

MISSONNIER, S., (2004). L'empathie dans les consultations thérapeutiques parents/bébé. *Revue Française de Psychanalyse*, N° 3, 177-194.

L'empathie dans les consultations thérapeutiques parents/bébé : l'héritage de Serge Lebovici

« 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 » (E. Husserl, 1918).

Il paraît vain de définir une relation humaine *-a fortiori*, une rencontre psychothérapeutique- qui soit étrangère à la trame intersubjective de l'empathie. À cette universalité, s'ajoutent une genèse épistémologique complexe et une plasticité sémantique qui en obscurcissent encore l'étude. Dans ces conditions, l'exploration de l'empathie dans un domaine clinique spécifique offre au chercheur une voie d'accès contenante et structurante respectueuse de sa potentialité.

En ce sens, la psychanalyse s'est révélée grande pourvoyeuse d'éléments pertinents pour cerner l'*Einführung*. Dans sa vision inaugurale, Freud a d'abord mis l'accent sur 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, le fondateur 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). Ferenczi, privé d'un lieu contenant d'élaboration de ses affects contre-transférentiels, sera un brillant avocat du « sentir à l'intérieur de » l'analysant mais manquera avec sa « psychanalyse mutuelle » le faire sentir ce que le patient n'arrive pas à sentir lui-même (R. Roussillon, 1995 ; T. Bokanowski, 1997).

Chez les héritiers, l'émergence et la pleine intégration de la thématique du contre-transfert de l'analyste dans le processus de la cure type témoigne de l'inertie de cette intuition freudienne mais aussi, des résistances qu'elle peut

rencontrer : la prise en compte des effets inconscients du discours de l'analysant sur l'analyste ne suffit pas. L'écoute empathique vient compléter cette démarche mais au prix d'une sortie de soi : « le mécanisme est l'inverse de celui du contre-transfert dans la mesure où il s'agit pour le thérapeute de placer son esprit dans celui du patient, et non pas d'observer comment celui du patient prend possession du sien » (Widlöcher, 1996). La psychologie du self de Heinz Kohut, articulée autour des aménagements du cadre induit par sa conception de l'empathie, représente un pic emblématique de ce parcours. L'axe majeur de la « co-pensée » de l'analyste et du patient telle que la défend Daniel Widlöcher (1996) en offre une illustration francophone féconde qui souligne bien la vivacité actuelle de ce qu'il a intitulé « le "triomphe" de l'empathie ».

Mais qu'en est-il en dehors du cadre strict de la cure ? Que dire de l'empathie, dans un cadre duel en face à face, dans les thérapies d'enfants, d'adolescents, d'adultes et, dans un cadre groupal, dans le psychodrame, la consultation thérapeutique parents/enfant, la thérapie familiale, les psychothérapies de groupe... Il serait pertinent de convier à ce débat les analystes travaillant dans ces différentes voies.

Parmi ces nombreuses pistes, je souhaiterais ici en mettre une en exergue : la consultation thérapeutique parents/bébé. Ce cadre offre à mon sens une veine originale, particulièrement propice à une tentative de définition psychanalytique de l'empathie. Au moins pour trois raisons.

D'abord, car ce cadre s'organise, dans sa fondation même, autour d'une réflexion théorique sur l'empathie. En la prenant à visage découvert pour étendard conceptuel, la consultation thérapeutique revendique sans ambiguïté une notion parfois voilée en psychanalyse.

Ensuite, parce que cet espace interroge, chez tous les acteurs en présence, sa naissance et son devenir : un professionnel s'appuie sur sa propre empathie thérapeutique dans un espace dédié, justement, aux avatars de l'épigenèse de l'empathie éducative parents/bébé. Cette consultation est un laboratoire privilégié pour explorer la simultanité de la mise en scène de l'empathie naissante du nourrisson et de son actualisation, chez l'adulte, parents et thérapeute. Cette vision générationnelle bi-focale postule la mise en synergie des données recueillies sur l'enfant envisagé en temps réel et le bébé (dans l'adulte), reconstruit après-coup. Ce complémentarisme est intrinsèque au cadre

thérapeutique parents/bébé et présuppose un dépassement heuristique de la querelle d'exclusivité entre l'enfant reconstruit dans la cure et l'*infans* observé.

Enfin, dans le droit fil avec cette ouverture, cette direction permet de convoquer l'héritage de Serge Lebovici dont l'expérimentation en ce domaine est emblématique : il a accordé une place de choix grandissante à l'empathie dans la dernière partie de son œuvre et sa curiosité pour la théorie de l'attachement et la psychologie interactionniste a permis un métissage original.

Pour raviver la position novatrice de Lebovici sur l'empathie, je vais d'abord la situer dans sa filiation avec Winnicott puis en esquisser les axes théoriques princeps. Sur cette base, je m'engagerai dans une actualisation du propos en évoquant des travaux récents dont il a fort à parier qu'ils auraient passionné Lebovici.

1 De Winnicott à Lebovici

Dans le bureau de Lebovici à Bobigny, le portrait du pédiatre¹-psychanalyste anglais se trouvait en bonne place et il ne manquait jamais d'en revendiquer l'inspiration. Parmi les nombreuses références de Lebovici à Winnicott, je n'en retiendrai ici que deux, particulièrement saillantes : la métaphore du miroir du regard maternel et les « moments sacrés ».

De sa lecture du célèbre article de Winnicott « Le rôle du miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant » (1971a), Lebovici (1998a) tire une description de la différenciation soi/non-soi « qui se trouve liée à la connaissance de la présence objectivement perçue de la mère qui implique... le *holding*, le *handling* et l'*object presenting*. Un bébé qui se développe bien tient pour acquis l'objet perçu, ce qui garantit son expérience d'omnipotence : on comprend ainsi que l'objet est le produit de son expérience subjective, qu'il le crée ».

