



Université de La Réunion

**27 et 28 mai 2010**

Colloque

**EMPATHIE et AUTISME**

**Des neurosciences aux sciences sociales**

## RÉSUMÉS DES COMMUNICATIONS

**Jacqueline ANDOCHE**, Docteur en anthropologie, Université de La Réunion.

**« Empathie, discrimination et gestion de l'altérité dans les psychothérapies créoles (Ile de La Réunion) »**

Lier empathie et discrimination peut paraître a priori contradictoire si l'on souhaite les comprendre dans le cadre d'une psychothérapie. Si l'empathie selon les mots de Carl Rogers est bien cette capacité de s'ouvrir au monde de l'autre, afin de comprendre de l'intérieur ses émotions, sans pour autant s'identifier à lui et sans pour autant le juger, la discrimination marque une altération dans cette ouverture, tant elle se fonde sur une mise à distance sous-tendue d'un dénigrement.

Paradoxalement, les psychothérapies créoles fondent leur efficacité sur la discrimination. Certes il s'agit là d'un usage métaphorique de la discrimination sociale, historiquement établie à l'égard des populations mises en esclavage (Africains, Malgaches, Comoriens et dans une certaine mesure Indiens). Dans les conceptions étiologiques du malheur, elles portent symboliquement la responsabilité de la souffrance du patient, même si celui-ci partage l'identité de l'une d'entre elles. Le thérapeute (devin-exorciste ou désenvoûteur) qui baigne dans un univers souvent semblable à celui de son patient, va user de sa connaissance intuitive de l'histoire et de la société pour construire avec ce patient un sens à sa souffrance : l'éventuelle attaque en sorcellerie par un autre culturel dont il conviendra de se débarrasser en l'expulsant, c'est-à-dire en le discriminant et en lui faisant subir un traitement digne de sa différence.

À partir de la présentation de cures psychiques menées par des tradipraticiens locaux, nous tenterons de montrer les interférences entre empathie et discrimination dans ces cadres particuliers de prise en charge de la souffrance psychologique que sont les psychothérapies

créoles. Nous discuterons l'hypothèse selon laquelle, du fait de leur usage de la discrimination, ces prises en charge doivent être considérées comme des procédures de gestion sociale des conflits, plutôt que comme des thérapies.



**Valérie AUBOURG**, Doctorante en anthropologie, CRLHOI, Université de La Réunion.

**« "Aimez-vous les uns les autres... ?" Empathie et protestantisme évangélique à l'Île de La Réunion »**

L'homme naît fondamentalement mauvais, inapte par nature à l'amour. Seule la conversion au Christ et le renoncement au péché peuvent transformer le « vieil homme » en un « homme nouveau » susceptible d'éprouver de la compassion pour son prochain. C'est sur cette certitude que repose le projet missionnaire des assemblées évangéliques en général, et celui des groupes issus de cette mouvance protestante à l'Île de La Réunion en particulier. Le prosélytisme de ces communautés chrétiennes, toutes tendances confondues<sup>1</sup>, leur zèle à évangéliser leurs concitoyens afin de les « amener à Jésus » sont entièrement mus par cette conception anthropologique spécifique.

A travers cette communication, nous nous proposons d'interroger ce présupposé d'un point de vue théorique d'une part et ethnographique d'autre part. Pour ce faire, nous verrons dans un premier temps comment l'approche des neuro-sciences sociales tendrait à montrer combien le « petit d'homme » venu au monde tel un « empathique polymorphe » verrait sa capacité empathique limitée au fur et à mesure de son enculturation. Dans un second temps, nos recherches ethnographiques menées sur le terrain réunionnais, nous permettront d'observer combien les nouveaux convertis, loin de devenir les « frères universels » de tout un chacun, tendent à recréer des sociétés closes limitant les manifestations de leur empathie au cercle des purs, des orthodoxes, des sauvés. Au sein de ces « fraternités électives », l'amour des uns et des autres s'arrête bien souvent à la frontière de la communauté croyante...



**Bernard CHAMPION**, Professeur d'anthropologie, CRLHOI, Université de La Réunion.

**« Morale et Handicap »**

La perception de l'infirmité dans les sociétés traditionnelles se comprend par la signification prédictive qui lui est attribuée. Dans les sociétés agraires, fondées sur la régularité naturelle, l'irrégularité est supposée engager des conséquences systémiques qui se propagent dans tous les ordres de la société. Notre représentation du handicap est autre et la signification de l'infirmité dans la société traditionnelle, qui engage une discrimination, nous semble incompréhensible – et elle nous choque. Une question est de savoir si cette représentation discriminatoire, étrangère à nos évidences morales et relevant d'une sorte d'archéologie des représentations, a véritablement disparu. On peut penser, en effet, que notre perception n'efface pas, mais se superpose à la perception traditionnelle. L'intérêt d'évoquer ces représentations repose sur l'idée que cette conception (occultée) de l'infirmité constitue un des freins à l'action sociale, aujourd'hui. Pour en décider, il faut tenter d'entrer dans cette

---

<sup>1</sup> Selon la typologie de Sébastien Fath, nous comprendrons dans cette catégorie : les assemblées évangéliques de type « pietiste-orthodoxe », comme les assemblées évangéliques de type « pentecôtiste-charismatique ». Sébastien Fath, 2005, « Du ghetto au réseau. Le protestantisme évangélique en France, 1800-2005 », Genève, *Labor et Fides*, p. 303.

logique archaïque et ce sont donc les représentations du handicap et leur évolution récente qui feront l'objet de cette communication. La signification prédictive de l'irrégularité pose la question de la nature de ce phénomène psycho-cognitif qui engage, dans l'instant, une reconnaissance sur le mode de la dénégation, lorsque la discordance entre l'attente perceptive et la perception est importante et qu'il en résulte une réaction première de rejet. Un point névralgique de la perception du handicap réside dans ce processus primaire de reconnaissance de soi qui anticipe une définition archétypale de la forme humaine.



**Fabrice CLEMENT**, Professeur FNS, Université de Lausanne.

**« Empathie, altruisme fort et imitation : des neurones aux normes sociales »**

Dans un premier temps, la découverte des neurones miroirs a suscité beaucoup d'enthousiasme chez certains spécialistes des sciences sociales qui pensaient qu'un « opérateur de similarité » suscitant une mise en rapport immédiate avec autrui avait été mis en évidence. Cette découverte est toutefois loin de résoudre tous les problèmes associés à une approche naturaliste en sciences sociales. D'une part, les hypothèses apparentées aux « résonances neurales » ne permettent pas d'expliquer pourquoi l'empathie, dont le déclenchement est supposé être automatique, ne semble de loin pas sous-tendre la plupart de nos interactions sociales. D'autre part, l'activation chez l'observateur de zones sensori-motrices similaires à celles de l'agent en train d'effectuer une action n'assure en rien à cette action d'être retenue comme pertinente, puis d'être imitée par autrui. Or, une part essentielle de notre vie en commun repose sur le partage de normes sociales dont les lois de « diffusion » restent obscures. Toutefois, les développements contemporains de l'éthologie, de la psychologie du développement, de la neuro-économie et de l'anthropologie cognitive permettent d'envisager de nouvelles pistes en vue de construire des ponts conceptuels et empiriques entre les sciences du cerveau et les sciences de la société.



