

**Extrait du chapitre VI de l'ouvrage *Naître humain, devenir parent. La diagonale du virtuel*, Paris, PUF, 2009**

**Des fondements naturels de l'empathie  
aux actualisations de l'autre virtuel**

« Si je fais abstraction de toute empathie, si j'imagine qu'elle est continuellement biffée, de sorte que fait défaut l'aperception qui me livre originellement l'homme là-bas à titre de membre de mon monde environnant, je n'aurai que des choses matérielles »  
Edmund Husserl, 1918.

« Le monde commun n'est là que dans une situation communicative, où je perçois l'homme non selon moi, mais selon nous. Il n'y a de perception d'autrui possible que parce que, et depuis que, selon le mot de Hölderlin "nous sommes un dialogue" ».   
Henri Maldiney, 1973.

J'ai découvert dans les années quatre-vingt à Bobigny le bébé brazeltonien avec Serge Lebovici qui militait avec ses consultations thérapeutiques pour la réconciliation de *l'enfant reconstruit* de la cure psychanalytique de l'adulte avec *l'enfant observé* (en milieu naturel, en clinique et au laboratoire) non clivé de la conflictualité inconsciente générationnelle. À l'époque, la théorie générale des systèmes, primitivement issue de la biologie, permettait enfin d'accéder à la reconnaissance d'un bébé s'impliquant dès la naissance dans la complexité de la *mutualité* sociale. La clinique du rythme et de la musicalité de la danse précoce entre parents et nourrisson nous ouvrait sur la subtilité de son accordage et de ses possibles avatars grinçants, inaugurant des pathologies précoces du lien.

Tout en nous ouvrant à la nécessité d'assouplir certains credo métapsychologiques pour accueillir la théorie de l'attachement de John Bowlby (voir chapitre 7), Lebovici restait toujours un authentique psychanalyste militant, défendant, bec et ongle, la conflictualité inconsciente à l'œuvre dans l'interaction entre les parents et le nourrisson : l'observation méticuleuse des interrelations comportementales et affectives ne devaient pas être l'arbre

comportemental et émotionnel qui cache la forêt de la mutualité affective et fantasmatique. Comme nous verrons bientôt, sa proposition « d'empathie métaphorisante » ne relève pas d'une identification affective intuitive et énigmatique mais bien d'une interprétation psychanalytique anticipative enracinée dans un ressenti corporel archaïque partagé.

Dans notre communauté de cliniciens, la lente et sûre prise de conscience de la limite du schéma cartésien individualiste de la subjectivation du sujet artificiellement isolé de l'autre en soi doit beaucoup à cette clinique de l'interaction adulte/bébé. Associée à la psychanalyse groupale des pionniers (Bion, Anzieu, Kaës) cette clinique parents/bébé a rendu possible la fin de notre longue cécité : *la subjectivation humaine est seconde ; elle émerge dans le nid matriciel premier de l'intersubjectivité.*

À mon échelle, le long chemin entre les consultations du Lundi à Bobigny avec « Lebo », la première invitation par Michel Soulé de Thomas Berry Brazelton en 1982 et les deux journées récentes de la WAIMH Francophone dédiées à l'intersubjectivité en 2003<sup>1</sup> correspond à une lente prise en compte de l'importance anthropologique et des enjeux cliniques de cette « activité métareprésentationnelle » (Perner, 1991), *la représentation de l'activité même de l'esprit, des états mentaux de soi et des autres- s'imposant comme une propriété centrale et spécifique de l'esprit humain.*

Sur cette voie, les travaux des psychanalystes centrés sur les actions motrices et protolangagières partagées entre l'adulte et le bébé ont donné à l'intersubjectivité naissante ses premières lettres de noblesse. Je pense notamment en France aux travaux fondateurs de Monique Pinol Douriez et son *Bébé agi, bébé actif* (1984) dont s'est inspiré si fortement Lebovici pour éclairer ses consultations thérapeutiques. Une filière dont le point d'aboutissement aboutira naturellement sur une réflexion sur

---

<sup>1</sup> L'intersubjectivité 1 (5/6/2003) ; L'intersubjectivité 2 (16/10/2003).

l'empathie du bébé, des parents et du clinicien dans la clinique très précoce.

Parallèlement, la filière de la théorie de l'esprit issue de l'éthologie (Premack et Woodruff, 1978) et de l'approche cognitive de l'autisme (Baron-Cohen, Leslie et Frith, 1985) ont donné une expression théorique consistante à ses développements. Au départ, « capacité à prédire les comportements et actions des congénères, la théorie de l'esprit devient progressivement l'aptitude à accéder aux états mentaux d'autrui, puis à adopter le « point de vue » de l'autre, à se mettre à la place de l'autre » (Georgieff, 2005).

Cette théorie converge donc spontanément avec le concept d'empathie et nombre de notions adjacentes qu'elle revisite : en psychologie, d'abord, avec le rôle axial de l'imitation dont Jacqueline Nadel (2002) est en France une remarquable exploratrice : en psychanalyse ensuite, avec l'identification, la projection et, surtout, l'identification projective qui sont comme on l'a vu chapitre 3, candidates à cette relecture intersubjective en clinique précoce et dans la cure-type autour des questions transféro-contretransférentielles.

Avec l'imagerie médicale, la découverte des « neurones miroirs » du cortex frontal prémoteurs d'abord chez le singe (Rizzolatti et coll., 1996) donne une « objectivation » neurologique de cette propriété « transitive ou spéculaire » du cerveau (Georgieff, 2005). Chez l'homme, des travaux ultérieurs dans cette lignée démontreront que *l'observation* de l'acte active les structures motrices au même titre que *l'exécution* de l'action. « Le système de codage de l'action permettrait ainsi une relation transitive entre individus, basée sur le partage d'intentions et d'actes, mise en jeu dans les interactions sociales » (Georgieff, 2005). C'est ce que Dan Sperber (1996) nomme la « contagion des idées », la considérant comme un mécanisme de base fruit de l'évolution.