Tenu dans les bras, le nourrisson regarde sa mère, voit ses yeux et sa mère le regarder en train de le regarder. Dans ce processus comportemental, affectif et fantasmatique réciproque, le bébé se découvre dans le visage de sa mère et, simultanément, la mère se découvre mère. Lebovici (1994a) considérait

¹ Spécialité aussi exercée par Lebovici au début de sa carrière médicale.

ce segment de l'œuvre de Winnicott comme une « allégorie de valeur emblématique et paradigmatique (qui) nous conduit à nous interroger sur l'origine de l'activité du bébé, c'est-à-dire de la nature de son soi ». La genèse de ce soi, directement inspiré du *self* de Winnicott, signe la naissance de sa première rencontre avec la représentation : la mère dit Lebovici « regarde le bébé réel et imaginaire la regarder à l'intérieur de la représentation ». Les esquisses représentationnelles du bébé naissent bien dans ce nid du regard mutuel, porteur des représentations maternelles. Lebovici complétait souvent son propos en mettant en perspective ce regard de l'enfant sur le visage de sa mère avec les échanges avec l'analyste lors des consultations thérapeutiques.

Au sujet des « moments sacrés », Winnicott (1971b) insiste sur l'aléatoire de la survenue de ces instants d'exception. Il forge cette expression après avoir expliqué au lecteur qu'il était frappé par la fréquence avec laquelle les enfants qui venaient le consulter lui révélaient spontanément avoir rêvé de lui la nuit précédant la consultation. « Je collais à une notion préconçue » écrit Winnicott. Conceptualisant cette notion, il considère qu'il joue là un rôle « d'objet subjectif » pour l'enfant. Mais ce précieux statut ne dure pas plus que quelques consultations commente Winnicott et le « moment sacré » correspond précisément à la rencontre de cet investissement d'avant la perception qu'il s'agit de ne pas manquer pour le thérapeute. Il en souligne le suspens : « ce moment sacré peut être saisi ou perdu ; s'il est perdu, la certitude de l'enfant est ébranlée, s'il est saisi, elle se voit renforcée. »

Dans la majorité des textes où Lebovici tente de définir sa conception de l'empathie dans la consultation thérapeutique, il fait sienne cette visée de l'adéquation entre les consultants et le cadre qu'il propose. L'originalité de Lebovici sera de se positionner comme « l'objet subjectif » non pas du seul enfant mais plutôt de la triade père/mère/bébé dans son ensemble.

2 La consultation thérapeutique selon Lebovici

Première source fondamentale de la technique de la consultation thérapeutique selon Lebovici : la fondation interactionnelle de la genèse des « proto-représentations » chez le bébé. Le triptyque des interactions

comportementales, affectives et fantasmatiques chez Lebovici est la clef de voûte de sa pratique et de sa conception de l'empathie.

Il faut rappeler l'extrême attention qu'il portait aux travaux des expérimentalistes anglophones qui étudiaient les échanges sociaux précoces entre le bébé et ses partenaires. La singularité de Lebovici (1987) à l'égard de la spirale transactionnelle, c'est d'en avoir fait un « langage d'action » permettant de « se demander comment les interrelations comportementales sociales et culturelles, voire transculturelles, affectives, imaginaires et fantasmatiques peuvent contribuer à la naissance de la vie mentale de l'*infans*. » Selon lui, la naissance du soi comme processus de subjectivation est contemporaine et indissociable de la représentation des soins et de l'empathie parentales : le soi du bébé est la cristallisation d'un réseau interactif tissé à travers des échanges précoces. Pour bien percevoir l'originalité et les résistances opposées à ce soi interactif, il est primordial d'en souligner la parenté avec la théorie générale des systèmes qui décrit un soi biologique enraciné dans l'auto-organisation néonatale du système nerveux. En effet, le soi interrelationnel du bébé de Lebovici se situe bien à l'entrecroisement de l'auto-organisation neuronale et de la mutualité sociale. En se référant fréquemment à l'ouvrage de Jacques Hochmann et Marc Jeannerod *Esprit, où es tu ?* (1991), il pointe clairement la « transduction possible entre le développement du cerveau et celui de la vie mentale » (1994b).

Lebovici (1990) se rallie à l'idée que « l'intersubjectivité est largement programmée » mais il le fait en montrant que ce constat ne doit en rien nous éloigner des perspectives cliniques et théoriques touchant l'interfantasmatisation. Or l'activité fantasmatique du bébé était dans les années 80 une plaidoirie fort complexe même si une curiosité grandissante des francophones pour l'héritage kleinien s'affirmait. Elle est pourtant une condition *sine qua non* de la notion d'interaction fantasmatique parents/bébé.

Lebovici va trouver dans ce débat une alliée, Monique Pinol-Douriez et sa notion pivot de « proto-représentation ». Les proto-représentations constituaient le maillon entre activité perceptive du bébé, échanges bébé/objets d'affects et genèse très précoce de l'activité fantasmatique du nourrisson. L'enjeu est considérable puis qu'il ouvre une voie de passage entre défenseurs de la différenciation primaire bébé/objet et partisans d'un sens émergent du soi néonatal à l'instar de Daniel Stern (1989).