**Alexis CUKIER**, Doctorant en philosophie, Université Paris Ouest Nanterre La Défense.

**« De la simulation à la coopération herméneutique. Un nouveau modèle pour penser l'empathie, ses troubles et ses usages sociaux »**

Pour mesurer l'effet théorique des découvertes récentes sur les mécanismes de l'empathie (notamment les neurones miroirs et les différents circuits de résonance motrice et de simulation neuropsychologique) et de la nouvelle topologie de ses troubles (dyspathie, dés empathie et hétéropathie dans l'autisme, la schizophrénie, mais aussi certaines psychopathologies sociales) dans le domaine des sciences sociales et de la philosophie morale, il faut les confronter aux quatre modèles transdisciplinaires classiques de l'empathie qu'on peut reconstituer, et aux images des relations sociales et morales qu'ils véhiculent :

- l'empathie comme imitation (avec ses concepts typiques de projection, d'introjection de transposition) et les images de la reproduction sociale et de l'intériorisation morale
- l'empathie comme changement de point de vue (passage à un référentiel allocentré ou trope contre-factuel) et les images de la positionnalité sociale et des projections morales
- l'empathie comme interprétation des expressions subjectives (constitution, couplage et appréhension transcendantales ou grammaire communicationnelle) et les images de la constitution stratifiée du monde social et de la lecture des intentions morales d'autrui

- l'empathie comme simulation (et ses concepts typiques comme le feed-back émotionnel, le raisonnement contre-factuel, l'introspection ou la proprioception), qui synthétise les trois premiers modèles, et les images corrélatives des compétences sociales et des prises de rôle morales.

Cette confrontation permet de mettre au jour le solipsisme et le mentalisme des modèles traditionnels de l'empathie, que les neurosciences contemporaines, mais aussi la psychanalyse et la psychologie sociale invitent à critiquer, ainsi que la nécessité, pour penser l'empathie, mais aussi ses interruptions et ses différents usages sociaux, de dépasser le modèle dominant de la simulation. Sur la base d'une interprétation philosophique de la découverte des neurones miroirs, mais aussi de concepts comme le circuit off line et le contre-transfert, je propose ainsi un nouveau modèle, résolument transdisciplinaire, « la coopération herméneutique », qui a pour ambition d'expliquer comment les cerveaux, les émotions et les processus psychiques des sujets se répondent, se transforment et se régulent l'un l'autre, devenant tour à tour le vecteur et le milieu du déploiement de la compréhension sociale et construisant à même la sensibilité un espace social partagé.



**Jean DECETY**, Professeur de Psychologie et de Psychiatrie, Université de Chicago.

**« Empathie et sympathie : La perspective des neurosciences sociales »**

Notre capacité à partager et comprendre les états émotionnels et affectifs des autres (empathie) et ressentir une motivation orientée envers leur bien être (sympathie) jouent un rôle essentiel dans les interactions sociales. L'empathie est un composant nécessaire à une co-existence harmonieuse en motivant les comportements pro-sociaux et la sympathie fournit une base affective nécessaire au développement moral. Empathie et sympathie recouvrent des états affectifs et motivationnels distincts et mettent en jeu des circuits neuronaux en partie indépendants. On peut éprouver de la sympathie sans ressentir d'empathie. De même, l'empathie n'engendre pas systématiquement de sympathie, ni de comportements altruistes associés à promouvoir le bien d'autrui.

L'homme n'est pas le seul animal à ressentir et communiquer des émotions, et à répondre à celles des autres. Darwin avait noté une continuité dans l'expression des émotions et l'apparition de l'empathie (qu'il appelait sympathie comme les philosophes écossais avant lui) entre les animaux et l'homme. Les états émotionnels de base sont partagés par tous les mammifères, en particulier par les espèces sociales. Le soin parental indispensable à la survie des descendants, à leur reproduction et à la transmission de leurs gènes est associé aux réponses sociales contingentes aux signaux de faim, de peur et de douleur. Notons que la plupart des processus de traitement de l'information liés à la communication émotionnelle sont non conscients et largement automatiques. Dans ce cadre évolutif, chez les animaux comme chez l'homme, les facteurs sociaux (intergroupes, alliances, hiérarchie sociale) ont un impact sur l'empathie et son expression comportementale.

L'empathie, comme les autres processus affectifs, met en jeu un large ensemble de systèmes neuronaux qui incluent le cortex, le système nerveux autonome (SNA), l'axe hypothalamo-hypophysio-surrénalien (HPA) et les systèmes endocrines qui régulent l'état homéostatique, les émotions et la réactivité de l'organisme. Nos connaissances de ses bases neurobiologiques proviennent de deux sources : 1) les études physiologiques chez l'animal et le sujet volontaire sain ; et 2) l'observation de patients neurologiques ou psychiatriques dont les lésions ou

dysfonctionnements neurochimiques sont associés à des déficits socio-émotionnels. Ces études indiquent que l'empathie implique les circuits neurophysiologiques qui sous-tendent l'expression des émotions (le cortex somatosensoriel, l'insula, le cortex cingulaire antérieur, le cortex préfrontal ventro-médian et l'amygdale), le système de récompense/punition qui fournit la motivation nécessaire à la réalisation de comportements adaptés (système dopaminergique méso-limbique), mais aussi les processus neuroendocrinologiques et le système nerveux autonome. La neurologie montre des dissociations entre la capacité à ressentir les émotions d'autrui (lésions sous-corticales et temporales) et la capacité à les comprendre (lésions préfrontales) et enfin à y répondre de manière appropriée (lésions orbitaires et cingulaires).

Les conduites altruistes procèdent d'une pluralité de motivations. Le spectacle de la souffrance d'autrui déclenche l'activation d'un réseau neural impliqué dans le traitement des informations aversives. Cela incite à des conduites d'aide ou de réconfort qui peuvent être motivées par le désir de supprimer la gêne que la vue de la souffrance suscite. Ces conduites peuvent également être motivées et renforcées par l'effet positif de l'approbation sociale, physiologiquement gratifiante. Ou encore, on peut aider autrui sans attendre aucun bénéfice individuel. L'évolution a fait de nous des pluralistes motivationnels, non simplement des égoïstes ou des hédonistes.



**Emmanuelle DECOSTER**, Orthophoniste, Lille.

**« L'étude des représentations de la maladie et de la guérison comme moyen de déjouer l'ambiguïté de la relation de soins : Quand la transdisciplinarité fait de l'empathie une compétence professionnelle »**

L'intérêt scientifique actuel pour l'empathie oblige les cliniciens à s'interroger sur la place qu'ils lui accordent dans leur pratique quotidienne. Notre expérience clinique en qualité d'orthophoniste associée à un travail de recherche en anthropologie sur les représentations du trouble de langage nous a amenée à reconsidérer l'empathie dans la relation soignant-soigné.