J'ai mis du temps à mettre en lien mes travaux sur la genèse des interactions *anticipatrices* parents/fœtus/bébé avec cette perspective *intersubjective* de la théorie de l'esprit. Le lien s'impose pourtant

massivement : anticiper le comportement, les affects et les fantasmes d'autrui constitue un espace de *représentations partagées* essentiel dans l'ontogenèse et la réciprocité humaines (exemple princeps : l'attention conjointe parents/bébé). L'anticipation est un mécanisme majeur de régulation des interactions sociales. Un défaut d'anticipation correspond à un trouble de l'empathie. Nicolas Georgieff (2005) l'illustre dans les pathologies du partage tels l'autisme et la schizophrénie.

J'ai mis plus de temps encore à lier mes travaux sur l'anticipation, « l'intersubjectivité primaire » de Colwyn Trevarthen (1993) et l'altérité virtuelle telle qu'elle existe chez le fœtus puis le bébé à l'égard de son environnement humain et chez les devenant parents à l'égard de l'embryon/fœtus/bébé progressivement humain. Mon hypothèse d'une relation d'objet virtuelle pour rendre compte du caractère mutuel et progressif de ce processus d'humanisation est typiquement le fruit de cette prise de conscience de la préhistoire périnatale de la rencontre de cette intersubjectivité secondaire chez les parents et primaire chez le fœtus qui porte en lui, déjà, « l'autre virtuel » (Bräten, 1991, 1993, 1998).

## **1 Prolégomènes philosophiques et psychanalytiques**

Le terme français d'empathie est directement emprunté à la traduction anglaise du mot allemand *emfühlung*, forgé en 1873 par le philosophe allemand Robert Vischer qui décrivait ainsi une modalité de la sensibilité esthétique.

Vischer a introduit le terme *emfühlung* dans un débat entre idéaliste et formaliste en théorie de l'art (Jorland, 2004) : « Contrairement à la théorie qui conférait au « beau » des qualités objectives inhérentes à l'objet, il s'agissait de décrire au contraire la nature subjective de l'expérience, le « beau » résultant de la projection de la sensibilité humaine sur les objets de la nature. ». Françoise Coblence (2005) donne un aperçu très précis des propositions de Vischer sur l'empathie qui, comme toute pensée, est un approfondissement de la sensation. Plus

précisément : « Il s'agit d'un transport inconscient de la forme propre du corps –et donc aussi de l'âme- dans la forme de l'objet » écrit Vischer dans sa dissertation de doctorat (1873) intitulée, *Sur le sentiment optique de la forme*. Vischer y distinguera deux sortes d'empathie. L'empathie *sensorielle* (ou physiologique, émotionnelle) qui ne concerne que les formes statiques. C'est un simple *habitus*. L'empathie *motrice* (ou active, affective, imitative) qui s'adresse aux objets en mouvement. Coblenz cite un commentateur contemporain, Victor Basch qui dit bien ce qu'il en est de cette empathie : « Avec l'Einfühlung, nous nous plongeons tout entier dans les choses, et plongeons les choses en nous-mêmes : nous nous dressons fièrement avec le sapin, nous hurlons avec le vent, nous frappons le roc avec la vague ». Selon Fischer, cette projection de notre moi à l'intérieur des choses est inconsciente. C'est la matrice des personnifications religieuses et des métaphores langagières. Et la caractéristique majeure de la contemplation esthétique sera de favoriser la conscientisation de cette empathie projective.

Le philosophe Theodor Lipps « devait donner au concept une acception plus large, psychologique et non plus seulement esthétique, en attribuant à cette forme d'intuition l'accès à la connaissance de la subjectivité d'autrui. C'est dans ce sens, et sans doute par la lecture des œuvres du philosophe que Freud fit usage du terme, encore peu usité à l'époque » (Georgieff, 2005).

Lipps part lui-aussi de l'analyse de l'expérience esthétique. Il distingue ce qui relève de l'objet perçu et des sentiments ressentis et observe que dans le plaisir esthétique ces sentiments intérieurs d'accroissement de la force vitale, de liberté, de tendre vers un but sont ressentis *dans* l'objet. « Dans ce cas, l'objet du plaisir se confond avec son fondement, il n'y a plus d'opposition entre l'objet et le moi : l'objet est le moi, et le moi est l'objet. Tel est le sens de l'empathie » (Coblenz, 2005).

L'imitation occupe dans le raisonnement de Lipps une place axiale. Il postulait que l'accès aux états mentaux et émotionnels d'autrui reposait

sur une « imitation » « automatique », « esthétique », « empathique » de l'autre. Pour lui (Pigman 1995), ce sont en effet les impulsions motrices automatiquement induites par la vue de l'expression de l'émotion sur le visage de l'autre (les influx nécessaires à la production de cette expression) qui permettent la tendance à ressentir l'état affectif correspondant. La représentation motrice assure la reproduction chez le spectateur de l'état affectif à partir de la perception de l'action de l'autre. La vision de l'expression correspond déjà à un « début d'imitation », une « imitation interne », ce qui représente une remarquable intuition de ce que montreront les recherches actuelles où la perception de l'action correspond physiologiquement (neurones miroirs) et psychologiquement (intersubjectivité) à l'activation d'une représentation de celle-ci.

« Cette imitation est totalement disjointe de la sphère des sensations proprement dites : dans l'imitation esthétique, je ne me meus pas vraiment, mon sentiment est analogue à celui que je ressens lorsque j'assiste à un spectacle de danse par exemple. Je ne me mets pas à danser, mais j'ai le sentiment d'une activité intérieure et je peux même ressentir que les mouvements de l'autre prennent la place des miens. (...) Je me sens actif dans le mouvement de l'autre et me projetant dans ce mouvement ; et, dans ce sentiment d'activité, je suis entièrement dans l'autre. J'occupe son espace, je suis transporté en lui, entièrement et totalement identique à lui. Me sentant actif dans l'autre, je me sens aussi libre, fier en lui » (Coblence, 2005).

La philosophie phénoménologique de Husserl à Merleau-Ponty prolongera la réflexion sur l'empathie.

