliations, menaces, chantage, sont vécus comme de véritables
violences.

h) Encourager l'expression sous toutes ses formes. L'enfant hypersensible se sent inspiré par la beauté, les expériences spirituelles ou simplement par ses émotions profondes, et il souffre s'il ne peut s'exprimer. Il est bénéfique d'être entouré d'adultes qui l'encouragent à différents modes d'expression jusqu'à ce qu'il trouve le sien (danse, arts visuels, théâtre, musique, art oratoire, écriture...). Saverio Tomasella ajoute qu'une pratique sportive régulière, une randonnée en montagne par exemple lui permettra de mieux se sentir dans son corps et de s'affirmer plus facilement.

3 - Éloge de l'empathie

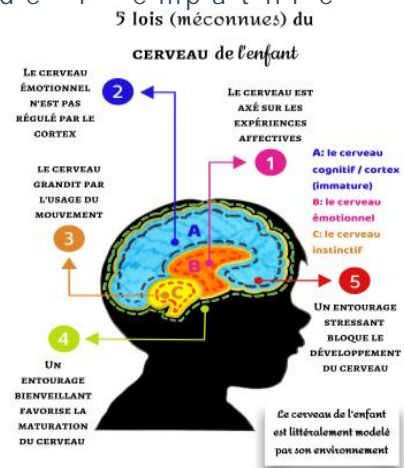
Le Colloque international sur l'empathie et le bien-être, du 17 au 19 Octobre 2019, a poursuivi la réflexion amorcée en 2017 dans le cadre du colloque international "Éduquer à l'empathie" organisé à l'université de Caen à Caen-Mans. L'axe central de ce colloque est « Le bien-être relationnel, une nécessité pour apprendre et pour enseigner », rappelle l'existence d'un guide pour les enseignants publié en 2014 par le Ministère de l'éducation nationale.

La proposition pédagogique ne dit rien sur la prise en compte du mal-être des enseignants et des parents. Or, le bien-être relationnel se doit d'inclure les personnes investies dans les équipes éducatives. Le temps de la remédiation qui y est développé cèdera-t-il la place à celui de la prévention comme par exemple dans le système éducatif du Danemark où une éducation à l'empathie est maintenant généralisée. L'espérons vivement.

Comme le dit Juliette Perchais, enseignante, dans son livre « L'éducation n'est pas une science exacte », « Il suffit peut-être tout simplement de ne pas chercher de modèle prêt à l'emploi, mais de composer avec des choses vraies et simples. Quand on consacre du temps à soigner les adultes et les élèves, alors l'école a cessé d'être humaine et optimiste ».

A la question de savoir comment développer ses facultés empathiques, Catherine Guegen* répond : « En la recevant des autres. La méditation de pleine conscience permet aussi de développer l'empathie. L'environnement dans lequel nous évoluons (coopération, plaisir, bienveillance...). Au niveau hormonal, les conséquences extrêmement bénéfiques pour notre santé de l'empathie. L'empathie cesse dès que nous entrons dans une logique de compétition ».

Elle ajoute : « L'empathie se décrète pas. Nous l'avons tous en nous, mais à des degrés différents selon chacun. Il faut donc la développer. Les enseignants seront empathiques si eux-mêmes reçoivent de l'empathie. Il en sera de même pour les élèves. L'empathie est vertueuse. Pour que les enseignants transmettent l'empathie, ils doivent être dans les situations dans lesquelles ils reçoivent de l'empathie ».



Retrouvez l'article complet sur le Blog teenzytoon.fr

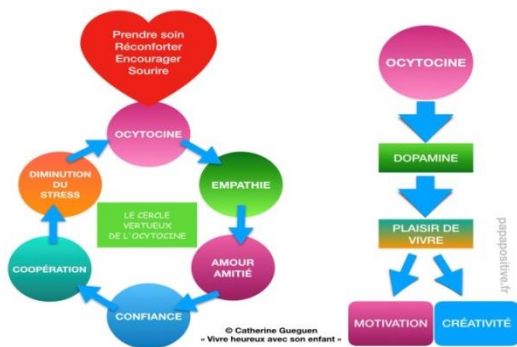
Connaître ses émotions
 Réfléchir aux conséquences de ses actes sur autrui
 Faire preuve d'empathie
 Coopérer et aider
 S'engager dans l'apprentissage
 Éprouver le plaisir de vivre

C'est à cette confiance que l'enfant est capable de déployer toutes ses capacités intellectuelles.

4 - Le cercle vertueux du maternage et de la bienveillance

Chaque fois que l'adulte apaise et comprend l'enfant, fait mûrir le cerveau de l'enfant et renforce la confiance en lui. L'empathie et la bienveillance ne sont pas pour donner des repères avec empathie, sans humilier ou punir ("tu n'es pas gentille paresseuse", "tu es égoïste" ...).

Le maternage et la bienveillance ont des effets physiologiques sur les enfants. Ils déclenchent la sécrétion d'ocytocine, hormone de l'amour. Cette hormone est à la base des mécanismes de l'empathie; c'est de l'hormone du lien. Cette hormone est accompagnée de la production d'autres molécules comme la sérotonine, hormone du calme et de stabilisation de l'humeur, de la motivation, du plaisir de vivre et de la créativité, les endorphines, qui elles procurent une sensation de bien-être.

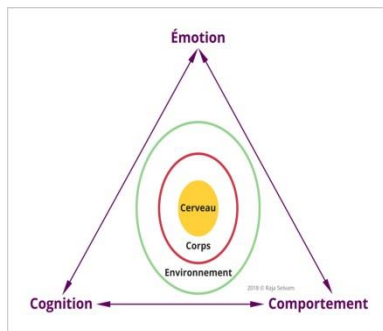


L'empathie se transmet à chaque fois que l'enfant reçoit de l'amour et de la bienveillance. L'ocytocine permet à son tour d'être empathique. Au contraire, moins on reçoit d'empathie, d'ocytocine dans son système, moins on est capable d'empathie.

PRISES EN CHARGE DE L'HYPERSENSIBILITÉ... QUELQUES

Rappelons que l'hypermotilité est (encore?) un trouble de caractère diagnostiqué. De ce fait, nous ne parlerons pas ici de traitement, étant donné le lien entre psychopathologie et les problèmes liés au stress chez la personne hypersensible, toute intervention psychologique peut être nécessaire et efficace. Il a d'ailleurs été démontré qu'une personne hypersensible bénéficie d'avantage d'une prise en charge psychologique.

Les interventions proposées pour les personnes ayant une sensibilité du traitement sensoriel élevée, et éprouvant une détresse psychologique, comprennent celles qui visent à accroître l'auto-efficacité d'un individu en ce qui concerne la gestion de ses émotions.



Cognition Personnifiée ou Embodied : La cognition, l'émotion et le comportement sont tous personnalisés et incorporés dans le cerveau, le corps et dans l'environnement. Bien que ces trois éléments s'influencent mutuellement, l'émotion demeure l'élément principal en tant que médiateur de la cognition et du comportement.

1 - Les émotions

Les travaux du neurobiologiste Antonio Damasio* ont démontré l'impossibilité de prendre des décisions sans émotions. Lorsque nous devons décider, le cortex préfrontal nous fait analyser rationnellement un grand nombre de paramètres pour identifier des solutions, puis une boucle du cerveau va vers le système limbique, et nous décidons grâce à notre mémoire émotionnelle, en fonction de ce que nous avons mémorisé de situations antérieurement vécues.