En replaçant la relation de soins dans l'évolution de la médecine moderne, nous avons mis en évidence son caractère humain et interactif, empreint d'un discours social plus que médical. Le ressenti social de la maladie, ou *sickness*, est fondateur : l'expérience morbide et l'espérance de guérir sont désormais à considérer dans un champ qui dépasse celui de la médecine et qui intègre la sociologie, la psychologie, les sciences humaines et l'anthropologie.

La prise en charge du trouble de langage et/ou de la communication, comme chez la personne autiste, implique une relation humaine qui intègre la subjectivité, l'imaginaire voire l'irrationnel à la compréhension scientifique du phénomène. En conséquence, introduire la dimension sociale et culturelle du trouble de langage dans son appréhension, c'est considérer les représentations véhiculées par les individus qui y sont confrontés et l'interprètent. Et s'interroger sur le sens du mal pour comprendre l'importance du vécu des troubles par les patients, leur famille et les soignants, c'est mettre en évidence le rôle fondamental de l'empathie dans l'émergence de la description de la maladie socialisée et son intégration au projet thérapeutique.



**Thibault DELARUELLE**, Pasteur, Eglise Protestante de La Réunion.

**« Tu aimeras ton prochain comme toi-même »**

Le commandement d'amour : « Tu aimeras ton prochain comme toi-même » (Lévitique ch. 19, v. 18), repris dans nombre de livres du Nouveau Testament, semble caractériser une foi chrétienne volontiers comprise comme « religion d'amour ». La foi chrétienne émancipée de la Loi juive et de ses commandements semble l'avoir résumée et surtout condensée dans ce seul et unique commandement (auquel est adjoint celui du Deutéronome ch. 6, v. 5 : « Tu aimeras l'Éternel ton Dieu de tout ton cœur, de toute ton âme et de toute ta force »).

Or si la Loi par définition fixe des limites, distingue entre le pur et l'impur ou encore, entre l'identique et l'étranger par exemple, le commandement d'amour semble illimité (sauf à pouvoir déterminer « qui est mon prochain » et « qui ne l'est pas »). Ou pour poser la question différemment : est-ce que la spécificité du christianisme par rapport au judaïsme est d'avoir seulement universalisé la notion de « prochain », objet d'amour visé par le commandement, ou bien a-t-il modifié les termes de la problématique ?

Nous proposerons une relecture de *Malaise dans la culture*. Dans ce texte, Freud critique fortement l'idée d'un amour du prochain sans limite. Nous reverrons combien l'amour du prochain peut être investi par le narcissisme, et surtout le Mal radical qui se cache derrière un amour compris comme jouissance illimitée.

Nous proposerons une relecture de la reprise lacanienne du soupçon freudien, reprise qui permet d'envisager « l'amour du prochain » et son commandement, non plus comme moyen de jouissance, mais comme ce qui peut au contraire faire barrage à la jouissance et à son Mal.



**Patrick DESMOULIN**, Pédopsychiatre, GHSR.

**« La question de l'empathie chez l'enfant autiste »**

Si l'on retient dans sa définition que l'empathie est « la faculté intuitive de se mettre à la place de l'autre, de percevoir ce qu'il ressent » alors nous dirons que c'est bien à cet endroit de la communication dans le champ de la relation, des ressentis, des perceptions et de l'intersubjectivité que l'enfant autiste est en grande difficulté, en souffrance.

Tous les autistes le sont y compris les autistes de Haut niveau situant le problème au delà de l'efficacité intellectuelle, des apprentissages et de la cognition.

Cela met l'accent sur l'importance des soins précoces chez l'enfant autiste dans le champ de la relation intersubjective et de la sensorialité, conditionnant l'autonomie, les apprentissages et la socialisation.



**Vincent DUSSOL**, Chirurgien urologue, GHSR.

**« Émergence du sens moral. Une adaptation évolutive... »**

La morale serait-elle le propre de l'homme, une rationalité comme le disait Emmanuel Kant ou encore une production « ex nihilo » comme le pensait Huxley, contemporain de Darwin ?

Il est communément admis que les fondements de la morale sont : l'empathie et la réciprocité.

Or de tels pré-requis vont se retrouver chez nombre d'espèces animales et en particulier chez celles qui nous sont si proches comme les grands singes anthropoïdes.

Ceci nous amène à l'idée que l'émergence du sens moral est une adaptation évolutive qui se construit à partir des émotions et des instincts sociaux qui eux-mêmes plongent leurs racines dans des comportements instinctifs biologiquement sélectionnés et communs à tous les mammifères.

Cette approche « socio biologique » de la morale n'est pas sans intérêt, car elle remet en question les notions de désintéressement, de gratuité, d'abnégation souvent invoquées pour expliquer et magnifier certains engagements moraux ou autres actions héroïques, et ce au profit d'une logique utilitariste de l'altruisme, elle-même sous-tendue par le concept du « *gène égoïste* » développé par Richard Dawkins. Ainsi la « *distance avec autrui* » est inversement proportionnelle à la proximité génétique entre les individus.

L'hypothèse d'une « *inhibition des neurones empathiques* », faisant échec à l'altruisme et produit par la culture, est-elle envisageable ? Peut-être, dans certains cas, lorsque l'on pense notamment aux idéologies totalitaires et à leurs effets.

Mais c'est aussi la culture qui nous permet d'accepter l'autre dans sa différence et d'étendre ainsi les exigences morales à l'ensemble du genre humain dans son abstraction et ses représentations idéales, la culture prenant ici à contre-pied les impératifs de solidarité, d'entraide, de réciprocité et d'empathie, qui sont des spécificités biologiquement déterminées et « naturellement » orientées au seul profit de ses propres congénères. Ce modèle évolutionniste a produit la théorie de la « *sélection de parentèle* ».

En d'autres termes l'enracinement de l'altruisme est certes universel, mais le périmètre qui le concerne, lui ne l'est pas et pour l'étendre il faut beaucoup de culture.



**Jean Paul FAVRE**, MCF, Université de Savoie.

### **« Critique épistémologique du concept d'empathie, de son étude et de son utilisation »**

Quelle est la légitimité de la place importante qu'occupe l'empathie dans la recherche scientifique comme au sein des pratiques thérapeutiques ? Nous proposons un questionnement critique de nature épistémologique de l'empathie, destiné à en définir la pertinence, tant dans son existence que dans les points de vue théoriques et méthodologiques de son étude, et, enfin, dans les applications pratiques que l'on est susceptible d'en faire.

Tout d'abord l'empathie existe-t-elle en soi ou n'est-elle pas plutôt un « métaconcept » posé pour désigner un phénomène empirique complexe ? Puis instituée implicitement comme objet in fine, l'empathie n'interdit-elle pas une exploration d'objets d'étude plus fondamentaux que sont la perception, la projection, l'émotion, l'attachement... ?