Edmund Husserl, lecteur de Lipps (1913, 1918), va s'en démarquer. Il convoque l'empathie pour explorer ce qui caractérise l'autre comme un humain. Ce sont les conditions d'un « transfert aperceptif ». Sa double singularité : il ne se fait pas d'esprit à esprit mais de chair à chair et présuppose « l'unité, donnée dans ma propre perception de moi-même, de ma corporéité charnelle et des champs de sensations et de mouvements ». Coblence élucide ce propos : « La saisie de l'extériorisation

ou de l'expression des processus psychiques et des actes d'autrui –que fournit l'empathie pour Lipps-, suppose pour Husserl la médiatisation par « la saisie de la chair comme chair » (2005).

Ce que je perçois d'autrui, ce n'est pas d'abord un autre esprit, mais une autre sensibilité, une chair animée. Maurice Merleau-Ponty qualifiera « d'esthésiologique » le niveau de cette expérience primordiale. Il nous laisse aussi une précieuse distinction sur laquelle Coblenz (2004) insiste : on ne peut pas penser ce que l'autre pense (« jamais, je ne pourrai penser la pensée de l'autre ; je ne peux que penser qu'il pense et lui prêter des pensées sur le modèle des miennes, par introjection »), par contre, « que l'autre sente et perçoive, je le sais sans contredit car « j'assiste à sa vision », je le vois voyant». Merleau-Ponty souligne combien l'empathie est avant tout co-perception. Coblenz en profite pour dire qu'elle n'est donc pas co-pensée, ce qui semble s'adresser à Daniel Widlöcher qui a justement envisagé l'espace transféro-contre-transférentiel en ces termes. De fait, Wildlöcher est promoteur d'une « co-pensée » entre analysant et analyste qui recouvre les interactions psychiques en situation clinique au-delà du seul échange de paroles et au profit de processus de partage d'activité psychique qui opèrent même dans le silence psychanalytique. À travers l'étude de l'empathie dans les consultations thérapeutiques parents/bébé nous reprendrons ce débat en montrant que l'empathie primaire et secondaire mérite d'être distinguées en psychanalyse pour éviter une définition trop adultomorphe synonyme de nombreux contre-sens phénoménologiques et cliniques. En préambule, le survol des racines épistémologiques naturelles de l'empathie va donner des éléments pertinents pour la discussion.

Et, justement, pour revenir à cette perspective complémentariste, citons Vittorio Gallese (2003), le co-découvreur avec Giacomo Rizzolatti des neurones miroirs, qui écrira qu'il considère que les données expérimentales de la neuro-imagerie sur les neurones miroirs confirment les intuitions de Husserl au sujet de l'*empathie* primitivement médiatisée par *l'analogie de la chair et des actions du corps*. Pour lui l'intersubjectivité préexiste fondamentalement à la subjectivité.

Ontologiquement, à l'aube de la vie du petit d'homme, l'intersubjectivité est le nid de sa communication interactive, de son intentionnalité, de son imitation sociale et, finalement, de sa subjectivité propre.

En psychanalyse, Freud, lecteur de Lipps, va s'intéresser à l'empathie en écrivant essentiellement *Le mot d'esprit* (1905) puis *La psychologie des foules* (1921). L'efficacité du mot d'esprit implique « que les deux personnes soient soumises à des inhibitions et des résistances intérieures à peu près semblables ». Freud est dans le droit fil de l'imitation esthétique de Lipps.

En 1921, Freud mettra en avant l'identification et l'imitation : « Partant de l'identification une voie mène, par l'imitation, à l'empathie c'est-à-dire à la compréhension du mécanisme qui seul nous rend possible une prise de position à l'égard d'une autre vie psychique » et, en particulier, à « ce qu'il y a de plus étranger à notre moi chez d'autres personnes » (Freud, 1921). Appréhendée comme un processus intellectuel relevant de la psychologie générale, Freud positionne néanmoins l'empathie comme une pièce maîtresse du cadre : elle est une condition de l'écoute et de la compréhension psychanalytique de la cure (Freud, 1913).

Depuis ces textes du fondateur, la filière de l'empathie a été souvent négligée par les psychanalystes eux-mêmes pour des raisons bien explorées par Widlöcher (1996, 1999). Après les travaux initiaux de Freud et Sandor Ferenczi, il a fallu en effet attendre les travaux fondateurs de Paula Heimann mettant l'accent sur le contre-transfert pour voir cette filière occuper une place légitime et fructueuse (Greenson, Kohut, Lebovici, Widlöcher...).

Depuis un quart de siècle maintenant, à travers la curiosité de certains psychanalystes pour la théorie de l'esprit (*theory of mind*, TOM ; Baron-Cohen, Leslie, Frith, 1985), cette piste théorico-clinique favorise un fécond complémentarisme autour de questions clés : qu'est-ce que penser l'autre, et être pensé par l'autre ? Quel est le pouvoir d'influence réciproque de cette interaction sur chacun des partenaires ?

Georgieff (2005) résume bien ce qui a conduit la psychologie clinique et la psychanalyse à négliger l'empathie et devrait aujourd'hui les motiver à l'investir : « Si l'intersubjectivité, l'interaction, la vie de relation



imprègnent les modèles cliniques, ceux-ci n'ont que rarement tenté d'en concevoir les mécanismes en cause, d'isoler, de décrire et de comprendre la fonction mentale qui assure les conditions de base des processus relationnels et intersubjectifs. D'une certaine manière, l'accès à l'activité psychique d'autrui reste une évidence ou un constat empirique, il va de soi et ne constitue pas un objet en soi. Intuition, transfert et contre-transfert, identification, projection en rendent compte mais de manière essentiellement descriptive. La notion d'empathie subsistera mais réduite à sa signification clinique et descriptive, souvent confondue avec celle de sympathie (voire même de compassion) et donc suspectée de méconnaître les lois du transfert et du contre-transfert. On sait pourtant que Freud s'interroge longuement sur les processus groupaux, mais aussi sur les mécanismes de la "transmission de pensée", qui entre en résonance avec la notion de TOM. On sait qu'il connaît et utilise la notion d'empathie, et qu'il l'adopte explicitement à plusieurs reprises, mais cette influence sera oubliée et les réflexions sur la télépathie rangées (auprès des fictions évolutionnistes freudiennes) au rayon des curiosités psychanalytiques, avec celles sur le déterminisme psychique et le hasard. C'est pourtant sur ces points que Freud interroge de manière précise et rigoureuse les propriétés de l'activité mentale.