Pour Pinol-Douriez (1989), « les activités perceptives précoces du nouveau-né s'identifient intrinsèquement à des expériences affectives. En effet, toute perception correspond pour le bébé à un engagement global de tout son corps, engagement qualifié, différencié, en fonction du type d'activation biopsychique spécifique à chaque mode de relation : simple détection d'un stimulus, ou véritable activité de réception à l'égard de la stimulation, ou encore projet d'interaction, ou enfin processus de défense contre le stimulus (...). Ainsi, au début du développement, l'affect et la connaissance se confondent avec la motion d'investissement, premier "savoir affectif" informé par l'objet. ».

C'est en suivant l'axe développemental de l'anticipation que Lebovici (1983) trouve la plupart du temps une voie sûre pour appréhender l'interaction fantasmatique dans sa forme primitive constituée de dialogues toniques, cutanés, mimiques, vocaux, olfactifs, visuels... à l'intérieur de l'enveloppe de l'interaction réciproque mère/bébé. Dès l'âge de trois mois, quand un nourrisson tend les bras vers sa mère pour être porté, ce n'est plus chez lui un reste phylogénétique d'une activité programmée : les proto-représentations qu'a le bébé de sa mère « lui permettent de se constituer une activité fantasmatique dont témoigne sa capacité à anticiper le comportement maternel ». Cette anticipation considérée comme un « affect-percept », est donc consubstantielle à l'activité fantasmatique dans ses prémisses que sont les proto-représentations.

On ne peut clore ce survol du socle interactif de la conception de Lebovici de l'empathie sans dire un mot de ce que nous avons déjà évoqué en introduction comme typique de la consultation thérapeutique : la synergie entre l'enfant reconstruit de la cure type et l'enfant observé. La position de Lebovici (1991) est nette : « Nous croyons de notre côté que cette distinction entre le reconstruit et ce qui a pu être observé d'une part, et le construit, représente un courant très respectable de la psychanalyse, lié aux derniers développements de la pensée freudienne, mais il n'est plus possible d'ignorer les travaux des développementalistes qui mettent en cause certains fondements métapsychologiques. »

La critique, jugée transgressive par certains, est lâchée : « mise en cause de certains fondements métapsychologiques »... Cette critique se réfère à la rencontre de la théorie de Bowlby et de la métapsychologie freudienne. C'est ce point que j'aimerais maintenant aborder.

Avec sa théorie de l'attachement, Bowlby a assurément marqué le vingtième siècle. Qu'en retient Lebovici (1992) ? Il rappelle d'abord que Bowlby se revendique lui-même dans la filiation post-freudienne et s'estime psychanalyste jusqu'à la fin de sa vie. Or, dans la communauté psychanalytique, la question se situe bien là car son oeuvre a induit, selon Lebovici, une « révision déchirante » de certaines hypothèses psychanalytiques freudiennes.

Le cœur de la théorie de Bowlby peut se résumer ainsi : chez l'humain comme chez l'animal, l'attachement est un besoin primaire, inné, biologiquement déterminé de la même façon que tous les autres besoins fondamentaux liés à la survie. Bowlby (1986) raconte qu'au départ, c'est sa confrontation avec les effets du placement de jeunes enfants confiés à des personnes étrangères qui l'avait amené à s'intéresser à leur détresse suite à la séparation de leur mère. Il écrit : « La seule théorie existant à cette époque était que l'enfant se lie à sa mère parce qu'elle le nourrit. »

En clair, ce sont les théories de l'étayage et de la naissance de la représentation qui sont remises en cause par Bowlby puis par Lebovici.

Par contre, en ce qui concerne la théorie des pulsions, Lebovici ne suit pas Bowlby (1973, 1986) quand il affirme que « les théories traditionnelles sur la motivation qui font appel à l'accumulation d'énergie psychique ou pulsionnelle sont rendues obsolètes ». Il n'adhère pas non plus à la voie ouverte par Widlöcher qui récuse le concept de pulsion car il n'est, selon lui, qu'une commodité pour Freud, un substitut de la représentation pour satisfaire « à la métaphore neurophysiologique de l'énergie circulante » (Lebovici, 1985).

Pour Lebovici, la théorie des pulsions n'est pas à ranger aux oubliettes mais à réviser à la lumière de la neurobiologie contemporaine. Dans cet esprit, il l'a définie « comme l'expression à la fois d'une excitation corporelle qui deviendra intrapsychique par l'investissement des objets internes et comme l'expression d'un comportement programmé. »

Au fond, Lebovici (1992) va tirer de l'oeuvre de Bowlby et de ses héritiers ce qu'il nomme justement « l'enfant de l'attachement » qui est le fruit de la rencontre de l'interaction du soi génétique auto-organisé et du soi interactif. Il va intégrer la transmission générationnelle des modèles internes d'attachements dans la clinique mais en les enrichissant profondément : loin d'être des modèles

rigides à la transmission implacable, ils restent plastiques et, surtout, dépositaires du « mandat transgénérationnel » (S. Lebovici, 1994a ; 1998) maternel et paternel : la sexualité préconsciente et inconsciente de l'enfant fantasmatique habille de ses atours les schèmes d'attachements du « soi synaptique » du bébé.

Autrement dit, pour Lebovici (1992), après Bowlby, : « Il n'est certainement plus possible de rester aujourd'hui fidèle à la métapsychologie freudienne concernant la naissance de l'objet ». Mais cette « révision déchirante » n'a de sens que dans la mesure où elle permet d'argumenter une filiation fantasmatique générationnelle du soi épigénétique du bébé compatible avec le paradigme freudien de l'après-coup et, finalement, applicable aux scénarios interactifs mis en scènes par la triade parents/bébé en présence du psychanalyste dans la consultation thérapeutique.

