

Neurosciences :

Les mécanismes de l'empathie

ENTRETIEN AVEC
JEAN DECETY

Directeur de recherche à l'Inserm et professeur à l'université Washington à Seattle (États-Unis) où il dirige le laboratoire Social Cognitive Neuroscience, il est l'auteur de «L'empathie et la mentalisation à la lumière des neurosciences sociales », Neuropsychiatrie: tendances et débats, vol. XXII, à paraître.

Sciences Humaines: On peut définir l'empathie comme la capacité à se mettre à la place d'une autre personne pour comprendre ses sentiments. A quoi cela sert-il d'être empathique?

Jean Decety: Cette définition de l'empathie n'est que partielle. Je préfère en proposer deux différentes. Dans la première, l'empathie désigne un sentiment de partage et de compréhension affective qui témoigne des mécanismes intersubjectifs propres à l'espèce humaine. Il s'agit certes de notre capacité à se mettre à la place de l'autre pour ressentir son état subjectif. Une deuxième définition désigne l'empathie en tant qu'émotion particulière, ou attitude qui conduit à des comportements prosociaux, altruistes (une définition proche de la sympathie dans son usage en langue anglaise). Si on se contente de la première définition, alors il est clair que la capacité de comprendre l'état interne (psychologique) d'autrui à partir d'indices objectifs externes (comme les expressions faciales, les modulations de la voix, le contenu sémantique du langage, etc.) procure un avantage adaptatif majeur pour naviguer dans le monde social. L'empathie permet d'obtenir une source de connaissance sur l'état psychologique d'autrui (et en cela est très proche de cette autre capacité à imaginer l'état mental d'autrui appelée «théorie de l'esprit»). Ces connaissances serviront des buts assez divers selon les individus, leur motivation, leur personnalité et les circonstances. Par exemple, tout psychothérapeute cherchera mieux comprendre son client, un agent commercial à vendre un véhicule ou un appartement, un officier à renforcer les liens entre les membres de son groupe, etc. La deuxième définition de l'empathie (comme une attitude orientée vers le bien d'autrui) s'inscrit dans les mécanismes altruistes particulièrement évolués dans l'espèce humaine avec une spécificité : ce sentiment n'est pas seulement ressenti pour les proches parents mais peut être dirigé vers un membre d'un autre groupe, et même d'une autre espèce. Dans nos sociétés on assiste à des expressions d'empathie étonnantes envers les chats et les chiens. Il suffit de voir l'espace occupé par les produits pour eux dans les supermarchés ! C'est assez comparable au rayon des bébés.

Quels sont les mécanismes mentaux nécessaires pour être empathique?

L'empathie est un état mental complexe dans lequel différents processus perceptifs, cognitifs, motivationnels et mnésiques interagissent. Il n'existe donc pas de module de l'empathie ni de région cérébrale spécifique qui le sous-tendrait.

Le modèle que je développe considère que l'empathie repose sur deux composants majeurs : une disposition innée et non consciente à ressentir que les autres personnes sont «comme nous» et une capacité consciente à nous mettre mentalement à la place d'autrui¹. Le

¹ Decety, Perspective Taking as the Royal Avenue to Empathy in Other Minds: An interdisciplinary examination, Guilford Publishers, à paraître.