Bien sûr, cette « négligence » relative de la psychologie clinique pour les mécanismes de l'intersubjectivité et du partage des activités mentales est en grande partie due au fait que la pratique clinique repose sur une fonction qui assure naturellement l'accès à la vie mentale d'autrui et le partage des états mentaux : la parole. Le rôle central du langage semble masquer la question de l'empathie, et la question de la communication occupera en psychologie clinique la place qu'aurait pu occuper la notion de TOM. Inversement, le modèle moteur des neurosciences cognitives s'inscrit dans la perspective ouverte par l'éthologie des chimpanzés : il s'agit d'un modèle muet, où seule la vision du comportement assure en silence le partage des représentations.

Comme les singes, Sally et Ann restent muettes. Mais le silence n'est-il pas également au coeur des échanges cliniques ? »

## **2 Naturaliser l'empathie ?**

Que signifie naturaliser l'empathie en sciences cognitives ? La réponse est rigoureusement restrictive : expliquer l'existence de l'empathie en s'astreignant à n'employer dans l'explication que des concepts reconnus par les spécialistes des sciences de la nature.

Grâce aux neurosciences et la psychologie cognitivo-développementale cette déconstruction de l'empathie pour accéder à la description de ses éléments constitutifs est utile au psychanalyste. Pour autant, *elle ne peut se suffire à elle-même* car le paradigme référentiel du thérapeute n'est pas celui du seul modèle physico-mathématique mais bien celui des sciences humaines.

À mon sens, seule une immersion du concept d'empathie dans les flux croisés des sciences « dures » et des sciences humaines permet d'envisager la fécondité de la voie du « complémentarisme » du psychanalyste et anthropologue Georges Devereux (1985). En d'autres termes, un complémentarisme non confusionnant entre neurosciences et psychanalyse qui n'exclut aucune méthode aucune théorie valable, mais les coordonne à l'abri d'un idéalisme réducteur uniciste. Les deux discours sont mobilisés mais ne peuvent briguer, sans se nuire, à la simultanéité. En d'autres termes, ce point de vue implique de renoncer à la séduction d'une illusoire vision syncrétique.

En tentant de suivre cette orientation du complémentarisme, je vais inaugurer le chantier en tentant d'esquisser une définition de l'empathie. Dans cette direction, je vais réunir des éléments épars de la littérature et jouer sur les franges sémantiques et épistémologiques de trois autres notions mitoyennes : la contagion émotionnelle, la sympathie et la simulation d'autrui. Viendra ensuite un coup de zoom nécessairement partiel et partial de la vision cognitivo-développementale de l'empathie. Je

viserai la description de différentes modalités d'actualisations de « l'autre virtuel » et de processus développementaux de la « flexibilité imaginative » inhérente. Enfin, dans un retour plus direct à la clinique, l'hypothèse d'une innovante psychopathologie de l'empathie sera simplement évoquée en préambule de l'étude de l'empathie dans les consultations thérapeutiques parents/bébé.

### **3 Définitions**

L'empathie, c'est basiquement « la capacité de se mettre à la place d'autrui afin de comprendre ce qu'il éprouve. » (Pacherie, 2004). Pour délimiter son champ de pertinence, l'empathie se distingue (peu ou prou) de la *contagion émotionnelle*, de la *sympathie*, et de la *simulation globale d'autrui*. Mais pour se démarquer de l'idée de territoires strictement exclusifs, soulignons d'emblée leur dénominateur commun : elles présupposent toutes les quatre, *une différenciation soi/autrui*. Et, c'est précisément *la géométrie variable* de cette différenciation mise en exergue par ces mitoyennetés sémantiques, qui, finalement, se révélera bien éclairantes sur l'ontogenèse de l'empathie elle-même.

#### **3.1 La contagion émotionnelle**

C'est le phénomène de propagation d'une émotion d'un individu à d'autres. Jean Decety la décrit chez les nourrissons (2004). Lorsqu'un nouveau-né entend un autre bébé pleurer, il a tendance à se mettre à pleurer à son tour. Il évoque les travaux de Marvin L. Simner (1971) et de Grace B. Martin et Russel D. Clark (1987). Le premier a montré que lorsque des bébés de 5 jours sont exposés à des pleurs de détresse d'autres nouveaux-nés préenregistrés, ils se mettent à pleurer significativement plus que lorsqu'ils sont exposés à des pleurs générés par un ordinateur ou ceux d'un bébé de 5 mois. Les seconds ont prouvé que cette réaction à la détresse d'autrui se manifestait uniquement envers les êtres humains car elle n'est pas déclenchée lorsque les nouveaux-nés sont exposés à des pleurs d'un bébé chimpanzé.

Cette contagion émotionnelle se caractérise par une forme de *relative et variable* indifférenciation entre soi et autrui. Finalement, la définition de Daniel Favre (2005) met bien en avant ce trait dans une perspective développementale : « La contagion émotionnelle se présenterait donc comme une *aptitude biologique innée à se laisser envahir, happer par les émotions d'autrui, caractérisant plus particulièrement les états fusionnels ou symbiotiques qui précèdent ontogénétiquement l'empathie* ». À partir de cet état des lieux premier du nouveau-né, la genèse de l'empathie correspondrait au développement d'un système de régulation de cette contagion automatique qui permettrait de dépasser cette *identité radicale* des émotions des contagieux au profit d'une *similitude seulement partielle et, partant, différenciatrice*.

Cet « éveil empathique » est décrit par les neurobiologistes comme une compétence néonatale. Dans cette perspective, la contagion émotionnelle est un « prérequis sur lequel se fonde l'intersubjectivité, en plongeant ses racines dans l'évolution des mécanismes qui permettent de ressentir l'état émotionnel d'autrui. Mais elle n'est qu'un niveau, certes obligatoire, mais non suffisant pour lire les états mentaux d'autrui et reconnaître son comportement comme étant causé par des intentions, des désirs et des croyances » (Decety, 2002).