Concernant ensuite l'étude de l'empathie, elle apparaît être majoritairement basée sur une posture d'individualisme méthodologique qui postule un développement biogénétique, psychogénétique ou encore psychosocial d'un dispositif individuel d'adaptation fonctionnelle à l'autre. En outre, un fort parti-pris mécaniste tend à exclure toute référence à une conception systémique ou encore à la conscience par exemple, et donc à interdire la mobilisation d'un modèle plus ouvert de l'étude de l'empathie. Qu'en est-il cependant entre autres questions de

celle de l'historicisation comme de la culturalité de « l'être au monde, à soi et aux autres » ? Et plus généralement quelles perspectives conceptuelles et opératoires peuvent proposer une approche holiste, une approche structuraliste ?

Quant aux conditions, contraintes et pressions de contexte pesant sur la préoccupation de traiter l'empathie aujourd'hui, elles ne peuvent être ignorées si l'on veut éviter le mythe de la production de savoirs et de pratiques neutres de toute influence sociétale. La société contemporaine induirait-elle la notion et la nécessité d'empathie, autrement dit l'empathie serait-elle une émergence nécessaire au fonctionnement d'une société contemporaine individualisante ?

Plus avant, la compétence d'empathie n'est-elle pas construite de façon exogène plutôt que naturelle ? Et la pression prescriptive d'adaptation des individus ne comporte-t-elle pas le danger de conduire rapidement à une empathie normative dont on aurait tôt fait de considérer la carence dûment évaluée comme un handicap sinon une anomalie de l'individu à corriger ? De tels glissements semblent déjà à l'œuvre dans les domaines de la thérapie, de l'éducation et du management d'entreprise.

En conclusion à propos de l'empathie, il importe donc de repérer les catégorisations conceptuelles, théoriques, méthodologiques et opératoires en présence, et d'en expliciter les présupposés et les limites. Une telle analyse, évaluant les savoirs produits relativement aux conditions d'études, permet à partir des questionnements générés d'ouvrir de nouvelles perspectives qui seront proposées dans cette communication.



**Ghislaine GALLENGA**, MCF, Université d'Aix en Provence.

### **« Qui n'en a pas en pâtre... L'empathie inversée comme condition ethnologique »**

Selon une acception largement partagée, l'empathie pourrait concerner l'ethnologie au premier chef en ce qu'elle vise à la compréhension du comportement de l'Autre et serait donc inhérente et/ou constitutive à la pratique du terrain. Cette acception donne à penser qu'elle pourrait être davantage mobilisée au sein de la production scientifique en anthropologie. Or, le plus souvent, l'empathie demeure peu utilisée voire controversée et n'est reléguée qu'au rang de simple mot-valise.

Sans toutefois confondre la question de l'empathie avec celles de l'immersion et de l'observation participante, il s'agit ici de reconsidérer de manière novatrice la scientificité de l'enquête ethnologique et le mode de production des données autour de la décentration et du renversement de perspective en recourant au concept d'empathie inversée, soit une empathie considérée du point de vue des acteurs.

En focalisant le propos sur l'informateur et non sur l'ethnologue, l'empathie inversée interroge l'expérience de terrain dans une perspective singulière et intègre la problématique de la constitution du savoir scientifique.

La communication dresse un rapide état des lieux de la manière dont la notion d'empathie est convoquée dans la littérature anthropologique. Puis, elle questionne la plausible contribution du concept d'empathie inversée à la scientificité du discours anthropologique illustrée par le récit d'expériences de terrain dans les entreprises. Ce cheminement permet de revenir à la source du concept d'empathie associé à l'expérience de l'annulation de la distance dans l'épreuve même de l'altérité. Cela fait écho avec les postures d'« étranger proche » et de « regard éloigné » inhérentes à la méthodologie de l'anthropologie.



**Juliette GRANGE**, Professeur, Université de Nancy 2.

**« La notion d'altruisme, une base conceptuelle de l'humanisme comtien »**

Auguste Comte invente en 1854 le néologisme d'*altruisme* qui désigne l'amour pour autrui (en opposition à l'égoïsme). Il en fera la valeur cardinale de sa philosophie morale et politique.

Prolongeant la conception classique de la sociabilité naturelle (Aristote), Comte tente de trouver une base physiologique à l'altruisme (dans le cadre de la localisation cérébrale inspirée par Gall).

Etudier comment le philosophe fondateur de la sociologie a constitué le dévouement désintéressé, l'empathie et l'altruisme comme base de son humanisme (la religion de l'humanité comme religion séculière) a un intérêt en soi.

Mais cette notion très inactuelle (elle est étrangère à l'utilitarisme, au libéralisme économique) peut être mise en perspective avec la sympathie (Smith), la pitié (Rousseau), mais aussi avec l'imitation empathique des philosophes des foules. Au travers de la comparaison des doctrines et l'histoire des notions aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles, on visera à engager une réflexion anthropologique, éthique et politique plus contemporaine. Élaborée à partir d'une réflexion sur des textes philosophiques d'Auguste Comte, cette communication, résolument inter-disciplinaire, tentera une réflexion sur l'emploi de certains concepts (sympathie, empathie, pitié, altruisme) en sciences humaines.



**Vincent LAGARD**, Pédopsychiatre, GHSR.

**« Comment l'empathie mutuelle (entre soignants, enfant, parents) doit être travaillée pour permettre le soin aux enfants souffrant de Troubles Envahissants du Développement »**

1. L'alliance difficile avec les familles, doit d'abord passer par une place réservée :

Les parents lorsqu'ils arrivent dans un service de pédopsychiatrie sont toujours sujets à une culpabilité majeure, plus ou moins exprimée, parfois aggravée par l'idée que les « psy » accuseraient les parents d'être responsables de la pathologie de leur enfant.

Nous témoignons dès la première séance de leur importance, reconnaissant leur place « d'experts » dans l'observation qu'ils peuvent faire de leur enfant, et dans la mise en place d'interventions thérapeutiques. Nous convenons que la prise en charge de leur enfant se fera systématiquement avec des échanges réguliers, et qu'ils resteront au centre du dispositif :

- Ils recevront une information exhaustive. De ce fait ils pourront assurer la transmission des informations recueillies dans le cadre d'une prise en charge auprès du réseau d'intervenants.
- Les échanges autour de l'enfant et des compétences parentales seront poursuivis, dans le cadre de groupe de parents, de rencontres avec les soignants qui prennent en charge l'enfant, et par des entretiens médicaux.

2. L'alliance difficile avec l'enfant doit d'abord passer par une reconnaissance de ses troubles et une prise en charge spécifique.

A partir de la reconnaissance dans l'avènement des pathologies autistiques de l'incapacité des enfants autistes à se former des hypothèses sur les pensées et les motivations des autres personnes, s'est affirmée la nécessité d'apporter des réponses qui soient également multi-dimensionnelles, en articulant la thérapeutique, l'éducation, la pédagogie – et ceci à travers des interventions élargies où l'on donne une place importante à la coopération avec les familles.

Présentation en images (Power Point) du travail avec enfants au CMPEA de Saint-Pierre.



