

EMPATHIE ET SYMPATHIE

Les théories modernes distinguent l'empathie de la sympathie.

Cette dernière consiste aussi à comprendre les affections d'une autre personne, mais elle comporte une dimension affective supplémentaire : alors que l'empathie repose sur une capacité de représentation de l'état mental d'autrui indépendamment de tout jugement de valeur, la sympathie est une réponse motivationnelle qui repose sur une proximité affective avec la personne qui en est l'objet, et vise donc à améliorer son bien-être. Dans l'interprétation de Lauren Wispé, « dans l'empathie le soi est le véhicule pour la compréhension [d'autrui], et il ne perd jamais son identité. La sympathie, par contre, vise à la communion plus qu'à l'exactitude et la conscience de soi est réduite plutôt qu'augmentée ».

Toujours selon Wispé, « l'objet de l'empathie est la compréhension. L'objet de la sympathie est le bien-être de l'autre. [...] En somme, l'empathie est un mode de connaissance ; la sympathie est un mode de rencontre avec autrui ».

Les définitions de l'empathie recouvrent ainsi un large spectre car cette capacité a plusieurs composantes qui font appel à des mécanismes neurologiques distincts mais complémentaires : la première composante, inconsciente et assez répandue dans le monde animal (mammifères, oiseaux), est la capacité à partager les émotions et les intentions des autres ; la deuxième est l'envie d'aider, de consoler, qui s'est développée chez les espèces animales, notamment dans la relation mère-enfant ; la troisième, plus consciente, consiste non plus seulement à se mettre à la place de l'autre, mais à l'imaginer et s'imaginer soi-même de l'extérieur.

Lamoureux distingue ainsi la sympathie de l'empathie. La sympathie fait ressentir l'émotion que ressent l'autre, partager sa souffrance et devenir préoccupé, car on s' imagine vivre la situation. Ainsi, on augmente son propre niveau de stress. L'empathie, met dans la peau de l'autre et fait comprendre qu'il vit une émotion sans toutefois que l'on s'approprie la situation de l'autre. Ainsi, on garde une distance psychologique et on préserve sa propre santé.

Neurosciences

L'empathie a récemment fait l'objet de nombreuses investigations neurophysiologiques chez l'adulte et l'enfant, principalement en utilisant les techniques d'imagerie cérébrale fonctionnelle. Par exemple, les recherches de Jean Decety indiquent que lorsque nous percevons autrui dans des situations douloureuses dont la cause est accidentelle (par exemple se couper en cuisinant), certaines régions impliquées dans le traitement de la douleur physique sont actives chez l'observateur. Le physicien Pierre Papon explique ainsi : « On fait subir à la première une légère douleur, et l'on voit une région précise de son cerveau « s'illuminer » lorsqu'elle la ressent. La personne voisine, qui observe la scène sans être manipulée et donc sans rien sentir sur le plan physique, présente une image IRM comparable au même moment, tout simplement par empathie. On arrive donc à mettre en évidence un sentiment »^[22]. Lorsqu'on présente à des personnes des images qui suggèrent qu'une autre personne a mal, un tiers des personnes ressentent une douleur au même endroit de leur corps (empathie sensorielle), deux tiers sont perturbés mais ne ressentent pas elles-mêmes la douleur (empathie affective).

Ce circuit neuronal inclut le cortex insulaire, le cortex somatosensoriel, le cortex cingulaire antérieur et la substance grise périaqueducale^{[24],[25],[26],[27]}.

Ce mécanisme de résonance sensori-somatique entre autrui et soi, relativement primitif sur les plans évolutif et ontogénétique (il semblerait en place dès la naissance), joue un rôle crucial dans le développement de l'empathie et du raisonnement moral, en nous permettant de partager la détresse des autres et de déclencher une inhibition des comportements agressifs^[28]. Dans le cas de la douleur, il semblerait que nous soyons prédisposés à ressentir la détresse des autres comme un stimulus aversif, et que nous apprenions à éviter les actions associées à cette détresse^[29].

Ceci est le cas pour de nombreuses espèces de mammifères, incluant les rongeurs. Par exemple, un rat qui a appris à appuyer sur un levier pour obtenir de la nourriture arrêtera de s'alimenter s'il perçoit que son action (appuyer sur le levier) est associée à la délivrance d'un choc électrique à un autre rat^[30]. Ce mécanisme de partage de la détresse de l'autre est modulé non consciemment (il peut être inhibé ou augmenté) par divers facteurs sociaux, comme les relations interpersonnelles ou l'appartenance à un groupe (ethnique, politique, religieux). Il ne serait en effet pas adaptatif d'éprouver la détresse d'un ennemi de la même façon que pour un individu qui appartient au même groupe.

Selon une autre piste, les neurones miroirs agissent de la même manière lors de l'observation que lors de la production (par exemple d'un mouvement), et ils semblent fortement impliqués dans les processus d'apprentissage dans lesquels l'importance du rôle émotionnel est connue^[31]. En fait, cette association entre perception et action est considérée importante quant à la formation de la sensibilité interpersonnelle d'un individu^[32].

Cette forme d'empathie « de l'immédiateté » pourrait expliquer la communication avec les malades d'Alzheimer car l'aire de Broca, aire principale des neurones miroirs, est fort éloignée de l'hippocampe où débute la maladie^[33].

Le degré d'activation des zones cérébrales liées à l'empathie est un indicateur de la force avec laquelle l'empathie est ressentie. Ce degré d'activation peut être déterminé grâce à l'imagerie fonctionnelle (IRMf) et permet de produire des cartes du réseau neuronal de l'empathie^[34].

Une étude sur le cortex insulaire a montré que l'activation du cortex insulaire antérieur des participants, qu'ils soient atteints d'un TSA ou non, était proportionnelle à leur degré d'alexithymie. En d'autres termes, plus ils arrivaient à comprendre leurs propres émotions, plus ils étaient capables de comprendre celles des autres^[35].