Une recherche empirique (Kristina Orlova et al., 2015) visait à mieux comprendre les représentations qu'ont les enseignants des émotions de leurs élèves et de leur impact sur les apprentissages scolaires. Les résultats indiquent que le profil

d'ouverture émotionnelle des enseignants est en lien avec leur capacité présumée à percevoir les émotions de leurs élèves. Les auteurs constatent que plus les enseignants pensent que ces émotions ont un effet sur les apprentissages, plus ils se sentent responsables de leur prise en compte chez leurs élèves.

Lors d'une conférence intitulée « Peut-on repenser l'éducation à la lumière des découvertes récentes en neurosciences affectives ? » (Canopé, 28/01/2015), Catherine Gueguen, nous parle de ce « signal de conscience et de connaissance de soi » que sont les émotions et leur circuit cérébral.

Lors d'une conférence intitulée « Peut-on repenser l'éducation à la lumière des découvertes récentes en neurosciences affectives ? » (Canopé, 28/01/2015), Catherine Gueguen, nous parle de ce « signal de conscience et de connaissance de soi » que sont les émotions et leur circuit cérébral. Elle évoque également les effets de la Communication Non Violente (CNV). Elle nous explique pourquoi la société doit tenir compte de ces découvertes dans sa façon de concevoir l'éducation. « Être en connexion avec ses émotions, c'est se connaître. Choisir les actions qui nous correspondent ».

*Dans "l'Erreur de Descartes", A. Damasio apporte une vision originale sur la manière dont les émotions se manifestent dans les interrelations étroites qu'entretiennent le corps et le cerveau dans la perception des objets. En s'appuyant sur l'étude de cas "Phinéas Gage", l'auteur se propose de montrer comment les émotions permettent de nous adapter à l'environnement et pourquoi "pour le bon et le moins bon" elles font partie de la raison (contrairement à ce qu'indique une certaine culture classique cartésienne, d'où le titre évocateur du livre).

2 - La méditation de pleine conscience (Mindfulness)

Il n'y a pas de réel consensus en ce qui concerne la définition du concept peut varier selon le contexte étudié. Néanmoins, une majorité se réfère à celle de Jon Kabat-Zinn*. Ce serait lui qui aurait introduit, pour la première fois en 1979, le terme *Mindfulness* pour désigner une pratique thérapeutique dans le champ des soins, sous une forme sécularisée, en présentant le programme *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR). Cette pleine conscience s'inscrit dans les thérapies



C'est l'apprentissage d'une nouvelle façon d'être, être avec soi, avec les autres, c'est se sentir touché par tout ce qui nous entoure.

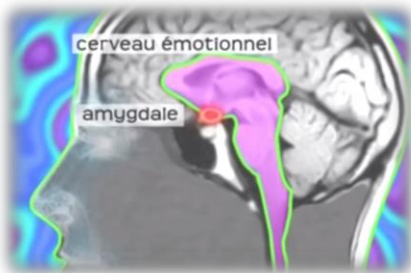
C'est simplement apprendre à être présent dans la vie, et cela change toute notre façon de vivre.

Dans son livre « Tout est là, juste là », Jeanne Siaud-Fachin (psychologue clinicienne, psychothérapeute), nous dit que la méditation de pleine conscience est une méditation contemporaine, laïque, validée par de très nombreuses études scientifiques.

Être présent à ce qui est, calme nos esprits bouillonnants, nos questions incessantes, nos inquiétudes infondées, nos projections anxieuses du futur.

**Jon Kabat-Zinn, professeur émérite de médecine, a fondé et dirige la clinique de réduction du stress (Stress Reduction Clinic) et le centre pour la pleine conscience en médecine (Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society) de l'université médicale du Massachusetts. Il enseigne la "méditation de la pleine conscience" (mindfulness meditation) comme une technique destinée à aider les gens à surmonter le stress, l'anxiété, la douleur ou la maladie. Il est membre du conseil d'administration Mind and Life Institute, qui a pour but de promouvoir un dialogue entre la science et le bouddhisme.*

Étant donné que les associations entre la sensibilité du traitement sensoriel et l'anxiété n'ont été trouvées que lorsque la pleine conscience est pratiquée, les programmes basés sur l'acceptation de ce qui est, peuvent être bien utiles pour les personnes hypersensibles. Les interventions basées sur la pleine conscience s'avèrent de plus en plus efficaces pour réduire le stress, l'anxiété et la prévention des rechutes de dépression. Des données de neuro-imagerie (Acevedo et al., 2016) ont montré une plus grande réactivité aux stimuli affectifs dans les zones cérébrales impliquées dans l'émotion, comme l'amygdale. Cela sous-tend que différents types de méditation, dont la méditation de pleine conscience, liés à la désactivation de l'amygdale, sont d'une grande aide pour améliorer la maîtrise de soi et diminuer la réactivité émotionnelle chez les individus à forte sensibilité du traitement sensoriel. Il a été démontré que la pleine conscience a des effets importants sur la conscience de soi, la régulation émotionnelle et des effets plus modérés sur l'empathie émotionnelle et la transcendance de soi (Soons et al., 2010).



L'utilisation de l'imagerie par résonance magnétique a pu prouver la modification de la structure du cerveau lorsque l'on a une pratique méditative régulière (Hasenkamp, Wilson & Mendenhall, Duncan & Barsalou, 2012). L'augmentation du volume de matière grise dans le cortex préfrontal, d'une part, permettrait de réguler les zones neuronales, d'autre part, permettrait de mieux gérer les perceptions, les sensations corporelles internes et l'attention (Richard P. Lutz, Davidson, 2015).

Une étude, par IRM (Taylor et al., 2011) a étudié les effets de la pleine conscience sur les réponses neuronales à des stimuli chargés d'émotions auprès de méditants expérimentés et de méditants débutants. Les résultats suggèrent que la pratique à long terme de la pleine conscience conduit à la stabilité émotionnelle en favorisant l'acceptation des états émotionnels et une meilleure conscience du moment présent, plutôt qu'un système cérébral affectif de bas niveau à partir de régions cérébrales corticales d'ordre supérieur.



Nous avons vu plus haut avec Catherine Gueguen que la méditation de pleine conscience aidait à développer l'empathie. Mais elle est un grand soutien pour gérer notamment les débordements émotionnels.

Ce type de méditation se pratique dans certains services hospitaliers. Christophe André*, par exemple, psychiatre à l'hôpital Saint-Anne à Paris, soigne des patients atteints pour la plupart de troubles émotionnels (liés au stress, à l'anxiété, à la dépression).

En 2004 il y introduit des séances de méditation laïque comme outil d'accompagnement. Certaines entreprises commencent aussi à lui ouvrir leurs portes.

3 - La Psychologie positive

C'est une discipline de la psychologie par Martin E. Seligman.