**Jackie LAMY**, Psychologue clinicienne, La Réunion.

« **Vivre son Empathie en étant un "Atypique Cognitif" »** »

L'Empathie peut aussi se lire et se comprendre par le regard de la précocité intellectuelle

Comprendre la différence entre Hyper-sensibilité et Empathie :

L'hyper-sensibilité est une loupe sur ce qu'on ressent, c'est un amplificateur, ...

L'hyper-sensibilité est le premier acte, le fait de ressentir, ... Mais comment cela sort-il ? Mais par quelle forme – la personnalité associée au fonctionnement cognitif – cela jaillit-il ?

Etre en accord avec son Empathie, la Thérapie par l'action :

Etre en accord avec soi, c'est être à l'écoute de son empathie. Comme une éponge, l'Atypique absorbe les émotions, vit les situations avec beaucoup d'impact. Mais l'empathie doit être apprivoisée, sinon l'éponge ne peut plus absorber, sinon on ne peut gérer de nouvelles émotions.

Une petite dose d'égoïsme est nécessaire pour marquer son territoire, pour prendre de la distance. Mais trop d'égoïsme évidemment tue l'empathie.

Le tout est de trouver l'équilibre de mettre des mots sur les maux, sur la différence. L'indépendance à l'Autre sera alors de mise, les ailes seront bien ouvertes..., alors il ne reste plus qu'à décoller.



**Adolphe MAILLOT**, Docteur en ethnologie, CRLHOI, Université de La Réunion.

« **L'affaire Johny Catherine : empathie et points de vue »** »

Le 26 décembre 2004, le champion de boxe réunionnais Johny Catherine est tué par plusieurs jeunes de son quartier. Les médias s'emparent aussitôt du fait divers pour en faire un « grand récit » tragique, car certaines anecdotes, fortes en symboles, sont propices à la *mythification*. Outre le fait qu'il concerne une célébrité locale, c'est surtout l'extrême violence du meurtre qui marque les esprits. On dénombre, en effet, 31 lésions sur le corps, dont 12 sont à mettre à l'actif d'armes blanches (essentiellement des sabres à cannes). Dans le feu de l'action, à l'appel d'une « voix », David Hoarau – le jeune homme le plus impliqué physiquement dans ce meurtre collectif – va même couper le bas d'une jambe du boxeur, pour le porter comme un trophée dans le quartier en criant : « Le coq de Saint-François est mort ! » (*Journal de l'île de La Réunion*, 27/12/04).

C'est sur cette base événementielle – narrative – que nous voudrions aborder la notion d'*empathie* en tant qu'intérêt porté au malheur d'autrui. Néanmoins, si l'on admet avec Wispé (1986) que l'empathie est « un mode de connaissance » et la sympathie « un mode de rencontre avec autrui », s'agissant des personnes intéressées de près ou de loin par le meurtre de Johnny Catherine et qui interviennent dans l'espace public, il faudra distinguer leur *sympathie* de l'*empathie* du chercheur pour son objet lorsqu'il s'efforce de faire la synthèse des sentiments exprimés par les différents intervenants.

La tragédie de Johnny Catherine relève de la « *forme affaire* », à savoir « la forme dans laquelle se coule un processus événementiel prenant appui sur le dévoilement d'une souffrance, lorsqu'il se déploie dans un espace public » (Boltanski, 2007). Lors de ce fait divers particulièrement sanglant, quelles furent dans l'espace médiatique les manifestations de sympathie à l'endroit de la *victime* ?

Etant donné que Johnny Catherine, malgré – ou à cause de – sa gloire sportive, ne faisait pas l'unanimité dans l'opinion publique, la sympathie spontanée se mêla à un froid constat, synonyme d'antipathie : il l'avait bien cherché, dit une partie de l'opinion publique. De par sa personnalité controversée (« mi-ange mi-démon »), les réactions furent nécessairement mitigées. La diversité de ces réactions renvoie à une pluralité de *points de vue* au sein d'un espace social particulier. L'empathie du chercheur consistera ici à « se porter en pensée » (Bourdieu, 1993) jusqu'au lieu d'où émane chaque manifestation sympathique en direction des bourreaux ou de la victime. Il s'agira alors de montrer que l'intérêt porté à la souffrance d'autrui dépend en grande partie du *point de vue* que l'on investit dans l'espace social, et du *rôle* que l'on aspire à jouer sur la *scène* médiatique.



**Valérie MANSON**, Psychologue Clinicienne, GHSR, La Réunion.

**« Le Parti pris de la rencontre : soutenir la construction de l'individualité et le développement de l'intersubjectivité »**

*Alors que je me trouvais dans l'ouverture d'une porte, un enfant m'attrape la main et m'entraîne... acceptant ce matin-là, cette main qui m'agrippe comme une invitation, me voilà suivant cet enfant sans savoir qu'il m'entraîne vers une expérience humaine étonnante... la longue, difficile et passionnante rencontre de l'autre, bien qu'il soit autiste et moi pas.*

A partir de cette invitation, en tant que psychologue clinicienne au sein d'un hôpital de jour, j'ai choisi d'offrir de mon temps, de ma présence, de ma capacité à être, à penser, à ressentir, à me laisser surprendre par ces enfants. J'ai accepté de me laisser entraîner dans un monde différent, questionnant, déboussolant, déprimant, étonnant...

A chaque rencontre, j'essaie de partager des instants de vie (2 vies), de comprendre comment se passe pour chacun d'entre eux la relation au monde, de les aider à comprendre le monde avec l'autre ...

Nous travaillons ensemble, de façon singulière, à revisiter l'émergence et le développement de l'individualité, de l'intersubjectivité : Qu'est-ce qui fait qu'une rencontre est possible ou pas ? Que l'autre existe ou non ? Qu'est-ce qui effraie, rassure ? Rapproche, éloigne ? Comment le lien devient possible ou pas ? Se renforce ? Se délite ? Qu'est-ce qui nous rend accessible, inaccessible ? En quoi sommes-nous différents ou semblables ? Tant de questions sur les chemins de la rencontre entre 2 être humains... tant de questions exacerbées avec un enfant autiste...

Pour cela l'empathie est un point de départ; puis il s'agit d'accepter d'éprouver des états qui peu à peu aideront à comprendre l'enfant, aideront à le penser différent de soi (autre), l'aideront à se sentir et se représenter différent (être autre), à entrer en relation avec un (des) autre(s), et peu à peu construire, partager une représentation du monde, un lien social.

A partir de vignettes cliniques, je témoignerai par cette communication de rencontres singulières pouvant soutenir l'enfant autiste dans la construction d'une individualité et le développement d'une intersubjectivité.



**Claude MESMIN**, MCF, Université de Paris VIII.

**« Entre patiente et thérapeute, Le miroir de l'empathie au féminin »**

La notion d'empathie a été développée par de nombreux psychologues comme Freud, Winnicott, Lebovici, Widlocher, Kohut, Wallon, Roussillon, Rabain... et actuellement par des cognitivistes comme Decety, Désy...

Les femmes sont plus disposées que les hommes à l'égard de « cette capacité à saisir, à se représenter les sentiments, les désirs ou les croyances d'une autre personne » et ceci de façon plus sensible quand la personne observée diffère de soi.