3 L'empathie métaphorisante et l'énaction

Pour dynamiser la présentation de l'empathie métaphorisante et de l'énaction chez Lebovici, je souhaiterais faire référence à la discussion instaurée entre Bertrand Cramer, Francisco Palacio Espasa (1994) et Lebovici (1994c) autour de l'existence polémique d'une action directe du thérapeute sur le bébé dans les consultations thérapeutiques.

Il y a beaucoup à dire sur le très grand intérêt de l'approche de Cramer et Palacio Espasa en matière de consultation brève mère-bébé. Leur ouvrage *La pratique des psychothérapies mères-bébés* (1993) est incontournable. Leur typologie des identifications projectives maternelles mère/bébé normales ou pathologiques est opportune dans la mesure où leur genèse prénatale est reconnue (S. Missonnier, 2003). Placer au cœur de la sémiologie de la consultation thérapeutique ces identifications projectives et les considérer comme une cible privilégiée de ce qu'il y a à modifier pour désaliéner la relation précoce a une grande pertinence psychopathologique et technique. Toutefois, en accord avec Lebovici, je formule deux critiques.

D'abord, le raisonnement mérite d'être élargi et d'inclure pleinement le père. Les identifications projectives paternelles sont primordiales d'abord en tant que témoins du processus de paternalité, ensuite en tant que part sensible de la

conjugalité et, enfin, comme langage d'action interactif surdéterminant la relation avec le bébé.

Ensuite, et c'est ce point que je vais examiner plus en détail, Cramer et Palacio Espasa ne croient pas en l'action (à vrai dire l'énaction) que le thérapeute peut exercer directement sur le bébé en interagissant avec lui dans la consultation.

Certes, comme le concède à juste titre Lebovici (1994c), les suisses accordent au bébé des capacités à influencer ses parents au niveau de la sollicitation de leurs attitudes et de leurs rythmes interactifs mais « ils maintiennent cependant que les effets thérapeutiques sont dus essentiellement à la réduction des projections maternelles sur l'enfant et aux modifications interactives correspondantes. Leur théorie est que ce processus de projection est constitutif de l'identité du bébé. »

Je me souviens de cette consultation filmée si souvent travaillée à Bobigny, reprise dans le coffret multimédia de *L'Aube de la vie*¹. On voit Lebovici, debout, caresser la tête de Mathieu, un bébé de cinq mois dans les bras de sa mère encore endeuillée suite à la mort subite de son enfant précédent. Mathieu, en réponse à la stimulation agie du psychanalyste vocalise, se love enfin apaisé dans les bras de sa mère qui esquisse un pas de danse avec son enfant. Et Lebovici de commenter : « il ne faut pas oublier le bébé (et qu'on) peut établir un dialogue avec lui et utiliser ses qualités de thérapeute ».

Cramer et Palacio-Espasa accepteraient l'idée de Lebovici que le bébé affirme là son potentiel transférentiel mais considèreraient sans doute que, dans ce cas, l'action du thérapeute n'est pas directe sur le bébé mais médiatisée et diffractée par la mère. Cet aspect de la consultation thérapeutique n'est pas de l'ordre du détail. C'est une des voies d'accès à la compréhension de la métaphore incarnée de l'énaction. Si on se focalise sur la partition interactive thérapeute/bébé qui est une composante essentielle de la dynamique globale de la consultation thérapeutique avec la triade, on accède de plein pied à la spécificité de l'énaction : elle est, avant tout, compatible avec les canaux de communication de l'*infans*, celui qui ne parle pas.

¹ www.aubedelavie.com

Le développement du bébé se déroule dans un « bain d'affects » (S. Lebovici, 1998a) où s'entremêlent les fantasmes parentaux et les proto-représentations du bébé. Or, Lebovici sait bien que l'empathie conquiert son pouvoir d'influence thérapeutique en s'enracinant dans l'affect partagé : « L'évocation des sens donnés au mot empathie montre que la participation de l'affect y joue un rôle fondamental. Ainsi l'empathie s'opposerait à la compréhension rationnelle du matériel analytique, tandis que l'expérience montre quotidiennement que la compréhension purement intellectuelle des mécanismes du fonctionnement mental n'a généralement aucun effet thérapeutique » (S. Lebovici, 1998). La compréhension rationnelle est l'ennemie de cette empathie affective et, justement, chez un *infans*, elle a le mérite d'être sans ambiguïté, hors de propos.

C'est dans ce détour par la traduction dans une communication intercorporelle -un langage d'action- adaptée au bébé (et au bébé dans l'adulte) que se situe la richesse de l'énonciation métaphorisante dans la consultation thérapeutique selon Lebovici. Cette métaphorisation s'adresse bien à la triade, mais elle est d'abord énonciative pour répondre à la condition *sine qua non* d'un refus de scotomisation du bébé. Il serait un acteur principal relégué au rôle de figurant si la métaphorisation n'était que proférée sur un mode allégorique narratif, c'est-à-dire, un canal directement métabolisable seulement par les parents et, indirectement, par le bébé via la prosodie et la musicalité affective de la voix.

Dans ce contexte, où le bébé occupe une place centrale dans la formalisation métaphorisante, je conçois plus aisément les propos de Lebovici (1998a) : « L'analyste s'identifie empathiquement aux divers protagonistes de la scène triadique. Sans doute comprend-il la situation, mais surtout *il la vit*. Son système émotionnel lui permet de s'allier aux diverses parties représentées dans la triade : la mère, le bébé, le père. Lorsqu'il sent empathiquement le besoin où se trouve l'un ou l'autre de ces protagonistes, il s'allie à leur cause et agit dans ce sens : ainsi *métaphorise-t-il* la situation interactive. Cette métaphorisation est le produit de son empathie créatrice ».