Elle s'intéresse la santé et au bien-être, à ce qui rend les humains résilients, heureux, optimistes, plutôt qu'aux sources des psychopathologies. L'hypothèse de la psychologie positive est qu'en étudiant pourquoi et comment certains animaux et certaines personnes surmontent mieux que d'autres les difficultés de la vie, il serait possible de trouver des moyens de développer ces qualités chez tout un chacun. Son objectif est de promouvoir l'épanouissement et l'accomplissement individuel, groupal et social. La psychologie positive « étudie ce qui donne un sens à la vie », selon son fondateur, Martin E. Seligman. Elle vise le fonctionnement optimal et des déterminants du bien-être.

Cette discipline porte sur des thèmes traditionnels comme ceux de la connaissance de soi, de la spiritualité ou plus simplement de l'attention aux motivations ou à l'estime de soi. Elle présente aussi des affinités avec les psychothérapies, dont notamment les psychothérapies cognitivo-comportementales, auxquelles se rattachent des techniques, telles que, la gestion des émotions et la logothérapie (thérapie par le sens).

Des recherches ont démontré que notre état affectif pouvait être prédéterminé par notre héritage génétique. Autrement dit, certains individus sont naturellement plus enclins aux émotions positives. Ainsi, par exemple, il y a des familles qui rient facilement et d'autres moins. Pour ces facteurs génétiques, ainsi le gène 5-HTTLPR qui régule la sérotonine, le neurotransmetteur impliqué dans la dépression et l'anxiété, est, en version « allèle court » associé à une expression émotionnelle plus positive et au sourire, et en version « allèle long », à des émotions plus négatives. Cette étude (Short alleles, bigger smiles? The effect of 5-HTTLPR on positive emotional expressions, Claudia M Haase & al., 2015) suggère que des gènes spécifiques puissent jouer le rôle d'interrupteurs pour toute une gamme d'émotions humaines.

Ces chercheurs se sont posé la question de savoir pourquoi certaines personnes éclatent de rire après un moment d'humour, tandis que d'autres restent « pincées sans rire » ? Leur recherche sur ces différences de réactivité émotionnelle suggère que la réponse est peut-être dans l'ADN, même si, le gène n'a pas forcément « le dernier mot » et qu'une émotion reste la réponse à une interaction entre nature et culture, génétique et environnement.

La psychologie positive part du principe que, malgré cette prédétermination, nous avons une capacité à agir sur notre humeur et à développer nos émotions positives en cultivant nos forces.

Chaque être humain possède une combinaison de forces qui lui sont propres et qui s'expriment de différentes manières selon la situation vécue. Une fois connues, ces forces peuvent être développées et exploitées. Elles sont directement liées à notre niveau d'épanouissement et de bien-être.

* Christophe André, psychiatre et psychologue, est l'un des chefs de file des thérapies cognitivo-comportementales et cognitives en France, et a été l'un des premiers à introduire la méditation en psychothérapie. Chargé d'enseignement à l'université Paris 1, il a écrit de nombreux livres de psychologie à destination du grand public.

Martin Seligman a créé une classification des forces de caractère et des vertus. Elles correspondent aux traits positifs de notre personnalité. Cette classification recherche scientifique approfondie des traits de caractère positifs à travers l'histoire.

Le système établi comporte vingt-quatre forces, réparties dans six catégories qui correspondent aux vertus universelles : la sagesse, le courage, la tempérance et la spiritualité.

4 - Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC)

Elles regroupent un ensemble de traitements des troubles psychiatriques (notamment addictions, psychoses, dépressions et troubles anxieux) qui partagent une approche selon laquelle la thérapeutique doit être fondée sur les connaissances issues de la psychologie scientifique.

Elles doivent obéir à des protocoles relativement standardisés. Elles évaluent souvent l'évolution du patient au cours de la thérapie. Elles acceptent la démarche de médecine fondée sur les faits.

Les TCC ont pour particularité de s'attaquer aux difficultés de l'individu dans le présent et « maintenant » par des exercices pratiques centrés sur les symptômes observables au travers du comportement et par l'accompagnement par le thérapeute qui vise à intervenir sur les processus mentaux dits aussi processus *cognitifs*, conscients ou non, considérés comme à l'origine des émotions et de leurs désordres. Elles sont particulièrement indiquées pour les troubles anxieux (notamment les phobies) et les addictions.

5 - La thérapie interpersonnelle (TIP)

Psychothérapie, basée sur la théorie de l'attachement, initialement développée pour le traitement de la dépression. La TIP est un traitement limité dans le temps qui encourage le patient à rétablir son humeur par l'amélioration de son fonctionnement interpersonnel. Elle est fondée sur des principes communs en psychothérapie incluant l'établissement d'une alliance thérapeutique dans laquelle le thérapeute engage son patient de manière empathique, l'aide à se sentir compris, et facilite l'expression de ses émotions.

Par ailleurs, une étude réalisée récemment (Tran et al., 2018), pour tenter de mieux comprendre l'association de la forte sensibilité au traitement sensoriel, avec le sentiment de détresse ou de débordement, souligne l'importance d'un agent de régulation externe (une personne de soutien avec une sensibilité normale) pour promouvoir la capacité de la personne très sensible à apprendre, progressivement par elle-même, à faire face à des stimuli dérangeants.

Une autre étude a rapporté que l'exercice physique pourrait modérer l'association entre cette forte sensibilité au traitement sensoriel et la dépression chez les jeunes adultes (Yano et Oishi, 2018).

Parallèlement aux prises en charge individuelles, il serait utile de mettre en place des programmes de prévention pour les individus à sensibilité du traitement sensoriel élevée, afin de les empêcher de passer à un développement atypique, et ainsi pouvoir les aider à s'épanouir. Une première étape consisterait à éduquer ces personnes sur leur sensibilité, un peu à l'instar des programmes de psychoéducation utilisés en France. Il est primordial d'être conscient d'être une personne hypersensible, car cela permet d'adopter des comportements d'auto-prise en charge appropriés, comme par exemple, éviter les situations de stimulation excessive ou bien encore accorder suffisamment de temps pour soi-même.

Une autre étape, non moins importante, consisterait à éduquer les parents et les enseignants d'enfants ayant une sensibilité élevée. Cette éducation a une influence positive sur les résultats scolaires, le bien-être, et l'adaptation psychosociale.

A chacun et chacune de trouver l'accompagnement qui lui pourra aider l'individu hypersensible à mieux se connaître, ne pourra que lui être bénéfique en l'aidant à développer son intelligence intra personnelle, pour reprendre le terme de sa présentation des intelligences multiples.

POUR CONCLURE

La recherche sur les sensibilités du traitement sensoriel en est encore à ses débuts. Des travaux supplémentaires sont nécessaires sur les interventions visant à favoriser le potentiel des individus hypersensibles et à prévenir les conséquences négatives.

Son point faible est que la recherche biologique sur l'étiologie et les mécanismes sous-jacents à l'hypersensibilité n'est pas encore bien comprise, ainsi que la manière dont les processus neuronaux identifiés jusqu'à présent interagissent et façonnent la sensibilité à l'environnement.

Par ailleurs, la relation entre la sensibilité du traitement sensoriel et les constructions de personnalité et de tempéraments existants doit être clarifiée davantage sur le plan conceptuel et empirique.