Ces dernières découvertes m'incitent à exprimer mes réflexions à partir de thérapies menées avec des femmes, à la façon dont je peux dire que les émotions se nouent dans l'échange contre-transférentiel, entre thérapeute-femme et patientes.

Pour soigner le mal-être dont souffrent ces jeunes femmes suivies en thérapie, il m'est apparu, en m'identifiant de façon empathique, que le fait de laisser surgir des gestes expressifs, des regards, des mimiques, apporte du sens à leur vécu douloureux. Cette correspondance explicite permet des échanges, la création d'un lien entre les deux parties du travail analytique, celle de la patiente et la mienne. Ce jeu, en produisant un sens nouveau, organise la symbolisation qui vise à développer la réalité psychique, la capacité à donner du sens à ce qui leur arrive. Le jeu interactif des psychés au travail aide les patientes à s'approprier les parties inexploitées de leur psyché.

A partir de quelques vignettes cliniques, je montrerai que mes intuitions, ma capacité à me représenter le jeu psychique de chaque patiente sont des leviers indispensables dans la dynamique de la thérapie. L'empathie qui m'attache à chaque patiente permet un travail de co-création qui traduit la mise en jeu de leur transfert et de mon contre-transfert et constitue la communication d'inconscient à inconscient.



**Jacqueline NADEL**, CNRS USR3246, Hôpital de la Salpêtrière, Paris, coordinatrice du Réseau national d'études cognitives et neurocognitives de l'autisme.

**« Imiter : un premier pas vers l'autre dans le cas d'autisme »**

Se voir reflété par l'autre et refléter l'autre ouvre une voie simple, et d'accès intuitif, à la communication sans mots. Trois paramètres essentiels à toute communication sont ainsi exprimés : le tour de parole, la synchronie et le partage de thème. Le tour de parole est assuré

par l'alternance entre imiter l'autre et être imité par l'autre. La synchronie résulte de l'accord de tempo entre les deux partenaires dans la réalisation de l'action similaire. Le partage de thème naît de l'identité d'action qui elle-même engendre l'identité de signifié. L'action devient ainsi une co-propriété. L'ensemble aboutit à une communication émotionnelle intense, gage d'intersubjectivité.

Cette communication sans mots, cette connivence et l'émotion qu'elle suscite peuvent être retrouvées chez l'enfant avec autisme privé d'expression verbale. Nous examinerons jusqu'à quel point elle peut être cultivée comme un tremplin vers d'autres formes de communication et vers des prémisses de cognition sociale : car l'imitation spontanée est « à volonté », ce n'est pas un suivisme, c'est un acte sélectif qui a la valeur d'un choix. Être imité est reçu le plus souvent comme un privilège par l'enfant non verbal avec autisme. Elle offre l'immense bénéfice de voir l'autre réaliser ses propres intentions, de mesurer concrètement son pouvoir sur l'autre, bref d'exercer des prémisses de la cognition sociale.

Mais tout ceci se construit, ce qui fait admirablement écho à la plasticité cérébrale. Nous suivrons le caractère continu et donc cumulatif du développement de l'imitation. Car l'imitation de chacun a une histoire, l'histoire des modèles accessibles, des choses vues, des actes essayés, des essais réussis, de l'attention portée à l'autre, de l'attention qu'il nous porte, de la connivence exceptionnelle que réalise le fait de vivre la même expérience en produisant le même acte simultanément. Avec cette histoire, se construit la mémoire des actions, qui réalise un véritable répertoire moteur dans lequel puiser pour réaliser des actions nouvelles.

La psychopathologie y gagne un moyen thérapeutique exceptionnel, que nous analyserons en donnant des exemples des possibilités ainsi ouvertes, en particulier dans le cas d'autisme sans langage.



**Lionel OBADIA**, Professeur d'anthropologie, Université de Lyon II.

**« Religion, empathie, socialité : la modélisation neuroscientifique à l'épreuve de l'empiricité ethnographique – le cas du bouddhisme »**

« Naturelle » en théologie, controversée en psychologie expérimentale et clinique (cf. la dispute Sarroglou vs Frydman), la relation entre empathie et religion a été repensée par les avancées récentes des sciences cognitives du religieux d'inspiration neurobiologique (Atran, Boyer, Aquili & Neuberg, B. J. King), qui ont introduit une troisième variable, la « socialité », discutée par l'anthropologie (Dupré). Le bouddhisme, et son altruisme théologique, offre à l'analyse de cette relation un objet paradoxal : objet expérimental et base de comparaison entre les sciences de l'esprit occidentales et orientales, il confirme, en tant que modèle abstrait, la triade théorique des neurosciences, tout en l'infirmant, dès lors qu'il est considéré au prisme des données empiriques de l'ethnographie. D'Asie ou d'Occident, le bouddhisme s'affirme idéologiquement et se révèle socialement altruiste et empathique (Cf. Glassman). Néanmoins, l'observation des sociabilités bouddhistes (religieuses et laïques) dans des contextes historiques et géographiques différents ne permet pas d'assigner définitivement aux valeurs *religieuses* (en particulier l'axiomatique de la « compassion ») le rôle de ciment moral et social que le modèle cognitiviste attribue à la religion en général (Boyer). Dans ce sens, il convient de réintroduire dans l'analyse des variables sociologiques contingentes, qui supposent de repenser (sans nécessairement l'oblitérer entièrement) la modélisation triadique de la neurobiologie du religieux fondée sur l'empathie.



**Jean Claude PENRAD**, MCF, EHESS.

**« Être et ne pas être. L'anthropologue à la caméra et sa relation à l'autre sur le terrain »**

Après une quinzaine d'années passées à étudier les sociétés musulmanes dispersées en Afrique orientale et dans l'océan Indien occidental, l'auteur décide de poursuivre ses travaux en utilisant la caméra. Depuis 1993 cet engagement dans l'anthropologie visuelle s'est concrétisé par la réalisation de films et de documents tournés à Zanzibar, aux Comores, en France et au Moyen-Orient, documents largement utilisés dans ses séminaires de recherche de l'EHESS dédiés aux « images du religieux ».

Ce choix a modifié radicalement la position du chercheur sur le terrain. En effet, l'intrusion de la caméra implique une réévaluation méthodologique touchant aux pratiques de terrain comme à l'interprétation des données recueillies et modifie sensiblement le ressenti de la « présence » du chercheur aux yeux de ses interlocuteurs.

La caméra donne un statut plus intelligible à ses interlocuteurs, qu'il soit accepté ou contesté, et son usage entraîne des négociations plus ou moins affirmées. Situé dans les métiers de l'image, il n'a plus à se contorsionner pour dire ce qu'il est sans vraiment être jamais compris. Plus encore, détenant un savoir technique de la communication, il devient un enjeu potentiel, un vecteur qu'on peut envisager de manipuler dans des logiques sociales, politiques ou religieuses. La compréhension de l'autre se construit sur une base différente de celle de l'enquête anthropologique « traditionnelle », la distance est réduite, les dialogues, le perçu sensible, les émotions participent à la connaissance que la caméra permet d'aborder et de restituer une fois l'écriture filmique assumée.