C'est à ce moment du raisonnement strictement développementaliste, que le psychanalyste peut faire observer avec raison que l'on commémore après-coup, *mutatis mutandis*, les mille et une variations de cette contagion toute sa vie durant lors de crises individuelles ou collectives (de l'illusion groupale aux phénomènes de foule). Cela montre bien en effet, que l'ontogenèse de ce phénomène de régulation de la radicale contagion émotionnelle au profit d'une empathie mesurée n'est pas à conjuguer uniquement sur le mode naïf d'une succession linéaire de stades où la menace de l'abolition transitoire de la distinction entre soi et les autres resterait l'apanage d'une enfance résolue.

Dans le même esprit, le clinicien sait par expérience que l'empathie (comme capacité à se représenter ce que l'autre ressent ou pense tout en le distinguant de soi) est une variable fluctuante dont les frontières sont, d'un côté, la contagion émotionnelle (non distinction soi/autrui primaire ou secondaire) et, de l'autre, la coupure défensive variable avec l'altérité (distinction secondaire d'une altérité aversive).

### **3.2 La sympathie**

Par rapport à l'empathie, la différence essentielle selon Lauren Wispé (1986) tient aux fins poursuivies (Pacherie, 2004) : « la sympathie comme son étymologie l'indique, suppose que nous prenions part à l'émotion éprouvée par autrui, que nous partageons sa souffrance ou plus généralement son expérience affective. La sympathie met en jeu des fins altruistes et suppose l'établissement d'un lien affectif avec celui qui en est l'objet. L'empathie en revanche est un jeu de l'imagination qui vise à la compréhension d'autrui et non à l'établissement de liens affectifs. L'empathie peut certes nourrir la sympathie, mais cette dernière n'est pas une conséquence nécessaire de la première. L'empathie peut fort bien se passer des motifs altruistes. Comprendre en se mettant à la place d'autrui le chagrin qu'il éprouve n'implique pas qu'on le partage ou qu'on cherche à l'alléger. Le sadique peut fort bien s'en réjouir et, en perçant par l'empathie les ressorts, chercher à l'exacerber. Wispé le met bien en relief: « L'objet de l'empathie est la compréhension. L'objet de la sympathie est le bien-être de l'autre. (...). En somme, l'empathie est un mode de connaissance ; la sympathie est un mode de rencontre avec autrui. »

Decety (2004) rappelle de son côté que pour Herbert Spencer (1870), la sympathie reflète un sentiment *d'affiliation* des membres d'une même espèce. Il n'est pas le propre de l'homme. C'est un moyen de communication entre les individus d'une même espèce.

### **3.3 La simulation d'autrui**

La genèse ontogénétique et les gradients de la simulation s'entrecroisent avec la genèse de l'empathie. Aussi, le territoire commun entre l'approche de la psychologie cognitivo-développementale de la simulation et celle de l'empathie ouvre des perspectives très prometteuses pour la clinique en général et notre diagonale de « l'autre virtuel » en particulier.

C'est une citation de Decety qui a attiré au départ notre attention : il écrit : l'empathie « repose sur une simulation mentale de la subjectivité d'autrui » (2004).

Cette simulation de la subjectivité d'autrui fait ici typiquement référence à un sens ontologique secondaire tardif où l'empathie ne correspond pas à la simulation *globale* d'autrui mais bien à une simulation perceptive (visuelle, sonore, olfactive...), conative, doxastique (simuler une croyance). Elle vise plus spécifiquement une simulation *en secteur* de l'éprouvé émotionnel, affectif, (fantasmatique ajoutera le psychanalyste) d'autrui.

L'attribution de croyance est un exemple paradigmatique en la matière et, à ce titre, très souvent étudié par les cognitivistes. Elle relève d'une *simulation* seconde où il s'agit de « se projeter dans la situation que rencontre autrui et produire de manière déconnectée les réponses que l'on produirait soi-même dans cette situation. Lorsqu'on comprend autrui, on simule le point de vue de l'autre, et l'on utilise le résultat du processus de simulation pour comprendre l'autre et prédire son comportement» (Decety, 2004). L'empathie ne correspond pas dans cette optique à un mouvement psychique conscient de théorisation, *c'est un processus de simulation automatique et inconscient*.

L'apport de Decety, dans la mouvance des travaux inauguraux de Gallese et de son équipe sur les neurones miroirs (1998), est de démontrer expérimentalement que cette expression de ses propres émotions et leur reconnaissance chez autrui partagent des mécanismes de codage cérébral commun. Ses recherches d'imagerie sur l'homme

montrent que nous utilisons les mêmes ressources neuronales pour agir, se représenter une action et les appréhender chez autrui (cortex pariétal supérieur et inférieur, cortex prémoteur, gyrus frontal inférieur). Il existerait donc « un recouvrement partiel entre les régions corticales activées au cours de la génération d'une action intentionnelle, sa simulation mentale et la reconnaissance visuelle des actions réalisées par autrui ». Cette symétrie neurologique entre soi et l'autre constituerait, selon lui, la fondation biologique de l'intersubjectivité et de la perception d'autrui comme agent mu par des intentions.

À partir de ce constat neurologique, Decety distingue *deux niveaux phylogénétiques et ontogénétiques de l'empathie* qui trouveraient leur justification dans l'histoire évolutive des êtres vivants. Un niveau primaire de pensée analogique préréflexive, prélinguistique : la simulation permettrait de ressentir l'état subjectif d'autrui. Un deuxième niveau de pensée propositionnelle où un effort de conceptualisation viendrait compléter le premier. Il souligne l'intérêt de se souvenir de cette hiérarchie fonctionnelle dans les différentes approches psychothérapeutiques. Une invitation qui prend toute sa saveur avec la consultation thérapeutique où le niveau primaire de l'empathie serait destiné au bébé réel et au bébé dans le parent et, le niveau secondaire, aux adultes.

Répetons-le, la distinction soi/autrui est une condition *sine qua non* de l'empathie. Decety a conduit de nombreuses études de neuro-imagerie fonctionnelle pour comprendre le fonctionnement cérébral d'une personne devant prendre en compte le point de vue de l'autre. Je voudrais ici en évoquer une seule récente (2004) et paradigmatique pour soutenir la vision simulationniste de l'empathie.