Métaphore, allégorie et parabole sont donc ce que le psychanalyste va pouvoir apporter dans la consultation car, décentré grâce à sa position de tiers, il est en position de narrateur disposant d'une anticipation des effets organisateurs

d'après-coup face à une situation pourtant en temps réel. La liberté qu'implique cette anticipation face au flux des interactions trouve probablement sa source dans ce que Lebovici décrit comme un « empêchement de s'empêcher » qui caractérise la spontanéité lucide de l'énoncé métaphorisante, empreinte de « narcissisme primaire » (S. Lebovici, 2003).

Avant d'arriver à l'exposition élaborée de l'empathie en consultation thérapeutique telle qu'on la trouve dans ses derniers écrits (1998a, 2002), Lebovici parle en 1983 de « spectacle qui se déroule dans la pensée de l'analyste qui s'hystérise » et, en 1986, d'une empathie qui se définit comme une « pensée hystérisée ou resexualisée dans une mesure contrôlée ». Si le consultant s'hystérise dans l'énoncé métaphorisante, c'est parce que son implication corporelle est dédiée à la triade dont l'*infans* est la figure de proue.

4 Naissance de l'empathie, naissance de l'humain

La singularité de la technique de Lebovici doit donc beaucoup à son attention directe à l'égard du nourrisson engagé dans une réciprocité empathique. Très récemment, en complémentarité avec les travaux de Robert N. Emde que connaissait bien Lebovici (1998b), une série d'études ont apporté une dimension supplémentaire à l'épigénèse de l'empathie chez le bébé. Elles convergent étroitement avec la conception de l'empathie de Lebovici. Je souhaite évoquer ici les apports neurobiologiques de Jean Decety (2002) et Vittorio Gallese (1998, 2003) puis des psychologues du développement, György Gergely (1996, 2002) et Colwyn Trevarthen (2003).

4.1 L'ontogenèse de l'empathie

Lorsqu'un nouveau-né entend un autre bébé pleurer, il est souvent conduit à faire de même. Cet « éveil empathique » est décrit en neurobiologie comme une compétence néonatale. Dans cette perspective, l'empathie 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 » (J. Decety, 2002).

L'attribution de croyance 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. » 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 Vittorio 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 préreflexive, 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.

Gallese (2003) va plus loin encore et considère que ces données expérimentales confirment les intuitions de Husserl au sujet de l'*Einfühlung* primitivement médiatisée par l'analogie de la chair et des actions du corps. De

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

4.2 Pourquoi les parents imitent les bébés ?

En psychologie développementale, l'imitation est un axe majeur¹. Elle s'impose comme un ascenseur cognitif, affectif et social magistral. À Bobigny, Lebovici invitait régulièrement Jacqueline Nadel, chercheuse française internationalement reconnue pour ses descriptions des avatars de l'imitation chez l'enfant autiste. Dans cette riche filière, les travaux de Gergely (1996 ; 2002) méritent la plus grande attention : ses études sur la détection de la causalité chez le nourrisson le conduisent à élaborer une théorie originale d'un miroir empathique parental et son internalisation par le bébé.

Gergely émet l'hypothèse d'un module perceptif qui analyserait chez le bébé dès la naissance les probabilités entre comportement et événements. Ce dispositif serait constitué de deux mécanismes indépendants : l'indice de suffisance et de nécessité. Le premier est dédié à l'anticipation de la probabilité d'un événement à venir en fonction d'un comportement ; le second recherche rétrospectivement la probabilité que l'événement en dépende. Les relations analysées sont essentiellement temporelles mais aussi sensorielles et spatiales.

Première application de cette hypothèse : la différenciation soi/non-soi. La détection d'un degré parfait de synchronie servirait de critère distinctif du soi et les écarts à cette norme signeraient la présence de l'environnement. Cette différenciation s'imposerait comme une priorité du premier trimestre néonatal car les résultats montrent qu'à cette époque les nourrissons préfèrent la synchronie parfaite. La fonction de cette monopolisation initiale pour la totale synchronie serait de développer une représentation primaire du corps propre comme objet distinct.

Une fois cette différenciation soi/non soi établie, l'écart à la norme, le « presque mais pas vraiment comme moi » deviendrait secondairement une condition *sine qua non* d'efficacité de l'échange avec autrui. De fait, après trois mois, les bébés se tournent préférentiellement vers les relations causales fortes

¹ Pour une large revue récente, J. Nadel et J. Decety, 2002.

mais non parfaites qui caractérisent les échanges sociaux harmonieux. « Ce changement maturationnel pourrait permettre d'orienter le bébé vers l'exploration et la représentation du monde social, tel que l'environnement parental le propose. » (2002). Cette modification de trajectoire n'advient pas chez l'enfant autiste.

Gergely a appliqué cette théorie de la détection de la synchronie aux interactions affectives parents/bébé. Un paradoxe est apparu : les bébés en colère ou effrayés se calment mieux dans les bras de parents qui imitent leurs expressions faciales négatives. Trois variables dans l'imitation parentale sont dans ce cas gages d'efficacité pour apaiser le bébé :

- L'exagération. Le caractère exagéré de l'expression détourne l'attribution de l'émotion vers le parent qui la mime et signe la fiction.

- L'absence de conséquence. L'expression réflexive n'entraîne aucun événement prévisible pour le bébé du type « Maman est en colère elle va me remettre au lit ». Il y découplage de l'expression parentale simulée en retour et l'émotion exprimée.