Dans cette démarche le chercheur s'efface, en tout cas dans son apparence, pour devenir un autre aux yeux de ses interlocuteurs. Cet autre, lui permettant de ne pas rester une abstraction incompréhensible, émerge alors et l'homme à la caméra se fond dans la société qu'il approche, de par son nouveau statut, avec à la marge de certaines situations d'enquête ce que Jean Rouch a appelé l'état de *ciné-transe*.

Les expériences de l'auteur, dans ce balancement entre effacement et réalisation d'un être-là en situation d'enquête de terrain, avec la caméra, nourriront son argumentation.



**Michel RENOUIL**, Neuropédiatre, **Marie Line JACQUEMONT**, Généticienne, **Marc BINTER**, Neuroradiologue, GHSR.

**« L'énigme de l'autisme, que nous disent les neurosciences à l'heure actuelle ? »**

Face à l'énigme que représente l'autisme, quelques pistes explicatives peuvent être proposées grâce aux apports de la neuroimagerie, de la neuropathologie, de l'électrophysiologie et de la génétique. Les explorations électro-physiologiques objectivent la moindre abondance des ondes mu chez les enfants présentant un syndrome autistique. Par ailleurs, il est noté depuis longtemps la fréquence de l'association autisme-épilepsie. Le développement de la neuroimagerie (IRM, IRM fonctionnelle, TEP) ont permis de focaliser l'attention sur un dysfonctionnement de la région du sillon temporal supérieur (STS), région impliquée dans la reconnaissance des mimiques, des mouvements du corps et des mains, de l'orientation du regard ainsi que dans la reconnaissance des voix et des intonations émotionnelles. La participation génétique au cours de l'autisme est suspectée depuis les études de concordance entre jumeaux monozygotes et dizygotes. Actuellement, devant un patient présentant un

autisme, une étiologie génétique est identifiée dans environ 15 % des situations, ce d'autant plus fréquemment qu'il existe un autisme syndromique. Cette étude génétique a permis d'identifier de nouvelles étiologies, dont des anomalies du nombre de copies de l'ADN (délétion ou duplication), et de nouveaux gènes (NLGN3, NLGN 4, NRXN1, SHANK3, MEF2C...) pour la plupart impliqués dans des molécules d'adhésion cellulaire synaptique et dans l'établissement, le fonctionnement et la stabilisation des synapses et donc des connexions au sein des réseaux intracérébraux. Le modèle de l'autisme proposé comporterait donc des anomalies fonctionnelles ou architecturales des régions cérébrales impliquées dans l'identification des signaux verbaux et non verbaux de la communication. A partir de cette altération des circuits émotionnels et motivationnels, apparaîtraient en cascade au cours des premières années des difficultés d'apprentissage et d'acquisition d'une expertise pour identifier les situations sociales. La variabilité d'expression des quelques anomalies génétiques identifiées pose la question des autres facteurs (environnementaux et/ou gènes modificateurs ?) intervenant et orientant plus soit vers un syndrome autistique typique, soit vers des traits autistiques, ou vers une déficience intellectuelle isolée. Il est probable que ces anomalies altèrent les connexions limbiques et secondairement, entraînent une distorsion de la cartographie émotionnelle de l'amygdale et un dysfonctionnement des neurones miroirs très présents dans les zones cérébrales concernées.



**Luc-Laurent SALVADOR**, Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche en Didactique Education et Formation.

#### **« Assimilation & imitation : vers une théorie "piagétienne" de l'autisme »**

Depuis l'article princeps de Kanner, de très nombreuses explications de l'autisme ont été proposées qui ont chacune contribué à éclairer le tableau de l'autisme. Mais elles sont restées généralement concurrentes et nous sommes loin d'un quelconque consensus.

La présente communication tentera d'élaborer une perspective synthétique en traitant de l'origine de l'autisme sous le rapport d'un des invariants majeurs du fonctionnement psychologique, à savoir, l'assimilation. Cette notion, sur laquelle Piaget a construit sa psychologie génétique en la saisissant sous l'angle cognitif (celui du *pattern matching*), est tout aussi essentielle dans la dimension sociale, au point qu'on peut lui supposer (hypothèse n°1) un ancrage biologique au travers de la fonction vitale de reconnaissance des congénères (*Specific Mate Recognition System*).

En raison de la généralité de l'assimilation dans le fonctionnement mental, on peut penser qu'un éventuel déficit de cette capacité aurait un impact majeur sur la psychologie du sujet concerné, notamment au plan relationnel.

Cette communication explorera l'hypothèse (n°2) selon laquelle une bonne part, sinon l'ensemble, de la phénoménologie de l'autisme pourrait découler d'une incapacité plus ou moins marquée à l'assimilation en raison (hypothèse n°3) d'une fragilité ou absence du schéma corporel sur la base duquel s'opère fondamentalement et originairement l'assimilation entre soi et les autres.

Nous nous situerons tout d'abord dans le contexte de la notion de schème et/ou de cycle perception-action qui permet de comprendre que toute reproduction mentale ou comportementale nécessite une assimilation préalable – ce que les récentes données relatives aux neurones miroir ont largement corroboré. Nous procéderons ensuite à une relecture du tableau autistique afin de montrer qu'il correspond à un ensemble de difficultés spécifiques à la reproduction d'un modèle dans les trois dimensions du mental (cognitif, affectif & conatif) ainsi qu'au niveau comportemental ; difficultés que nous pourrions alors comprendre comme

la conséquence logique d'un déficit de la fonction d'assimilation. Enfin, les approches thérapeutiques de l'autisme seront analysées dans cette perspective et une piste originale sera proposée sous le rapport du schéma corporel.



**Valérie TROMMSDORFF**, Neuropédiatre CRIA, GHSR.

**« Etats des lieux sur l'autisme à La Réunion. L'expérience du CRIA »**

La définition de l'autisme a beaucoup évolué depuis sa description en 1943 par Kanner (1). L'autisme est classé actuellement parmi les troubles envahissants du développement. Dans la classification internationale des maladies (classification de référence dans les TED), on retrouve huit catégories de TED (autisme infantile, atypique, syndrome de Rett, syndrome d'Asperger, TED non spécifié, autres TED, trouble désintégratif de l'enfance et le retard mental avec stéréotypies et hyperactivité). Il existe deux autres classifications (DSM4-TR et CFTMEA-R) avec des correspondances entre elles. La prévalence actuelle (2) de l'autisme infantile est de 20/10000 et la prévalence actuelle de l'ensemble des TED est de 63,7/10 000 (6/10000 pour le syndrome d'Asperger et 37/10000 pour atypique et autre TED). Cette augmentation de la prévalence est liée au développement du concept du spectre de l'autisme, la modification des critères diagnostiques, une meilleure connaissance des troubles du spectre de l'autisme dans la population générale et par les professionnels, et le développement de services spécialisés. L'autisme est plus fréquent chez les garçons que chez les filles avec un sex ratio garçon/fille de 4/1 ce que nous avons pu constater également à La Réunion sur une cohorte de 92 enfants et adultes vus au CRIA. Le *sex ratio* est moins élevé lorsqu'il y a un retard mental modéré à sévère associé à l'autisme (deux garçons pour une fille) à l'inverse dans l'autisme sans retard mental où la prépondérance des garçons est encore plus marquée. L'autisme survient dans toutes les classes sociales (3). Il n'existe pas de données épidémiologiques identiques à ce jour à La Réunion. Les évaluations de 92 personnes entre le 1<sup>er</sup> janvier 2008 et le 31 décembre 2009 vont dans le sens de ces données épidémiologiques mais l'échantillon n'est pas représentatif de la population réunionnaise. La prévalence de l'ensemble des TED à La Réunion est certainement sous-estimée (peu de professionnels utilisent la CIM 10 et beaucoup d'enfants ou adultes ont un diagnostic de dysharmonie ou de psychose). Nous constatons également un manque de moyens dans l'accompagnement de ces enfants en terme de structures spécifiques avec du personnel formé aux approches développementales et l'absence de réponse interventionnelle précoce et intensive pour les enfants entre 12 et 36 mois (programme de Denver)