Selon nous un axe important des futures recherches consisterait à examiner l'utilité de la sensibilité du traitement sensoriel en tant que trait croisé (trans-diagnostique). Nous ne parlons pas ici de symptôme d'un quelconque trouble, neutre ou négatif, mais d'un trait qui pourrait être utile pour faire le lien entre les troubles psychiatriques et les composantes biologiques, ce que ne permet pas l'actuel DSM V. Des recherches indiquent que des facteurs étiologiques de cette sensibilité de traitement sensoriel, comme par exemple les gènes sérotoninergiques et dopaminergiques, se retrouvent en partie dans certains troubles psychiatriques comme le TDA/H, l'anxiété, la dépression, etc.

Les forces de l'individu hypersensible

Chacun et chacune a une place dans et chacune est utile à tous.

Les personnes hypersensibles ont une façon de ressentir et de comprendre le monde qui passe par un système neurosensoriel plus aiguë que pour la plupart des individus.

Au cours de leur vie, elles doivent apprendre à s'accepter comme telles, à reconnaître leurs fortes émotions, et reconnaître leurs particularités aussi comme des forces. Ces forces sur lesquelles elles peuvent compter, comme des guides, qui les aideront à respecter leurs besoins de créer, de comprendre, leur sens de la justice et des valeurs, leur authenticité, leur engagement, leur empathie.

Généralement nous prenons soin de ceux que nous aimons, alors charité bien ordonnée doit toujours commencer par soi-même :

- Prendre soin de son hypersensibilité sensorielle (réduire les bruits ambiants, diminuer la quantité de temps passée devant les écrans...)
- Prendre soin de son hypersensibilité émotionnelle (faire preuve de bienveillance envers soi-même, se déculpabiliser, se libérer de la honte, choisir un entourage adapté à ce que, dans la mesure du possible, éviter les personnes anxieuses ou dépressives...)
- Prendre soin de l'hypersensibilité psychomotrice (prendre soin de son travail, accepter le besoin de bouger, de changement et de nouveauté...)

À chacun d'être à l'écoute ou d'apprendre quels sont ses besoins et d'y répondre fidèlement.

Nous donnerons le mot de la fin au Docteur Dabrowski pour qui les hypersensibilités rendent aussi créatifs, énergiques, intuitifs et empathiques. Ce sont elles qui donnent le sens de la justice et de la vérité, qui nous permettent de vouloir comprendre et savoir ; qui nous permettent à l'analyse et être arborescente. Selon sa théorie, plus nous avons d'hypersensibilités et de forces d'autonomie (c'est-à-dire les processus dynamiques et autonomes qui nous poussent à nous impliquer, à nous engager, à transformer consciemment nos idéaux en actions, à contrôler notre propre comportement en fonction de nos valeurs), plus notre potentiel de développement sera élevé. Selon lui, les hypersensibilités sont essentielles à l'évolution avancée et émancipée de l'individu. Au dernier (et plus) humain, Dabrowski indique que l'individu expérimente selon sa personnalité idéale et n'expérimente plus de forces et remplacé ses forces motivationnelles inférieures (biologique et sociale) par des forces de motivation plus élevées (empathie, autonomie, responsabilité, authenticité).

GLOSSAIRE

Communication Non Violente (CNV)

La communication non violente (CNV) est un processus de communication élaborée par Marshall B. Rosenberg. Selon cet auteur, ce sont « le langage et les interactions qui renforcent notre aptitude à donner avec bienveillance et à recevoir avec empathie ». Elle a été développée dans les années 1970, ce qui constitue un point commun avec l'approche centrée sur le client de Carl Rogers, dont Marshall B. Rosenberg fut un élève. L'expression « communication non violente » est une référence au mouvement de Gandhi et signifie le fait de communiquer avec l'autre sans nuire. M. B. Rosenberg s'appuie sur les travaux du psychologue américain Manfred Max Neef, qui a analysé les besoins humains. Le Centre pour la CNV (The Center for Non Violent Communication) a été créé en 1980. Ses caractéristiques principales sont l'authenticité et la responsabilité.

Diagnostic différentiel

Le diagnostic différentiel est une méthode permettant d'établir un diagnostic plus sûr via une approche méthodique qui prend en considération tant les symptômes que les éléments permettant d'exclure une maladie plutôt que ceux qui la confirment.

Dopamine

La dopamine (DA) est un neurotransmetteur, une molécule biochimique qui permet la communication au sein du système nerveux, et l'une de celles qui influent directement sur le comportement. Elle renforce les actions habituellement bénéfiques telles que manger un aliment sain en provoquant la sensation de plaisir, ce qui active ainsi le système de récompense/renforcement. Elle est donc indispensable à la survie de l'individu. Plus généralement, elle joue un rôle dans la motivation et la prise de risque chez les mammifères, donc chez l'humain aussi. Cette molécule est également impliquée dans certains plaisirs abstraits comme écouter de la musique par exemple.

Electro Hyper Sensibilité (EHS, HSE)

La sensibilité électromagnétique (ou syndrome HSE pour hyper sensibilité électromagnétique) fait référence à des symptômes fonctionnels divers, souvent attribués par les sujets eux-mêmes, à une exposition à des champs ou des ondes électromagnétiques, et correspondant à des modifications de marqueurs biologiques spécifiques. On parle d'Intolérance Environnementale Idiopathique attribuée aux Champs ElectroMagnétiques (IEI-CEM, formulation recommandée par l'Organisation Mondiale de la Santé), ou bien encore d'éléments de sensibilité, d'électrohypersensibilité, de syndrome d'intolérance aux champs électromagnétiques (SICEM). Les personnes déclarant souffrir d'hyper sensibilité électromagnétique réagissent à des intensités bien inférieures aux seuils au-delà desquels sont sensés se manifester les effets thermiques connus des champs électromagnétiques sur le corps ; seuils qui sont pris en compte dans la définition de l'hyper sensibilité électromagnétique. Les symptômes sont reconnus comme réels par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) en octobre 2004 - hypersensibilité (EHS) (ou Hypersensibilité Electromagnétique). En 2020 en France, ils touchent des femmes dans environ les deux tiers des cas. Ils sont associés à des marqueurs biologiques (comme l'histamine, le cortisol, les cytokines, les radicaux libres, les oxydants) et d'auto-immunité (auto-anticorps ciblant la myéline) et parfois à des symptômes dermatologiques. Souvent, la personne est aussi hypersensible aux produits chimiques : Multiple Chemical Sensitivity (MCS) ou « sensibilité multiple aux produits chimiques ».

DSM-V

Le DSM-V est, en Février 2015, la dernière et la cinquième édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) de l'Association Américaine de Psychiatrie (American Psychiatric Association). (APA Publié aux Etats-Unis le 18 Mai 2013, il remplace l'édition après consultation, révision et préparation.

Haptonomie

L'haptonomie est le nom que l'on donne à ce terme élargi à un grand nombre de pratiques hétérogènes, et n'a pas de statut institutionnel défini au sein des pratiques médicales et paramédicales. Le concept a été créé par le psychothérapeute Frans Veldman : il l'a originellement défini comme un ensemble de pratiques cherchant à intensifier les bienfaits de l'accompagnement thérapeutique par une attention particulière accordée à la relation, dans laquelle le toucher, notamment, prend une place particulière. Son champ d'application principal concerne son utilisation comme soin psychologique durant la maternité, de la grossesse aux soins du petit enfant en passant par les soins obstétricaux.