Les expérimentateurs présentent à des volontaires des phrases qui décrivent des situations de la vie quotidienne susceptibles d'évoquer une réaction affective (par exemple, découvrir l'une des vitres de leur véhicule brisée) ; les sujets de l'expérience devaient, soit choisir parmi un

ensemble d'émotions qui leur étaient suggérées, celles qui correspondait le mieux à ce qu'ils imagineraient ressentir face à cet événement, soit répondre en fonction de la façon dont ils imaginaient que leur mère réagirait. Cette dernière condition est celle de l'empathie considérée par Decety. Les résultats indiquent qu'en plus des régions cérébrales impliquées classiquement dans le traitement des émotions (amygdales et pôles temporaux), le cortex pariétal inférieur et le cortex frontopolaire sont fortement activés dans l'hémisphère droit lorsque les sujets imaginent la réaction de leur mère.

Il apparaît donc que ces deux régions (frontale et pariétale) au sein de l'hémisphère droit interviennent dans la distinction entre soi et l'autre au sein des représentations partagées. Le mécanisme pourrait être le suivant selon Decety qui adhère ainsi à la théorie de la simulation. Pour un individu, adopter la perspective subjective d'autrui est une forme de simulation mentale qui met en jeu ses propres représentations nées des interactions entre cette personne et son environnement ce qui exige une *flexibilité mentale* pour accueillir le différent de soi. Cette flexibilité est, pour lui, étroitement corrélée avec l'intégrité du cortex préfrontal.

Un cortex préfrontal qui assure les fonctions exécutives (cortex préfrontal médian) *mais aussi* les fonctions inhibitrices de l'action. En effet, adopter la perspective d'autrui ne peut s'effectuer qu'en inhibant partiellement sa propre perspective dont la mise en route est le mode par défaut : c'est le rôle de la zone frontopolaire qui exerce une fonction inhibitrice sur le reste du cortex préfrontal médian. L'autre zone impliquée dans la distinction soi/autrui est le cortex pariétal inférieur de l'hémisphère droit (en cas de lésion, le patient présente une anosognosie, le patient ne reconnaît pas son propre déficit évident).

Dans cette perspective d'une simulation neurobiologique, il faut citer aussi les célèbres « cartes corporelles simulées » par le cerveau décrites dans les travaux de Antonio Damasio (1995, 2003). Les « boucles quasi corporelles » de ces simulations anticipatrices de soi et d'autrui ne correspondent pas exactement à la réalité actuelle du corps mais bien au



*projet dont il a l'intention*. Selon Damasio, le cerveau utilise ces signaux cartographiques *virtuels* comme de l'argile pour sculpter un état particulier du corps dans les régions concernées. Les lésions des cortex somasensoriels droits (l'insula) rendent impossible cette simulation des états du corps princeps pour cette cartographie corporelle essentielle.

### **3.4 « L'autre virtuel »**

Contagion émotionnelle, sympathie, simulation et empathie reposent implicitement chez les cognitivo-développementalistes sur un postulat ontologique que je souhaiterais mettre finalement en exergue : *l'infans* a une disposition néonatale à partager à l'identique des émotions avec les autres humains ; sur cette contagion analogique initiale vient s'étayer une capacité mentale à se représenter la perspective subjective d'autrui tout en ressentant une partition émotionnelle propre.

C'est ce postulat qui résonne au plus près de la diagonale d'une virtualité somatopsychique qui s'actualiserait d'emblée chez le bébé dans les subtiles relations mutuelles. Et pour bien en comprendre les enjeux en termes d'intersubjectivité, il faut nommer cette capacité innée dans sa terminologie bien connue des cliniciens du périnatal et de la première enfance : la célèbre « intersubjectivité primaire » décrite par Colwyn Trevarthen (1993, 2003).

Plus encore, il faut souligner la dette épistémologique reconnue par Trevarthen à l'égard de la notion capitale –mais passée inaperçue chez les francophones- de « l'autre virtuel » de Stein Bråten (1991, 1993, 1998). Dès 1991, ce philosophe, Professeur en communication et en sociologie de l'Université d'Oslo, a remarquablement décrit cette efficience innée d'un nouveau-né d'emblée « *with the other in mind*<sup>2</sup> » où « *l'autre virtuel* » est un moteur permanent au profit de l'échange intersubjectif avec « *l'autre actuel* ».

---

<sup>2</sup> Avec l'autre à l'esprit.

## **4 Les degrés de l'empathie : de la théorie perceptive à la théorie de la simulation**

En accord avec la visée clinique de notre curiosité à l'égard du champ cognitivo-développemental, je voudrais maintenant témoigner fidèlement de l'apport de Elisabeth Pacherie (2004) qui a distingué trois degrés de l'empathie : la compréhension du type d'émotion qu'éprouve autrui ; la compréhension de l'émotion et celle de son objet ; la triple compréhension de l'émotion, de son objet et de ses raisons.

Cette proposition est essentielle dans ce parcours car elle s'inscrit en grande convergence avec vision simulationniste de l'empathie mais, plus encore, car elle met en relief le lien entre empathie, simulation et *anticipation*.

### **4.1 La compréhension du type d'émotion qu'éprouve autrui**

Les principaux indices en sont les expressions faciales et vocales. La capacité imitative est centrale et joue le rôle de vecteur de contagion émotionnelle, la similitude des expressions faciales se doublant d'une similitude des émotions éprouvées. D'ailleurs, les travaux de neuro-imagerie sur les neurones miroirs aboutissent bien à l'hypothèse d'une « mise en correspondance automatique de l'information essentiellement visuelle sur une action observée et d'une représentation motrice qui rendrait possible l'imitation et les formes élémentaires d'empathie. Le bébé qui imite une expression faciale agirait sur la base de la représentation motrice formée à l'occasion de l'observation de cette expression chez autrui ».