1. Kanner L. *Autistic disturbances of affective contact. Nervous Child*, 1943, (2) : 217-50.
2. Fombonne E. « Epidemiology of pervasive developmental disorders ». *Pediatric Res* 2009 ; 65(6) : 591-8.
3. Fombonne E. *The epidemiology of autism: a review. Psychol.med* 1999 ; 29(4) : 769-86.





**Nicolas WALZER**, Docteur en sociologie, ORACLE, Université de La Réunion.

**« Les liens *empathie/compréhension/auto-analyse/objectivité* indispensables au chercheur en sciences sociales (G. Devereux, G. Simmel, M. Weber, A. Schütz) »**

L'empathie est une donnée fondamentale des sciences sociales. Elle est partie intégrante du processus interprétatif.

Pour se figurer ce que pense l'interrogé, autrement que dans le contenu de son discours, le chercheur essaie de reconstruire ses sentiments mentaux (qu'en fait il n'éprouve pas). « Je ne peux comprendre autrui qu'à condition de reproduire en moi-même ses états de conscience ». Construire une pierre de touche pour apprécier l'interrogé. Modeler sur soi l'image du monde étudié. Décider quels faits sont significatifs. Toutes choses relatives à l'expérience et à la technique de l'enquêteur.

L'empathie implique donc l'**auto-analyse**. Observer un terrain suscite des *réverbérations* dans l'inconscient du chercheur. Comprendre son défaut de comprendre, ne pas ignorer son ignorance et réfléchir sur leurs causes. Les appréhensions de départ peuvent fournir des *insights* qu'on n'aurait jamais eus si l'aversion initiale n'avait pas été ressentie comme un défi pour socialiser avec le milieu en question. C'est le *contre-transfert*.

L'empathie reconnaît aussi la dette contractée envers les enquêtés. Ils ont leur propre capacité interprétative qu'ils transmettent généreusement au chercheur qui doit l'identifier, la mettre en perspective puis la prolonger (ou l'amender). Acteurs comme chercheurs veulent **comprendre** et s'influencent mutuellement. Il y a *transfert* et *contre-transfert*.

Car le chercheur ne décrit pas seulement la vie sociale, il exprime aussi sa propre personnalité. Dixit Kant, on ne peut interpréter ce que l'on voit qu'en fonction de sa propre expérience et de ce que l'on est. Ce qui ressort d'une étude est plus ou moins relatif à ce qu'y apporte l'enquêteur. Ce qui pose le problème de l'**objectivité** car on lui demande deux positions contradictoires :

1. Insertion profonde dans le monde des acteurs.
2. Distanciation à leur égard pour varier les points de vue.

En nous référant aux chercheurs susnommés, nous proposons donc d'examiner les liens logiques entre empathie/compréhension/auto-analyse/objectivité.



**Omar ZANNA**, MCF, Université du Mans.

**« Des maux du corps pour solliciter l'empathie des mineurs délinquants »**

Nous proposons de restituer la procédure et une partie des résultats d'une recherche menée en 2008 avec des mineurs pris en charge par un Centre Éducatif Fermé.

Tenant pour acquis l'axiome selon lequel il existe un lien entre défaillance d'empathie ponctuelle et délinquance juvénile, la thèse soutenue postule que l'expérience partagée de la douleur physique, associée à des temps de parole, contribue à restaurer chez les mineurs délinquants la disposition à percevoir les composantes et significations émotionnelles de l'autre, autrement dit à être plus empathique.

Pour faire émerger à la conscience sensible l'existence de l'autre comme une version possible de soi et pour amener, par la suite, à une *gestalt* empathique, nous avons principalement utilisé la médiation des douleurs générées par le sport pratiqué en groupe. Dans cette optique, nous avons encadré une et parfois plusieurs séances par semaine pendant six mois avec des jeunes volontaires, en veillant toujours à proposer des situations pédagogiques créant les conditions concrètes de l'excitation de la disposition à l'empathie qui leur fait temporairement et contextuellement défaut au moment de l'agir infractionnel.

Dans ce cadre, nous avons accordé une place centrale aux rôles joués par les neurones miroirs dans les apprentissages. Parce qu'ils invitent les individus en interaction à entrer dans une forme de *tango émotionnel*, ces neurones permettent d'éprouver de l'empathie, de deviner les intentions ou les sentiments d'autrui. Ils permettent par conséquent d'apprendre par imitation, nous laissant du coup l'opportunité de développer notre disposition à l'empathie. Nous avons par exemple, au cours d'un stage, programmé 4 séances consécutives. Tout était alors mis en œuvre afin que la première séance soit suffisamment intense pour générer des courbatures dès le lendemain. Les séances suivantes se transformaient alors en un véritable espace de plaintes se traduisant en autant d'expressions plus ou moins imagées : « *Je suis déchiré* », « *J'ai mal partout... Je sens plus mes jambes* ». Les conditions pour dire sa douleur étant ainsi créées, le travail consistait à faire durer ce moment de contagion émotionnelle afin que chaque jeune parle de lui, de ses douleurs, entende progressivement celles des autres et se rende compte qu'il ressent des sensations similaires à celles de ses camarades et ose les exprimer, les entendre sans dévalorisation.

Ainsi, parce qu'elle inaugure des conditions de dépassement et de « surmontement », la douleur sportive individuelle et groupale, volontairement générée, non sans défi, mettant en jeu les grandes figures narcissiques de chacun, fait office d'un quasi viatique éducatif pour ces adolescents dont le parcours de vie conduit, à force de traumatisme et d'incompréhension, à l'isolement et parfois au mutisme, au rejet introspectif dont l'adulte est l'une des figures référentes trop souvent persécutrices. D'un tel partage avec soi-même et les autres naît l'Autre.



Maquette :

**BTCR**   
Bureau Transversal des Colloques,  
de la Recherche et des Publications

Achevé d'imprimer  
au Service de la Reprographie  
de l'Université de La Réunion

Mai 2010