- La synchronie. L'effet de miroir de l'expression faciale parentale est fortement synchronique ce qui se traduit chez l'enfant par un haut degré de contrôle causal qui induit une excitation positive qui inhiberait l'état affectif négatif. Au départ démuni, le bébé conquiert un sentiment d'efficacité. « Les enfants peuvent ainsi apprendre de ces interactions en miroir qu'en extériorisant leurs états émotionnels internes ils peuvent parvenir à une régulation homéostatique de leurs impulsions affectives.(...) Mais plus tard, quand le bébé a établi les représentations secondaires de ses états émotionnels primaires en internalisant les expressions en miroir de ses parents, le jeune enfant deviendra capable de réguler lui-même ses états positifs ou négatifs. »

Au final, Gergely considère que le bébé ne trouve pas en lui-même l'homéostasie affective mais que seule l'exploration de l'humain lui permet de devenir graduellement conscient de ses propres états émotionnels : la fiction empathique mimée par l'expression faciale parentale donne au bébé l'accès à son internalisation.

Le psychanalyste du *Anna Freud Center* Peter Fonagy a collaboré ces dernières années avec Gergely et reprend à son compte cette hypothèse du

miroir émotionnel parental comme étape de l'acquisition chez le bébé d'un « mécanisme interprétatif interpersonnel ». Initialement, le bébé a selon lui une conscience « primaire » non causale ni épiphénoménale des états émotionnels. Une conscience « fonctionnelle » de ces états (à valeur de signal) fait suite grâce à l'intégration du miroir émotionnel parental : une colère peut avoir valeur d'anticipation d'une action ou pour stimuler puis déduire un état mental chez l'autre. Enfin, la conscience « réflexive » apparaît, contrairement à la conscience fonctionnelle elle n'est plus intrinsèquement couplée à l'action ni à la réalité physique et elle postule une véritable théorie de l'esprit d'autrui : les termes de conscience et d'intersubjectivité trouvent alors leur pleine légitimité sémantique.

Dans ce parcours, l'intégration du miroir émotionnel parental est cruciale : le bébé « internalise l'expression empathique de la mère en développant une représentation secondaire de son état émotionnel, avec le visage empathique de sa mère comme signifiant et son propre éveil émotionnel comme signifié. L'expression de la mère tempère l'émotion au point qu'elle est séparée et différente de l'expérience primaire, bien qu'il soit crucial qu'elle ne soit pas reconnue comme une expérience de la mère mais comme un organisateur d'un état de soi. Cette "intersubjectivité" est le principe fondamental de la connection étroite entre l'attachement et autorégulation » (2002).

Dans cette perspective, l'observation des relations parents-bébé dans la consultation thérapeutique met à jour les variations grinçantes de la fonction miroir parentale et de ses conséquences chez le bébé. Schématiquement, c'est par un excès de synchronie ou une carence qu'on peut caractériser cette dysharmonie « qui retarde ou empêche le processus d'organisation des expériences internes sous forme de réponses qui seront progressivement identifiées sur le plan verbal comme des émotions spécifiques (ou des désirs) (Fonagy, 1999).

Dans la consultation thérapeutique parents/bébé, Lebovici allait sans ambages à la rencontre du bébé. Ainsi, il offrait intuitivement un support identificatoire empathique aux parents qui trouve dans ces travaux une justification phénoménologique. En s'engageant directement avec le nourrisson dans un accordage affectif harmonieux, il conviait les parents à adopter une attitude empathique en miroir et à répondre ainsi à l'aspiration intersubjective fondamentale du bébé. Les parents, témoins de cet échange en faveur de

l'incorporation par le bébé de la conscience fonctionnelle/réflexive, pouvaient introjecter la compétence du consultant : « L'analyste n'est pas seulement un miroir réfléchissant ; il rapporte aussi les effets de la réflexion sur son visage » écrivait Lebovici (1994a).

4.3 La musicalité intersubjective des proto-conversations métaphoriques

Trevarthen a signé, dès les années 70, des articles sur la fondation de l'intersubjectivité dont le nouveau-né serait un acteur à part entière. Dans ses descriptions de « l'accordage affectif », Stern (1985) revendique sa dette à son égard. Il n'est pourtant que depuis peu reconnu à sa juste valeur par la communauté française. Dans un de ses derniers écrits (2003), il synthétise sa conception de « l'intersubjectivité fondamentale » et des « dysfonctionnements intersubjectifs précoces ».

Trevarthen plaide résolument en faveur d'un développement du bébé où les processus interpersonnels de « cognition-avec-intention-et-émotion » occupent la place centrale. Selon sa théorie neuropsychologique de « l'intersubjectivité primaire », le nourrisson naîtrait avec une conscience réceptive aux états subjectifs d'autrui et chercherait à interagir avec eux. Le besoin de mutualité affective du bébé déclencherait « la conscience initiale du soi-de l'autre ». Dès la naissance, le nourrisson porterait en lui un « autre virtuel » avec qui il aurait un projet « d'apprentissage psychologique coopératif ».

L'originalité de la méthodologie expérimentale de Trevarthen est de reposer sur l'analyse du rythme, de la mélodie et de la vocalisation des « récits » des « proto-conversations » parents/bébé. En faisant appel à des paradigmes musicologiques et linguistiques, ses protocoles sont d'une rare élégance. *In fine*, la narration émotionnelle de cette musicalité communicative du bébé serait, selon lui, la fondation de la transmission intersubjective. La vitalité de cette musicalité partagée représenterait « la métaphore à un niveau fondamental », préhistoire et axe majeur de la pensée réflexive.