Hyperacousie

L'hyperacousie est une maladie pour l'instant incurable (dans la très grande majorité des cas) se caractérisant par un dysfonctionnement de l'audition qui occasionne une hypersensibilité de l'ouïe. Une personne victime d'hyperacousie souffre quand elle est exposée au bruit ou à certains sons ou certains environnements bruyants. Les souffrances décrites les plus fréquemment sont des douleurs, et une intensification d'acouphènes préexistants.

Hypervigilance

C'est un état avancé de sensibilité qui peut être traumatique¹. Cet état est accompagné de comportements exagérés dont le but est de détecter les menaces. L'hypervigilance est également l'anxiété qui peut causer des épuisements. Les autres symptômes peuvent inclure : éveil grande réactivité à des stimuli, ou analyse constante de l'environnement
Les personnes souffrant d'hypervigilance peuvent être et les menaces possibles, leur faisant perdre les liens avec leur famille et leurs amis. Ils auront tendance à « surréagir » à des bruits forts et inattendus ou stressant dans des environnements très encombrés ou bruyants. Ils ont souvent du mal à s'endormir ou à rester endormi.

Intelligence émotionnelle

L'intelligence émotionnelle est l'habileté à percevoir, intégrer pour faciliter la pensée, à comprendre et à raisonner, réguler les émotions chez soi et chez les autres.

D. Goleman, dans son ouvrage « L'intelligence émotionnelle » (1995), postule que : « L'intelligence émotionnelle est le fait de percevoir nos pulsions affectives, de percevoir les sentiments les plus intimes d'autrui, de nouer des liens avec les autres ».

Mentalisation

La mentalisation - c'est-à-dire la capacité de se comprendre soi-même et de comprendre les autres en déduisant les états mentaux sous-jacents au comportement apparent - se développe pendant l'enfance et repose sur une relation d'attachement sûre. Elle est essentielle à l'autorégulation et à l'établissement de relations intimes constructives. L'échec de la mentalisation plus particulièrement lors d'interactions émotionnelles est un problème central du trouble de la personnalité limite particulièrement.

Métacognition

En psychologie, la métacognition est la cognition sur la cognition. Autrement dit, la métacognition consiste à avoir une activité mentale sur ses propres processus mentaux, c'est-à-dire penser sur ses propres pensées.



Misophonie

La misophonie (étymologiquement « haine du son ») est un trouble neuropsychique rarement diagnostiqué mais commun¹, caractérisé par des états psychiques fort désagréables (colère, haine, anxiété, rage, dégoût) déclenchés par des sons spécifiques. L'intensité des sons peut être élevée ou faible. Les termes misophonie, Selective Sound Sensitivity et Soft Sound Sensitivity Syndrome font référence au même trouble.

La misophonie apparaît à un très jeune âge, durant l'enfance, ou pendant l'adolescence, et s'aggrave avec l'âge. L'âge moyen d'apparition de la misophonie est de douze ans, mais elle peut apparaître dès cinq ans.

Névrosisme (ou neuroticisme, névrotisme, neurotisme) :

C'est un trait de personnalité fondamental d'ancres I ' é t u empiriquement dans le modèle des "Big Five" puis dans le modèle HEXACO (émotivité), il caractérise une tendance persistante à l'expérience des émotions négatives. Les individus possédant un haut degré de névrosisme peuvent faire l'expérience d'émotions telles que l'anxiété, la colère, la culpabilité et la déprime. Le névrosisme est associé à une faible intelligence émotionnelle, ce qui peut impliquer une baisse de motivation et des activités interpersonnelles ; c'est également un facteur de risque pour des troubles mentaux tels que la phobie, la dépression, les peurs paniques, et autres troubles anxieux (appelés névroses).

Phonophobie

Plus rarement audiophobie, c'est une crainte d'entend auditive insupportable produite par les sons environnants. Elle est classée comme une hyperacousie de peur, qu'il ne faut pas confondre avec les autres types d'hyperacousie (hyperacousie d'intensité, hyperacousie de douleur et hyperacousie de gêne).

Pleine conscience (ou méditation de pleine conscience)

La pleine conscience est une expression désignant une attitude d'attention, de présence et de conscience vigilante, qui peut être interne (sensations, pensées, émotions, actions, motivations, etc.) ou externe (au monde environnant, bruits, objets, événements, etc.).

C'est une notion indienne ancienne, *samma-sati* en pali, *samyak-smriti* en sanskrit, l'« attention juste ». L'appellation « pleine conscience » est la traduction française de *mindfulness* en anglais, désignation de Jon Kabat-Zinn pour distinguer l'état recherché dans une pratique laïque et thérapeutique d'une forme de méditation ayant pour but la réduction du stress (MBSR) ou la prévention de rechutes dépressives (MBCT). Il est parfois jugé que le mot conscience est réducteur, ainsi en français on parle aussi de « pleine présence », de « présence attentive ».

Psychoéducation

La psychoéducation est une discipline faisant partie de la famille des sciences sociales. Cette pratique est née au Québec au milieu des années 1950 mais est officialisée en tant que profession et discipline distincte de la psychologie par sa reconnaissance universitaire en 1971. Les psychoéducateurs interviennent auprès de personnes aux prises avec des difficultés d'adaptation se reflétant sur le plan comportemental, quel que soit l'environnement dans lequel vit la personne.

La psychoéducation, ou éducation thérapeutique, fait partie des recommandations internationales en ce qui concerne la prévention des risques et des rechutes, et l'amélioration de la prise en charge et de la qualité de vie des patients. C'est une pratique thérapeutique qui s'avère très efficace et très peu coûteuse.

■ Les principes de la psychoéducation

La psychoéducation ou éducation thérapeutique a pour but de former les patients atteints de maladie chronique (et leur entourage) afin de leur donner la possibilité d'être actifs dans le processus de soin et de prise en charge de la maladie. Il s'agit de savoir et de comprendre pour adopter au quotidien les bons comportements face à cette dernière.

Le « patient » n'est plus seulement celui qui « pâtit » de la maladie. Il est amené à devenir « agent ». Pour cela, il est primordial d'arriver à lui offrir (à lui et à son entourage) toutes les informations nécessaires à une bonne connaissance de la pathologie, des différents traitements existants et des enjeux de l'observance thérapeutique. Cette information doit également aider à surveiller les possibles symptômes précoces (ceux qui peuvent prédire une nouvelle phase aiguë) ou résiduels (ceux qui résistent ou persistent même en fin de traitement) et prévenir les nouveaux épisodes de la maladie.

L'objectif à plus long terme pour les personnes souffrant de maladies chroniques est fort. Cette prise de conscience et augmentation de connaissances qu'on appelle aussi « empowerment » va aider à mieux agir pour prévenir les conséquences négatives. Cela ne peut qu'améliorer l'autonomie des personnes et leur qualité de vie, et favoriser le pronostic d'évolution de la maladie.

Psychologie scientifique

L'ambition d'élaborer une psychologie « scientifique »

Le psychologue du XIXe siècle le plus célèbre est Wilhelm Wundt (1832-1920). Il a enseigné la physiologie à Heidelberg, puis, à partir de 1875, la philosophie et la psychologie à l'université de Leipzig. Il y a fondé en 1879 le premier laboratoire de psychologie expérimentale. Ses recherches ont porté sur la perception, l'attention et les affects. Sa méthode était l'introspection, définie comme l'auto-observation d'« états de conscience » provoqués par différents prédécesseurs (Weber et Fechner), il a cherché à établir des lois sur les relations entre un phénomène physique, considéré comme un stimulus, et le phénomène psychique qui en résulte.