« Au cours du développement, on observe à la fois un accroissement du répertoire moteur, lié au développement des capacités motrices et un développement des fonctions exécutives (planification, attention, mémoire de travail, inhibition) lié à la maturation des lobes préfrontaux. Ces développements ont plusieurs conséquences pour l'imitation et l'empathie. D'une part l'extension du répertoire moteur permet des formes plus variées d'imitation qui ne se cantonnent plus aux expressions faciales.

D'autre part, le développement des fonctions exécutives et notamment des capacités d'inhibition permet d'inhiber les réponses motrices automatiques et de différencier les activations d'origine endogène des activations déclenchées par l'observation d'autrui. Il devient alors possible de distinguer l'empathie proprement dite, qui suppose le maintien de la distinction soi-autrui, de la simple contagion émotionnelle. »

Petit à petit, un découplage s'opère entre représentation motrice évoquée et expérience émotionnelle sans qu'il soit nécessaire de passer par l'étape proprioceptive imitative.

#### **4.2 La compréhension de l'émotion et celle de son objet**

Cet ajout présuppose que soit identifiée la relation que l'autre entretient avec la situation. La situation la plus favorable est celle où le sujet a lui-même un accès perceptif à la situation qui provoque l'émotion chez autrui. L'exemple typique, c'est celui de l'attention partagée qui apparaît à la fin de la première année. L'attention au regard d'autrui est souvent mise en avant mais l'attention peut être partagée selon d'autres modalités sensorielles : tactiles, sonores, olfactives. L'enfant est conduit à percevoir ce qui est saillant chez son pourvoyeur de soins à un moment donné.

L'expérience de « référence sociale » est aussi emblématique comme l'illustre l'expérience de la falaise visuelle<sup>3</sup>. La réaction émotionnelle maternelle est dans ce cas un « commentaire » sur cet objet.

---

<sup>3</sup> Au départ, il s'agit d'un dispositif expérimental qui permet de vérifier la profondeur perceptive chez le nourrisson. Une plaque transparente de plexiglass recouvre une surface de motifs quadrillés, présentés de telle façon que l'un des côtés paraît plus profond que l'autre, comme s'il y avait un précipice. Les chercheurs comparent les réactions du bébé selon s'il se trouve au-dessus de la partie profonde ou de la partie peu profonde. Quand un bébé ne sait pas encore marcher à quatre pattes, il n'a pas peur d'être au-dessus du « précipice ». Une fois capable de se déplacer seul, le bébé montre beaucoup de réticence à traverser la falaise visuelle au-dessus de la partie profonde, malgré les encouragements de sa maman et bien qu'il se trouve sur une surface solide et stable. L'étude de Sorce, Emde, Campos et Klinnert (1985) complexifie ces données. Les auteurs présentent une falaise visuelle à 19 nourrissons âgés de 12 mois. Au début de l'expérience, les enfants sont placés sur la partie opaque de la table et leurs mères se tiennent du côté vitré de cette table et font face à leur enfant. À l'approche du vide, l'enfant reçoit les signaux maternels exprimant soit la joie, la peur, l'intérêt, la colère ou la tristesse. Aucun bébé ne traverse lorsque les mères expriment la peur ; 2 enfants traversent lorsque le visage maternel traduit la colère ; 6 enfants traversent face à la tristesse. Face à la joie, 14 enfants traversent le vide et 11 enfants face à l'intérêt.

### **4.3 La compréhension de l'émotion, de l'objet et de ses raisons**

Pour accéder à cette forme évoluée d'empathie où les raisons d'autrui sont débusquées, Pacherie nous invite à convenir de la limite des théories perceptives de l'empathie des deux premiers niveaux décrits (on les nomme aussi parfois, théorie de la théorie). Pourquoi ?

D'abord, car l'expression de l'émotion peut être conventionnelle et sans rapport avec son authentique vécu ou encore volontairement trompeuse (ex du joueur de poker, du bon vendeur ou de la mère lors d'un *still-face* face à son bébé). Ensuite car l'objet et les raisons intentionnelles de l'émotion d'autrui ne sont pas toujours perceptibles comme c'est le cas dans les situations imaginaires. Enfin, car les désirs et les préférences d'autrui ne sont pas toujours ni manifestes (elles peuvent être tenues secrètes consciemment ou inconsciemment) ni convergentes avec les miennes : ce qui réjouit l'autre peut m'attrister profondément.

Les théories perceptives de l'empathie, opérationnelles pour les deux premiers niveaux d'empathie, ne fonctionnent plus avec les situations privées de transparence. Il faut adopter une théorie de la simulation pour relever le défi d'une empathie à la mesure de la paradoxalité humaine.

### **4.4 Empathie, théories perceptives et théorie de la simulation**

Ces deux dernières décennies se sont affrontées deux théories pour cerner la nature des mécanismes impliqués dans notre capacité à comprendre les états mentaux d'autrui : les défenseurs de la théorie de la théorie et les promoteurs de la théorie de la simulation.

Les premiers (Gopnik, Stich) « soutiennent que notre capacité à expliquer et à prédire notre comportement et celui d'autrui est fondée sur l'utilisation d'une théorie innée ou acquise de la structure du fonctionnement de l'esprit. Les seconds (Gordon, Harris, Goldman) pensent qu'elle est fondée sur un processus de simulation : nous nous plaçons en imagination dans la situation d'un autre et utilisons nos propres mécanismes de raisonnement pratique pour décider ce que nous

penserions ou ferions dans cette situation et lui attribuons sur cette base des intentions et des croyances. »

Pacherie donne alors un exemple célèbre : Heins Wimmer et Joseph Perner (1983) présentaient à des enfants la scène suivante. La marionnette Maxi place son chocolat dans une boîte et sort pour jouer. Pendant son absence, sa mère range le chocolat dans un placard. Où Maxi ira-t-il chercher le chocolat à son retour ? Dans le placard selon les enfants de 3 à 4 ans ; dans la boîte selon les enfants de 5 ans.

« Les partisans de la théorie de la théorie expliquent cette différence de réponses en disant que les plus jeunes enfants ne maîtrisent pas le concept de croyance et ne comprennent donc pas l'idée que quelqu'un puisse agir sur la base d'une croyance fausse.