L'étude des pouvoirs thérapeutiques du travail de métaphorisation de l'analyste dans la consultation parents/bébé a occupé une place essentielle dans les derniers travaux de Lebovici (2003). Trevarthen valide cette focalisation en pointant la largeur du spectre de la métaphore : sa résonance affective

intersubjective mobilise simultanément l'*infans* et les parents. Toutefois, pour être empathique, cette métaphorisation doit répondre à un *tempo* bien défini : le bébé rythme sa proto-conversation sur la modalité d'un *adagio* lent à six semaines et cliniciens et parents adaptés pratiquent ce rythme comme Monsieur Jourdain la prose ! Lebovici, mélomane averti et amateur d'opéra, aurait apprécié l'information pour appréhender les dysrythmies intersubjectives.

5 « Co-senti » et « co-pensée » : une empathie bien tempérée

« Les psychologues cognitivistes parlent de l'empathie comme d'un partage synchronique d'états psycho-corporels, c'est à dire le fait qu'à un même instant, les partenaires de l'interaction vivent et éprouvent un état semblable.

Ainsi peut-il y avoir empathie de pensée, d'action et d'affects. L'*Einführung* correspond au partage des affects » (S. Lebovici, 2002).

Widlöcher (1996, 1999) propose une analyse très éclairante de l'empathie inhérente au processus associatif de « co-pensée » de l'analyste et de l'analysant. L'analyste, à travers son identification à l'analysant et ses inférences, fabrique un répertoire « d'interprétations potentielles », « d'affects virtuels ». Cette anticipation constante de l'analyste produit « un effet d'empathie ». Comment ne pas repenser ici au parallèle qu'avait coutume d'établir Lebovici (1987) entre le travail du psychanalyste avec la capacité de la mère à la rêverie (W. Bion, 1962) qui détoxique les premières représentations de l'enfant ? Les anticipations maternelles et celles du psychanalyste rendent possible l'actualisation des affects virtuels du nourrisson et de l'analysant. Finalement, cette anticipation s'impose comme une constituante essentielle de l'empathie. À l'évidence, Widlöcher la conçoit et la met en scène comme un psychanalyste d'adulte fin limier de l'acte de parole. L'originalité de Lebovici dans ses consultations thérapeutiques est de la traduire aussi en « co-senti » (1998b ; 2003) proto-conversationnel avec le bébé et avec le bébé dans l'adulte. Là où Widlöcher conjugue l'empathie via l'identification secondaire et les inférences, Lebovici ajoute la dimension de l'identification primaire et du langage d'action dans l'énaction.

De ce double positionnement, on peut extraire l'hypothèse d'une dialectique développementale en poupée russe entre empathie primaire et secondaire. La voie ouverte par Lebovici avec sa description du travail de métaphorisation de l'analyste dans la consultation parents/bébé a la vertu de les

réunir. Dans la cure type, l'erreur la plus probable serait sans doute de se focaliser sur la seconde en scotomisant la première. À ce propos, le psychanalyste tirera profit de la critique de Husserl adressée à Théodor Lipps pour sa conception de l'empathie : « Lipps est complètement obnubilé par le problème de l'expression des expressions psychiques, et aveugle au fait que la perception d'autrui présuppose avant tout la compréhension de la chair comme chair, et ce, avant toute relation entre chair et sujet entendu au sens du sujet spirituel. La corporéité charnelle doit d'abord être constituée pour que la spiritualité étrangère puisse l'être, laquelle s'exprime de façon charnelle » (1913).

Au fond, à travers le prisme révélateur de l'empathie, le grand mérite de la consultation thérapeutique parents/bébé pour la psychanalyse, c'est d'illustrer la pertinence d'un authentique virage épistémologique (D. Mellier, 2003) : l'analyse de la conflictualité psychique ne peut plus être seulement intrapsychique. Elle devrait, désormais, bénéficier de l'intégration du « travail de l'intersubjectivité dans la formation de l'appareil psychique » (R. Kaës, 1993). De l'ouvrage psychopathologique en perspective mais, assurément, une tâche prometteuse !