La psychologie expérimentale est le champ de la psychologie basé sur la méthode scientifique expérimentale. Elle a pour objet l'étude des comportements directement observables. Les psychologues expérimentaux usent de diverses méthodes : descriptives (comme les observations systématiques, les observations des corrélations, les relations entre variables, les études ex-post-facto..., ou encore la méthode expérimentale). Les méthodes expérimentales scientifiques consistent à tester la validité d'une hypothèse, en reproduisant un phénomène (souvent en laboratoire) et en faisant varier un paramètre. Le paramètre que l'on fait varier est impliqué dans l'hypothèse. Le résultat de l'expérience valide ou non l'hypothèse. La démarche expérimentale est appliquée dans les recherches en biologie, physique, chimie, psychologie, sciences sociales, ...)

Résilience

En psychologie, la résilience est un phénomène psychologique qui consiste, pour un individu affecté par un traumatisme, à prendre acte de l'événement traumatique de manière à ne pas, ou plus, vivre dans le malheur et à se reconstruire d'une façon socialement acceptable. La résilience serait rendue possible grâce à la structuration précoce de la personnalité, par des expériences constructives de l'enfance (avant la confrontation avec des faits potentiellement traumatisants) et parfois par la réflexion, ou la parole, plus rarement par l'encadrement médical d'une thérapie.

Après John Bowlby, qui a introduit le terme dans ses écrits sur l'attachement, en France, c'est Boris Cyrulnik qui, à la fin des années 1990, médiatise le concept de résilience en psychanalyse, à partir de l'observation des survivants des camps de concentration, puis de divers groupes d'individus, dont les enfants des orphelinats roumains et les enfants boliviens de la rue.

La résilience serait le résultat de multiples processus qui viennent interrompre des trajectoires négatives et contrer la vulnérabilité psychologique liée à l'histoire traumatique de l'individu

La résilience est dynamique. À partir de problèmes, qui peuvent relever du quotidien ou de chocs très graves, l'individu va déclencher des mécanismes qui vont l'amener tout d'abord à résister, puis possiblement à s'adapter, et parfois à connaître une croissance post-traumatique.

Sensibilité, Fidélité, Validité : qualités du test psychométrique

Sensibilité : La sensibilité d'un instrument psychométrique mesure, dans une population ciblée, les personnes ayant vraiment la caractéristique recherchée (les « cas »), (une aptitude particulière par exemple). Le degré de sensibilité indique donc la probabilité que l'instrument psychométrique « ou la probabilité qu'un « cas » donné soit identifié

La sensibilité d'un test représente le pouvoir classant du test, sa capacité à discriminer les éléments testés lorsqu'ils diffèrent, et sa capacité à regrouper ces éléments lorsqu'ils convergent ou sont similaires. Un test n'est pas assez sensible lorsqu'il regroupe trop d'éléments testés qui diffèrent visiblement (exæquos). Un test qui n'est pas sensible ne peut être ni fidèle, ni valide, c'est pourquoi cette propriété est cruciale dans la construction du test, et pourquoi elle doit être étudiée en premier lieu.

Fidélité : La fidélité ou fiabilité (en anglais : reliability) d'un test concerne sa capacité à mesurer un construit de manière cohérente : en d'autres termes, que la répétition de la mesure, soit dans le temps si le construit est supposé stable, soit en variant la formulation des questions, donne une estimation dont la variabilité diminue lorsque le nombre de points de mesure augmente.

Validité : La validité d'une méthode est son aptitude à mesurer ce qu'elle est censée mesurer, c'est-à-dire les variables telles qu'elles ont été définies avant leur opérationnalisation. La fidélité d'une méthode est son aptitude à fournir une mesure constante d'un phénomène constant.

Sensibilité différentielle

La sensibilité différentielle consiste en une différence entre un individu et un autre à l'égard d'une fonction de mesure (en fonction de prédispositions internes (facteurs biologiques et / ou génétiques) et externes (expériences passées, mode de vie, etc..).

Sérotonine

La sérotonine, encore appelée 5-hydroxytryptamine (5-HT), est un neurotransmetteur, que l'on retrouve dans le système nerveux central (mais pas dans le système nerveux périphérique) impliquée dans la gestion des humeurs et est associée à l'état de bonheur, lorsqu'elle est à un taux équilibré, réduisant la prise de risque et en poussant ainsi l'individu à maintenir une situation qui lui est favorable. Elle est donc indispensable à la survie des mammifères dont l'Homme, et a un effet antagoniste à celui de la dopamine (favorise la prise de risque).

SPS/ HSP

La sensibilité au traitement sensoriel (SPS) est un trait de tempérament ou de personnalité impliquant une sensibilité accrue du système nerveux central et un traitement cognitif plus profond des stimuli physiques, sociaux et émotionnels. Le trait est caractérisé par une tendance à faire une pause pour vérifier dans des situations nouvelles, une plus grande sensibilité aux stimuli subtils et l'engagement de stratégies de traitement cognitif plus approfondies pour employer des actions d'adaptation, le tout étant motivé par une réactivité émotionnelle accrue, à la fois positifs et négatifs.

Un humain avec une mesure particulièrement élevée de SPS est considéré comme ayant une « hypersensibilité, ou être une personne très sensible (HSP). Les termes SPS et HSP ont été inventés au milieu des années 1990 par les psychologues Elaine Aron et son mari Arthur Aron, qui ont développé le questionnaire Highly Sensitive Person Scale (HSPS) par lequel le SPS est mesuré. D'autres chercheurs ont appliqué divers autres termes pour désigner cette réactivité aux stimuli qui est observée chez les humains et d'autres espèces.

Selon les Aron et ses collègues, les personnes ayant un SPS élevé représentent environ 15 à 20% de la population. Bien que certains chercheurs associent systématiquement un SPS élevé à des résultats négatifs, d'autres chercheurs ont constaté des influences tant positives que négatives. Selon Elaine Aron et ses collègues, ce trait de personnalité à SPS élevé n'est pas un trouble.

Syndrome de Stendhal

Le syndrome de Stendhal, également appelé « syndrome de Florence », est un ensemble de troubles psychosomatiques (accélération du rythme cardiaque, vertiges, suffocations, voire hallucinations) chez certains voyageurs personnellement affectés à une signifiante, ou à une surcharge d'œuvres d'art.

Le nom du syndrome se réfère à l'expérience vécue par l'écrivain français Stendhal (1783-1842) lors de son voyage en Italie, à l'étape de Florence.

Lors de la visite de la Basilique Santa Croce, il s'agenouille sur un prie-dieu, la tête renversée en arrière, pour contempler les fresques de la coupole de la chapelle Niccolini : les Sibylles de Volterrano. Pris de vertiges, il ressent un moment sublime de proximité du paradis^{2,3}. Il écrit alors :

« J'étais arrivé à ce point d'émotion où se rencontrent les Beaux-Arts et les sentiments passionnés. En sortant de la chapelle, mon cœur battait à un rythme effréné, la vie était épuisée et je me sentais à la limite de tomber. »

Tempérament, caractère, personnalité

Ces Trois concepts utilisés en psychologie expriment des manières de penser et de ressentir, c'est pourquoi ils sont très liés. Cette grande affinité provient de confusions. Le tempérament et le caractère sont des dimensions de la personnalité. En fait, les deux sont des composants essentiels de cette dernière.