premier composant apparaît dès les premiers stades du développement de l'enfant et plonge ses racines dans l'histoire évolutive de nos ancêtres les primates non humains. Ceux-ci possèdent en effet des neurones, nommés neurones miroirs, qui s'activent à la simple observation des actions de leurs congénères. Le second composant est plus récent sur le plan évolutif et semble même être propre à l'espèce humaine. Il se développe plus tardivement au cours du développement de l'individu et nécessite des capacités de contrôle et de manipulation des représentations mentales (appelées ressources exécutives et situées dans le cortex préfrontal). Enfin, un dernier élément important de ce modèle est que cette compréhension de l'état subjectif d'autrui se réalise sans confusion avec le nôtre. Nous pouvons avoir de l'empathie parce que nous sommes des êtres conscients de nos émotions, de nos sentiments et que nous nous distinguons des autres personnes. Nos capacités d'empathie sont par ailleurs modulées par notre attention et notre motivation. En effet, nous ne ressentons pas systématiquement d'empathie dans nos interactions avec les autres et la plupart du temps notre capacité de résonance affective est inhibée. Une même situation peut déclencher une réponse empathique ou antipathique selon qu'elle est vécue (ou simplement rapportée) par un membre d'un groupe social auquel nous sommes affiliés ou non. Enfin, il n'est pas rare de rencontrer des personnes qui manifestent davantage d'empathie pour leur animal (ou leur voiture) que pour un enfant.

On considère généralement que la capacité d'empathie doit s'apprendre, comme doit le faire par exemple le psychothérapeute. Vos travaux semblent pourtant montrer que l'empathie est innée et automatique. Pouvez-vous expliquer ?

L'empathie est un phénomène complexe et non un module unique. Les mécanismes de traitement de l'information et les systèmes neuronaux qui les sous-tendent s'organisent au cours du développement normal du cerveau. L'un des composants majeurs – la capacité d'entrer en résonance avec les autres membres de notre espèce – est automatique et fonctionnel très tôt (dès la naissance). Cela n'est cependant pas suffisant pour parler d'empathie, c'est un élément précurseur nécessaire mais non suffisant. Donc dire que l'empathie est innée et automatique est un peu rapide. Ce que je veux dire est qu'un développement normal conduit à la manifestation de l'empathie (vers 3-4 ans pour les premières manifestations de comportements véritablement prosociaux) sans nécessité d'un apprentissage explicite, comme pour celui de l'écriture par exemple qui sans une formation laborieuse et une transmission culturelle ne peut s'acquérir. Elle se développe parallèlement à la conscience de soi et des autres. Néanmoins cela ne veut pas dire qu'il est inutile de favoriser son développement comme le font certaines écoles psychothérapeutiques, bien au contraire. Alors que les professionnels de santé bénéficieraient sans doute d'un meilleur apprentissage de l'empathie, les étudiants d'écoles de commerce ou d'écoles de gestion semblent y être bien préparés.

Qu'ont pu apporter les neurosciences à la compréhension et la description de l'empathie ?

Tout d'abord, la découverte des neurones miroirs par l'équipe de Giacomo Rizzolatti [dans le cortex prémoteur du singe (une région impliquée dans la programmation des mouvements volontaires) qui s'active lorsque l'animal exécute une action (prendre un morceau de nourriture par exemple) et lorsqu'il observe l'expérimentateur faire la même action] a apporté la première démonstration de résonance motrice entre un cerveau et un autre. Chez l'homme, une série d'études en imagerie cérébrale fonctionnelle ont par la suite montré des phénomènes similaires, comme lorsque les zones du cortex prémoteur (qui programment les unités musculaires impliquées dans un geste donné) qui s'activent à la vue d'une action réalisée par autrui sont précisément celles qui sont responsables de l'action réelle. Notons que les régions impliquées dans les actions produites par soi ne recouvrent pas complètement

celles qui permettent d'observer, imaginer ou anticiper pour autrui. Il existe des circuits spécifiques respectifs pour les actions de soi et pour celles d'autrui.

Par ailleurs, des travaux récents en neurosciences semblent confirmer que l'empathie n'est pas un simple phénomène de résonance émotionnelle. Nos études et celles d'autres collègues indiquent que des régions du cortex préfrontal sont cruciales dans la compréhension empathique. Ces régions ont un rôle dans la comparaison entre nos émotions et celles d'autrui. Elles ont une fonction d'interface entre émotion et cognition. Plusieurs régions frontales, limbiques et pariétales sont concernées par l'empathie. Nos travaux ont par ailleurs pu montrer la proximité entre l'empathie et la théorie de l'esprit, cette capacité à attribuer des états mentaux, intentions, désirs, idées à autrui. Certains des mécanismes neuronaux sous-tendus par les aires temporales antérieures et préfrontales sont communs aux deux capacités.