Les avocats de l'approche simulationniste l'expliquent en disant que les plus jeunes enfants n'ont pas encore les capacités de simulation requises pour se mettre à la place de quelqu'un dont la perspective cognitive présente d'importantes différences avec leur perspective propre. Selon la première interprétation, c'est une certaine maîtrise conceptuelle qui fait défaut aux plus jeunes enfants ; selon la seconde, c'est leur « flexibilité imaginative » qui n'est pas encore suffisante. La capacité d'imaginer des sentiments identiques à soi vient d'abord et celle d'imaginer des états mentaux différents des siens secondairement avec une meilleure flexibilité imaginative. »

La théorie de la simulation s'accorde plus harmonieusement avec le phénomène de l'empathie que la théorie de la théorie. « Si l'empathie n'est pas la contagion émotionnelle, elle n'est pas non plus un froid processus de raisonnement où nous nous contenterions de théoriser les émotions d'autrui. La notion de simulation imaginative des émotions d'autrui permet de donner sens à l'idée qu'entre une forme de fusion avec autrui où notre éprouvé émotionnel ne se distingue pas plus du sien et une inférence théorique qui ne semble appeler aucune phénoménologie particulière, *il y a place pour une forme intermédiaire d'appréhension* des émotions d'autrui sur le mode « comme si » ».

#### 4.5 Genèse de la « flexibilité imaginative » et empathie

L'imitation directe puis différée, le faire semblant sont de puissants tremplins de cette flexibilité qui débute chez l'enfant avec des objets concrets externes pour aboutir chemin faisant à des simulations d'états mentaux internes complexes. Quelle *flexibilité imaginative* est donc nécessaire dans les formes raffinée d'empathie où la situation n'est pas perceptivement transparente ou aux antipodes de nos propres états mentaux nous conduisant à maintenir une séparation entre ces scénarios simulés et les nôtres faute de quoi nous risquerions d'attribuer aux autres des intentions qui ne sont pas les nôtres.

Pour le citoyen dans son inscription morale, *a fortiori* pour le thérapeute engagé dans sa clinique, atteindre une compréhension empathique des émotions et des fantasmes d'une personne qui pense différemment de soi, qui n'appartient pas à sa culture, qui présente un handicap, une pathologie mentale, s'avère bien complexe. L'écueil inverse d'une parfaite similitude qui fragilise la distinction soi/autrui représente l'extrémisme opposé. Dans le registre psychanalytique, c'est la pathologie du faux self hyper adapté bien décrite par Winnicott puis les cliniciens des troubles narcissiques.

À l'issue de ce périple nous avons trois « degrés » de flexibilité empathique. Un premier où il y a compréhension du type d'émotion qu'éprouve autrui perceptivement analogue à soi (sans qu'il y ait toutefois confusion radicale) entre soi et autrui). Un deuxième avec une compréhension de l'émotion qu'éprouve autrui perceptivement analogue à soi et celle de son objet et, enfin, une compréhension des motivations qu'éprouve autrui *différent* de soi.

Il n'y a pas de différence de nature entre chacun de ces états empathiques mais une différence de degrés. Dégagée d'une vision étroitement développementaliste, cette géométrie variable de l'empathie s'impose comme une bonne base sémiologique pour inaugurer *une psychologie de l'empathie fondée sur l'ontogenèse de la distinction*

*soi/autrui, de l'imitation, simulation anticipatrice des états moteurs et mentaux de soi et d'autrui et du partage des représentations mentales communes en particulier à partir des notions de projections, d'identification et d'identification projective.*

À partir de là, il sera possible de jeter les bases d'une sémiologie psychopathologique à l'instar de la prometteuse esquisse proposée par Nicolas Georgieff (2005) : « Les anomalies de la représentation de soi et d'autrui et de leur différenciation, qui prédominent caricaturalement dans les états psychotiques avérés (autisme infantile et schizophrénie), s'observent sans doute dans d'autres pathologies (notamment les divers troubles envahissants du développement et les pathologies limites de l'enfant et de l'adulte<sup>4</sup>), et pourraient constituer une "dimension" clinique trans-nosographique en rapport avec des dysfonctionnements divers des systèmes de cognitions sociales sous-jacents à l'intersubjectivité, systèmes que tentent aujourd'hui de définir les modèles cognitifs de "Théorie de l'esprit" et de l'empathie. »

Au cœur de la clinique psychanalytique de la périnatalité et de la première enfance (Golse, Simas, 2008), il reste à construire les bases d'une psychopathologie des troubles générationnels de l'empathie à partir d'une sémiologie affûtée de la distinction soi/autrui, de l'imitation, simulation anticipatrice des états moteurs et mentaux de soi et d'autrui et du partage des représentations mentales communes.

Le chantier est considérable car cette psychopathologie intersubjective de l'empathie ne pourra se contenter d'une lecture comportementale et émotionnelle mais devra relever le défi d'accueillir chez tous les partenaires engagés une réalité psychique partagée, saturée de la conflictualité inconsciente de la sexualité infantile.

Cette sexualité infantile mérite aussi à l'avenir d'accueillir « en son sein » l'inertie de « l'Atlantide Intime » de la ROV et de ses après-coups insistants toute la vie durant. Comment par exemple ne pas mettre en perspective ce que nous avons ici pointé à plusieurs reprises en terme de

---

<sup>4</sup> Voir à ce sujet les ouvrages de Otto Kernberg (1975, 1985, 1969).

contagion émotionnelle *aérienne* entre bébés avec l'intersensorialité materno-foetale et foeto-environnementale *aquatique* ? Il y a dans les racines archaïques de l'empathie une nostalgie paradoxale à la fois source de fascination et de répulsion inconscientes. Le dynamisme et la permanence de l'enaction empathique sera à mon sens chez le sujet, *a fortiori* psychanalyste, directement corrélée à l'apprivoisement sublimatoire de son inquiétante étrangeté qui inhibe et réprime. Pour aller plus avant dans ce sens, il est temps d'aller vers la consultation thérapeutique parents-bébé en compagnie de Serge Lebovici qui est un pionnier en ce domaine de la quête de l'autre virtuel du bébé et de l'adulte.