■ Le tempérament

Lorsque nous parlons de tempérament, nous faisons référence à cette partie innée de notre personnalité déterminée par notre héritage génétique. Pour cela, il est considéré comme la dimension biologique et instinctive de la personnalité qui se manifeste le premier.

■ Le caractère

C'est la composition **personnalité qui englobe** le tempérament (Constitution héritée) et l'ensemble des habitudes éducatives et relationnelles. En fait, c'est un aspect aussi bien inné qu'acquis. *Le caractère est la partie de nous qui est déterminée par l'environnement.* De plus, la conséquence des expériences et interactions sociales qui nous avons au cours de notre vie et de celles qui nous apportent un certain apprentissage.

■ La personnalité

La personnalité est le résultat de la somme du caractère (tempérament et habitudes apprises) et du comportement. En fait, elle englobe tous-~~être~~ **aspects** de cohésion qui permet de déterminer clairement les différences entre personnalité, tempérament et caractère. On ne peut donc pas la considérer uniquement comme le fruit de l'héritage génétique, car elle est la conséquence auxquelles est soumis le sujet. La personnalité est une distinction individuelle et donc une caractéristique de la personne. De plus, selon de nombreuses études, elle reste stable au cours du temps et des situations.

Trouble

Un trouble psychique, qui peut être également désigné sous les termes de trouble psychiatrique ou encore de trouble mental, désigne un ensemble d'affections et troubles d'origines très différentes entraînant des difficultés dans la vie d'un individu et/ou de son entourage, des souffrances et des troubles émotionnels et du comportement. Les troubles psychiques touchent toutes les populations, sans distinction de sexe ou d'âge. Ces troubles peuvent être chroniques ou permanents. Le diagnostic et le traitement des troubles psychiques est communément assuré par un médecin traitant, un psychiatre, ou un neuropsychiatre.

BIBLIOGRAPHIE

ACEVEDO, B.P., Pospos, S., Lavretsky, H., 2016. The neural mechanisms of meditative practices : novel approaches for healthy aging. *Curr. Behav. Neuroscie. Rep.* 3 (4), 328-339

AKOUN, Audrey, Isabelle Pailleau (Avec la contribution de). *Vive les Zatyptiques ! : Aidons nos enfants surdoués, hypersensibles, dys et autres zèbres de 3 à 20 ans à s'épanouir.* Editions Leduc, 2017

ANDRE, Christophe. *Méditer jour après jour.* Éditions

ARON, Elaine N. *Hypersensibles, mieux comprendre pour mieux s'accepter.* (Français) 2019.

BORBA, Michèle. *Le syndrome du selfie.* Editions JC Lattès, 2019

DABROWSKI, Kazimierz *La formation de la personnalité par la désintégration positive* (Français) Editions Pilule rouge, 2017

DANIELS, D et R. Plomin. *Origins in Individual Differences in Infant Shyness, Developmental Psychology*, pp 118-121, 1985

EDMUND, G, D. Schalling et A. Rissler, « Interactin Effects of Extraversion ans Neuroticism on Direct Thresholds, *Biological Psychology*,1979

GARDNER, Howard. *Les formes de l'intelligence,* Editions Odile J

GOLEMAN, Daniel. *L'intelligence - Analyse et contrôler ses sentiments intégral et ses émotions, et ceux des autres.* Collection J'ai Lu, 2014

GREVEN Corina U, Francesca Lionetti, Charlotte Booth, Elaine N Aron, Elaine Fox, Haline E Schendan, Michael Pluess, Hilgo Bruining, Bianca Acevedo, Patricia Bijttebier, Judith Homberg. *Sensory Processing Sensitivity in the context of Environmental Sensitivity: A critical review and development of research agenda*

Review Neurosci Biobehav Rev. 2019 Mar; 98:287-305

Disponible à l'adresse : doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.01.009

GREVEN, C. U., Lionetti, F., Booth, C., Aron, E. N., Fox, E., Schendan, H. E., Pluess, M., Bruining, H., Acevedo, B., Bijttebier, P., Homberg, J. (2019). *Sensory Processing Sensitivity in the context of Environmental Sensitivity: A critical review and developement of research agenda.* *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 98(2019), 287-305

Disponible à l'adresse : doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.01.009

HAASE, Claudia, Ursula Beermann, Laura R Saslow, Michelle N Shiota, Sarina R Saturn, Sandy J Lewi, James J Casey, Nguyen K Nguyen, Patrick K Whalen, Dacher Keltner, Robert W Levenson. *Short alleles, bigger smiles? The effect of 5-HTTLPR on positive emotional expressions,* 2015

Disponible à l'adresse : doi.org/10.1037/emo0000074

MASATAKA, N. *Implications of the idea of neurodiversity for understanding the origins of developmental disorders.* *Phy. Life rev* 20, 85-108

Disponible à l'adresse : [doi : 10.1016/j.plrev.2016.11](https://doi.org/10.1016/j.plrev.2016.11)

ORLOVA, Kristina, Jérôme Ebner et Philippe A. Genoud, « Émotions et apprentissages scolaires », Recherche et formation, 79 | 2015, 27-42

PERCAHAIS, Juliette. L'éducation exacte Editions Kero, 2019 une science

PLUESS, Michael Elham Assary, Francesca Lionetti, Kathryn J Lester, Eva Krapohl, Elaine N Aron, Arthur Aron. Environmental sensitivity in children: Development of the Highly Sensitive Child Scale and identification of sensitivity groups
Disponible à [doi:10.1037/dev0000406](https://doi.org/10.1037/dev0000406). Epub 2017

RICARD, Mathieu, Lutz Anoine, RICHARD, Davidson. Méditation comment elle modifie le cerveau. Les neurosciences explorent le cerveau des méditants et confirment les effets bénéfiques de ces très anciennes pratiques méditatives. Pour la Science - N° 448 - Février 2015

SCHOEBI, Dominik, Baldwin M. Way, Benjamin R. Karney, & Thomas N. Bradbury. Genetic moderation of sensitivity to positive and negative affect in marriage, journal of Personality and Social Psychology, 2011

SELIGMAN, Martin E.P. Pratiquer la psychologie positive au quotidien - Pour mener une vie heureuse, InterEditions, 2015

SIAUD-FACCHIN, Jeanne. Tout est là, juste là. Editions Odile Jacob

SOONS, I., Brouwers, A., Tomic, W., 2010. An experimental study of the psychological impact of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on highly sensitive persons. Eur. J. Psychol. 6 (4), 148

STANCIU, R., & Delvenne, V. (2016). Traitement de l'information sensorielle dans les troubles du spectre autistique. Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 64(3), 155-162.
Disponible à doi.org/10.1016/j.jneurenf.2016.02.002

STELMACK, R « biological Bases of Extraversion: Psychological Evidence » Journal of Personality 1990 pp 293-311

TOMASELLA, Saverio. J'aide mon enfance Editions Le Livre de Poésie, 2018 Disponible à