Si notre cerveau fonctionne comme un miroir, comment pouvons-nous distinguer nos propres émotions de celles que nous ressentons en observant autrui ?

Avoir de l'empathie ne revient pas seulement à refléter les émotions d'autrui. Si nous étions seulement le miroir des autres, nous serions en permanence en train de mimer, d'imiter le comportement des autres. Voir pleurer son enfant nous ferait pleurer, la souffrance d'une personne blessée déclencherait notre propre souffrance ou notre détresse émotionnelle. Aucune de ces réactions ne procurerait un réel avantage adaptatif. Comprendre la situation d'autrui et y réagir de manière appropriée nécessite à la fois un partage affectif et une mise à distance (que l'on trouve très bien décrite dans l'œuvre du psychanalyste Theodor Reik). Les travaux sur la contagion émotionnelle chez le bébé sont à ce niveau très intéressants. En 1970, Marvin Simner a montré que des nouveau-nés de 5 jours pleuraient plus fort en entendant des pleurs de bébés de leur âge que d'autres bruits. Plus tard, en 1987, une série d'études de Grace Martin et Russel Clark a établi des limites à ce phénomène : la contagion ne se fait pas avec des pleurs de chimpanzé (aux vocalises pourtant proches). Plus intéressant encore, les bébés ne réagissent pas à leurs propres pleurs enregistrés ni aux pleurs d'un bébé plus âgé. Ces résultats sont importants parce qu'ils démontrent que le nouveau-né possède les deux aspects essentiels à l'expression de l'empathie: le partage d'émotions avec les personnes avec lesquelles il peut s'identifier et la distinction implicite entre soi et autrui.

Quel rôle joue l'empathie dans les relations interpersonnelles?

L'empathie peut avoir des conséquences assez paradoxales. D'une part, il semble évident qu'une compréhension empathique peut améliorer les rapports humains, les rendre plus lisses, en particulier dans le domaine professionnel et pas seulement pour les travailleurs sociaux et médicaux. Mieux comprendre les motivations des autres permet de mieux gérer les relations, voire de manipuler les autres ou de sortir d'un conflit. Mais pour autant une compréhension empathique de l'autre n'est pas forcément une assurance de relations harmonieuses et stables (au sein d'un couple par exemple). En effet une trop grande empathie risque d'empêcher chacun de protéger son intimité et peut endommager la relation.

Y a-t-il des pathologies de l'empathie?

Le manque d'empathie se rencontre dans une variété hétérogène de symptômes. Il est peu probable qu'il existe un dénominateur commun entre le manque d'empathie rencontré dans les troubles de personnalité narcissiques et le défaut d'empathie qui caractériserait le syndrome d'Asperges. En outre, il existe des différences individuelles importantes dans notre capacité à ressentir de l'empathie et certaines personnalités en manquent. Si l'on accepte l'idée que l'empathie repose sur des systèmes neurocognitifs dissociables et distribués dans le cerveau, alors on peut s'attendre à des déficits relativement distincts selon que l'un des aspects dysfonctionne. Il existe différents troubles psychologiques qui illustrent bien l'aspect

composite de l'empathie. Les personnalités antisociales (de nombreux sociopathes) ont de réels déficits de contrôle de leur comportement et d'inhibition (les fonctions exécutives), or il semble exister une dépendance fonctionnelle entre les fonctions exécutives et la capacité d'attribuer à soi-même et aux autres personnes des états mentaux comme les désirs, des croyances, des sentiments ou des intentions. D'autres personnalités ont du mal à distinguer soi d'autrui. Elles vivent en première personne les émotions des autres et sont ressenties comme envahissantes. ■

Propos recueillis par Gaëtanne CHAPELLE