BIBLIOGRAPHIE

- BION W., (1962), *Aux sources de l'expérience*, Paris, PUF, 1979, 135p.
- BOKANOWSKI T. (1997), *Sandor Ferenczi*, Paris, PUF, 128p.
- BOWLBY J. (1973), Vol 2 : La séparation, angoisse et colère, in *Attachement et perte*, Paris, PUF, 1978, 557p.
- BOWLBY J. (1986), L'avènement de la psychiatrie développementale a sonné, *Devenir*, 1992, 4, 4, 7-31.
- BRATEN S. (1988), Between dialogical mind and monological reason : postulating the virtual other, in Campanella M., (Ed.), *Between rationality and cognition*, Turin, Albert Meynier, 205-235.
- CRAMER B. & PALACIO-ESPASA F. (1993), *La pratique des psychothérapies mères-bébés*, Paris, PUF, 391p.
- CRAMER B. & PALACIO-ESPASA F. (1994), Les bébés font-ils un transfert ?, *Psychiatrie de l'enfant*, XXXVII, 2, 429-441.
- DECETY J. (2002), Naturaliser l'empathie, *L'Encéphale*, T28, 9-20.
- FONAGY P. (1999), La compréhension des états psychiques, l'interaction mère-enfant et le développement du self, *Devenir*, Vol. 11, N°4, 7-22.
- FONAGY P. (2001), Développement de la psychopathologie de l'enfant à l'âge adulte : le mystérieux déploiement des troubles dans le temps in *Psychiatrie de l'enfant*, XLIV, 2, 333-369.
- FREUD S. (1913), "Le début du traitement", in *La technique psychanalytique*, PUF, 1975, 141p.
- FREUD S. (1921), "Psychologie des foules", in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1982, 275p.
- GALLESE V. & GOLDMAN A. (1998), Mirror neurons and the simulation theory of mind-reading, *Trends in Cognitive Sciences*, Vol 2, N°12, Décembre.
- GALLESE V. (2003), The roots of empathy : the shared manifold hypothesis and neural basis of intersubjectivity, *Psychopathology*, 2003, 36, 171-180.
- GERGELY G. & WATSON J. (1996), The social biofeedback model of parental affect-mirroring, *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 1181-1212.
- GERGELY G. (2002), Perception causale et rôle des comportements imitatifs des parents dans le développement socio-émotionnel précoce, in Nadel J. & Decety J. (2002), *Imiter pour découvrir l'humain*, Paris, PUF, 59-81.
- HOCHMANN J. & JEANNEROD M. (1991), *Esprit où es tu ? Psychanalyse et neurosciences*, Paris, Édition Odile Jacob, 277p.
- HUSSERL E. (1913) La théorie lippsienne de l'empathie, in *Sur l'intersubjectivité*, Paris, PUF, 2001, 420p.
- HUSSERL E. (1918), À propos de la doctrine de l'intersubjectivité, in *Sur l'intersubjectivité*, Paris, PUF, 2001, 420p.
- KAËS R. (1993), *Le groupe et le sujet du groupe*, Paris, Dunod, 352p.
- LEBOVICI S. & STOLERU S. (1983), *Le nourrisson, la mère et le psychanalyste. Les interactions précoces*, Paris, Le Centurion, 368p.
- LEBOVICI S. (1986), À propos des consultations thérapeutiques, *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, Paidos, n°1, 135-152.
- LEBOVICI S. (1987), Le psychanalyste et la rêverie de la mère, *Revue française de psychanalyse*, 51, 5, 1317-1345.

- LEBOVICI S. (1989), Les liens intergénérationnels (transmission, conflits). Les interactions fantasmatiques, in Lebovici, S. & Weil-Halpern, F. *Psychopathologie du Bébé*, Paris, PUF, 882p.
- LEBOVICI S. (1990), Liens et séparation, *Dialogue*, 108, 4-12.
- LEBOVICI S. (1991), Des psychanalystes pratiquent des psychothérapies bébés-parents, *Revue française de psychanalyse*, 55, 3, 667-683.
- LEBOVICI S. (1992), La théorie de l'attachement et la métapsychologie freudienne, *Devenir*, 4, 4, p.33-48.
- LEBOVICI S. (1994a), L'homme dans le bébé, *Revue française de Psychanalyse*, 3, 661-680.
- LEBOVICI S. (1994b), Les interactions fantasmatiques *Revue de Médecine Psychosomatique*, 37/38, 39-50.
- LEBOVICI S. (1994c), La pratique des psychothérapies mères-bébés par B. Cramer et F. Palacio Espasa, *Psychiatrie de l'enfant*, XXXVII, 2, 415-427.
- LEBOVICI S., (1998a), L'arbre de vie, in LEBOVICI S., *Éléments de psychopathologie du bébé*, Toulouse, Eres, 326p.
- LEBOVICI S. (1998b), Lettre ouverte à Robert Emde et réponse à ses questions concernant l'empathie, in Braconnier A. & Sipos J., *Le bébé et les interactions précoces*, Paris, PUF, 246p.
- LEBOVICI S. (2002), *Le bébé, le psychanalyste et la métaphore*, Paris, Éditions Odile Jacob.
- MELLIER D. (2003), Conflits, conflictualité et fonction contenante. De Freud à Bion, une évolution de la psychanalyse de l'intrapsychique vers l'intersubjectivité, *Cliniques Méditerranéennes*, N°68, 257-276.
- MISSONNIER S. (2003), *La consultation thérapeutique périnatale*, Toulouse, Eres, 255p.
- NADEL J. & DECETY J. (2002), *Imiter pour découvrir l'humain*, Paris, PUF, 216p.
- PINOL-DOURIEZ M. (1984), *Bébé agi, bébé actif. L'émergence du symbole dans l'économie interactionnelle*, Paris, PUF, 233p.
- PINOL-DOURIEZ M. 1989. La genèse de la pensée et des représentations, in Lebovici S. & Weil-Halpern F. *Psychopathologie du Bébé*, Paris, PUF, 882p.
- ROUSSILLON R. (1995), L'aventure technique de Ferenczi, in T. Bokanowski et col. *Sandor Ferenczi*, Monographie de la revue française de psychanalyse, Paris, PUF, 99-110.
- STERN D.N. (1985), *Le monde interpersonnel du nourrisson*, Paris, PUF, 1989, 381p.
- TREVARTHEN C. & AITKEN K.J. (2003), Intersubjectivité chez le nourrisson : recherché, théorie et application clinique, *Devenir*, N°4, vol 15, 309-428.
- WIDLÖCHER D. (1996), Les nouvelles cartes de la psychanalyse, Paris, Éditions Odile Jacob, 274p.
- WIDLÖCHER D. (1999), Affect et empathie, *Revue française de psychanalyse*, 68, 1, 173-186.
- WINNICOTT D.W. (1971a), Le rôle du miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant, in *Jeu et Réalité*, Paris, Gallimard, 1975, 212p.
- WINNICOTT D.W. (1971b), *La consultation thérapeutique et l'enfant*, Paris, Gallimard, 1971, 411p.