XINYIN Chen, Kenneth Rubin (Université de Waterloo Ontario) et Yuerong Sun (Shanghai Teachers University). Social Reputation and Peer Relationships in Chinese and Canadian. A cross-Cultural Study, Child Development p 1336-1343, 1992

ZARIFIAN, Édouard. Les jardiniers de la folie, Editions Odile Jacob, 2000

SITOGRAPHIE

Médecine environnementale - Intolérance champs électromagnétiques ou/et produits chimiques (EHS et MCS) :

Professeur Belpomme, spécialiste en médecine environnementale :

<http://www.ehs-mcs.org/>

Un documentaire sur : l' hypersensibilité

<https://www.filmsdocumentaires.com/films/6785-enfants-hypersensibles-un-present-pour-l-avenir>

Le marché du travail s'atypique et s'adresse aux profils «

<http://www.alorem.fr/cabinetrecrutementatypiquesparis.html>

Un village pour les hypersensibles environnementaux :

<https://www.ecohabitation.com/guides/1492/ecoasis-un-village-pour-les-hypersensibles-environnementaux/>

Association suisse « Les hypersensibles » :

<https://www.leshypersensibles.ch/articles/5-etre-hypersensible>

Colloque international « L' empathie et la bienveillance - une cœur de pédagogie du respect et de la confiance », organisé à mat, notamment par l'INSPE (Institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation) de l'académie de Créteil-UPEC, du 17 au 19 Octobre 2019 :

<https://educ-empathie94.sciencesconf.org/resource/page/id/1>

ANNEXES

Questionnaire sur l'Éthylsensibilité

Répondez à chaque question en fonction de comment vous vous sentez personnellement. Si la phrase vous correspond très bien ou assez bien, comptez un point. Si la phrase ne vous correspond pas vraiment ou pas du tout, ne comptez aucun point. Les phrases sont écrites au féminin pour simplifier.

Répondre à chaque question sincèrement :

OUI si cela s'applique dans une certaine mesure

NON si cela ne s'applique pas vraiment ou pas du tout

- | | | |
|--|-----|-----|
| 1. Je suis conscient des subtiles nuances de mon environnement. | Oui | Non |
| 2. L'humeur des autres me touche. | Oui | Non |
| 3. Je suis très sensible à la douleur. | Oui | Non |
| 4. J'ai besoin de me retirer pendant les journées frénétiques, soit au lit, soit dans une chambre obscurcie, soit dans tout endroit où je suis susceptible d'être tranquille et libéré de toute stimulation. | Oui | Non |
| 5. Je suis particulièrement sensible aux effets de la caféine. | Oui | Non |
| 6. Je suis facilement terrassé par les lumières violentes, les odeurs fortes, les tissus grossiers ou les sirènes proches. | Oui | Non |
| 7. J'ai une vie intérieure riche et complexe. | Oui | Non |
| 8. Le bruit me dérange. | Oui | Non |
| 9. Les arts et la musique suscitent en moi une émotion profonde. | Oui | Non |
| 10. Je suis une personne consciencieuse. | Oui | Non |
| 11. Je sursaute facilement. | Oui | Non |
| 12. Je m'énerve lorsque j'ai beaucoup à faire en peu de temps. | Oui | Non |
| 13. Lorsque les autres se sentent mal à l'aise dans leur environnement matériel, je sens en général ce que je dois faire pour les soulager (changer l'éclairage, proposer d'autres sièges, etc) ... | Oui | Non |
| 14. Je perds les pédales lorsqu'on essaie de me faire faire trop de choses à la fois. | Oui | Non |
| 15. J'essaie vraiment d'éviter de commettre des erreurs ou des oublis. | Oui | Non |

- | | | |
|--|-----|-----|
| 16. Je fais en sorte d'éviter les films et les émissions qui contiennent des scènes de violence. | Oui | Non |
| 17. Je m'énerve lorsque beaucoup de choses se passent autour de moi. | Oui | Non |
| 18. La faim provoque en moi une forte réaction, perturbe ma concentration et mon humeur. | Oui | Non |
| 19. Les changements qui se produisent dans ma vie m'ébranlent | Oui | Non |
| 20. Je remarque et j'apprécie les parfums et les goûts délicats, les bruits doux, les subtiles œuvres d'art. | Oui | Non |
| 21. Je fais mon possible pour éviter les situations inquiétantes ou perturbatrices. | Oui | Non |
| 22. Lorsque je dois rivaliser avec d'autres ou lorsque l'on m'observe pendant que je travaille, je perds mon sang-froid et j'obtiens un résultat bien pire que lorsqu'on me laisse tranquille. | Oui | Non |
| 23. Lorsque j'étais enfant, mes parents ou mes enseignants semblaient me Considérer comme sensible ou timide. | Oui | Non |

Cotation :

A partir de 14 réponses positives, on est probablement hypersensible (porteur du trait de sensibilité des processus sensoriels). Mais aucun test ne devrait avoir tant de poids qu'on base toute sa vie dessus. Si on se sent hypersensible mais on a moins de 14 points, on peut quand même agir en fonction de cette nouvelle information.

Si vous êtes aussi un chercheur de sensations (voir test sur la même page), il est possible que vous perdiez des points aux questions 12, 14, 17, 19 de ce test et que vous soyez malgré tout hypersensible. C'est à vous de voir descriptio. vous v

1 "The highly sensitive person", Elaine N. Aron, traduction française aux Editions de l'Homme "Ces gens qui ont peur d'avoir peur" - Mieux comprendre l'hypersensibilité ;

Votre enfant est-il très sensible ?*

*Instructions: Veuillez répondre à chaque question du mieux possible.
Cochez la réponse si elle est vraie ou au moins modérément vraie pour votre enfant, ou si elle
l'était depuis longtemps.*

- Sursaute facilement.
- Se plaint de vêtements qui grattent, des coutures dans les chaussettes, ou bien encore des étiquettes qui irritent sa peau.
- N'a généralement pas les surprises.
- Apprend mieux d'un ouce que par écrit.
- Semble lire dans l'esprit des autres.
- Utilise des mots élaborés pour son âge.
- Remarque la moindre odeur inhabituelle.
- A un sens ingénieux. humour
- Semble très intuitif.
- A des difficultés après une journée exaltante à dormir
- N'aime grands changements.
- Veut changer de vêtements s'ils sont mouillés ou sablon
- Pose beaucoup de questions.
- Est perfectionniste.
- Remarque la détresse chez les autres.
- Préfère les jeux tranquilles.
- Pose des questions auxquelles les adultes n'ont pas
- Est très sensible à la douleur.
- Est gêné par des endroits bruyants.
- Perçoit des choses subtiles (quelque chose qui a été déplacé, un changement dans l'apparence d'une personne, etc.)
- S'assure d'être en sécurité avant de grimper très haut
- Fait une meilleure performance en l'absence
- Ressent les choses profondément.

*Traduction par nous-même à l'usage de la communauté francophone de la région de Québec

Cotation :

Si vous avez répondu oui à treize des constatations ou plus, votre enfant est probablement hypersensible. Il se peut que vous ayez répondu par l' affirmative ou à dix constatations seulement, mais affirmations extrêmes présentes. Dans ce cas, vous pourriez malgré tout qualifier votre enfant d' hypersensible.