

réflexion

L'empathie, un juste milieu entre la clinique et l'éthique du quotidien

■ À l'instar de la clinique du quotidien, l'éthique du quotidien n'est pas à ce jour conceptualisée ■ Cette éthique est rythmée en son cœur par l'empathie ■ Celle-ci serait la bonne distance thérapeutique, juste milieu entre sympathie et compassion ■ Que dire enfin de la place de l'empathie dans la psychothérapie analytique ?

ELSA GODART

Si la clinique du quotidien est une expression usitée qui n'est pas "encore" conceptualisée¹, il en va de même de l'"éthique du quotidien". Pourtant pourrait-il exister une éthique qui ne soit pas du quotidien, c'est-à-dire qui sorte des habitudes de vie et des coutumes utilisées chaque jour dans nos pratiques soignantes ?

■ **Ce qui distingue la morale de l'éthique²**, c'est précisément que la première s'inscrit dans une intemporalité, alors que la seconde est marquée par le temps, et tout particulièrement par la présence³ de l'*hic et nunc* (ici et maintenant) : c'est chaque jour, à n'importe quel moment, qu'en tant que soignant ou praticien, nous nous devons de prendre en charge la souffrance d'autrui – et par-delà les mots, les gestes, les regards qui soulagent les douleurs du corps et apaisent les souffrances de l'âme –, c'est tout notre être qui se trouve engagé dans l'"acte d'accompagner l'autre" et plus particulièrement en ce qui concerne les pathologies psychiques.

■ **Qui pourrait demeurer insensible aux hurlements déchirants du patient bipolaire** qui, en pleine crise de démence, ne parvient pas à chasser ses démons ? Qui pourrait rester silencieux devant une jeune fille de 17 ans qui ne parvient pas à dominer les assauts de son corps ni les malaises de son cœur, et qui se retrouve internée la veille de son baccalauréat pour anorexie grave ? Qui pourrait se contenter de rester les bras ballants devant ce jeune adulte psychotique, bien connu du service, et que l'on pense avoir apprivoisé, retrouvé un matin, dans sa chambre, mort par coprophagie ? Et plus simplement, comment ne pas avoir les yeux humides quand dans cette pièce de 3 mètres sur 5, qui fait office de cabinet, sur ce divan, la vie de cette femme, celle de cet homme s'exposent *crescendo* allant des pires cauchemars à une réalité parfois si misérable qu'elle frôle l'indicible ?

■ **Quelle place est gardée, à nous soignants, devant une telle violence sans visage** qui se précise un peu plus chaque jour ? À tel point, que bien souvent, on peut se demander si la psychanalyse n'est pas un terme spécialement créé pour qualifier ce qu'il y a de plus atroce et de plus noir dans l'âme humaine, à la mesure de ce qu'un homme peut supporter sans s'effondrer. C'est pourquoi, il ne faut jamais oublier que nos pratiques, celles qui s'inscrivent aussi bien en institution qu'en cabinet, sont le miroir d'un quotidien qui ne s'efface ni ne s'oublie en fermant la porte. Nous sommes habités et parfois même hantés par nos actes, nos paroles ou notre indifférence. Tachons à présent de tenter d'établir une véritable mesure, une bonne distance dans l'acte thérapeutique tout en préservant ce qu'il y a de plus humain en nous et en l'autre, à travers l'usage bien pensé de l'empathie au cœur d'une éthique du quotidien.

L'EMPATHIE, AU CŒUR D'UNE ÉTHIQUE DU QUOTIDIEN

■ **Le terme "empathie" est le fruit d'une expérience phénoménologique**, mis en avant par un philosophe allemand de la fin du XIX^e siècle, Edmund Husserl⁴. Ce dernier eut deux disciples de renom puisqu'il dirigea à la fois Martin Heidegger et Edith Stein. La pensée de cette dernière repose sur l'*Einfühlung*⁵, que l'on peut traduire par "empathie" ou encore "intropathie". C'est une expérience phénoménologique fondée sur l'étude des phénomènes, comme l'a expliqué Edmund Husserl⁴.

■ **Cette méthode permet de retourner aux "choses elles-mêmes"**. C'est en remontant à l'essence des choses qu'Edith Stein va imposer sa théorie⁵. L'*Einfühlung* se présente ainsi comme un moyen de connaître l'autre à partir de la perception ▶

MOTS CLÉS

- Clinique du quotidien
- Compassion
- Distance thérapeutique
- Empathie
- Éthique
- Psychothérapie
- Sympathie

NOTES

1. **Touzet P.** La clinique du quotidien, du vécu à une tentative de théorisation. *Soins Psychiatrie* 264 2009 ; 18-21. « La clinique du quotidien est l'accompagnement, l'étayage et le soutien de ceux qui, du fait de leur pathologie, ont des difficultés à se soutenir dans leur vie au quotidien ; c'est une clinique des "petits riens" qui constituent le "grand tout" de la vie. »

.../...

NOTES

.../...

2. Éthique et morale :

l'éthique est issue du grec *éthos* qui signifie en premier lieu l'"habitat", dans le sens d'"habiter le monde". De plus, *éthos* peut également dire en grec "caractère" ou "mœurs", à savoir les manières de se comporter dans une société. Selon Aristote, il s'agit d'une *éthikè thôria*, littéralement une "contemplation comportementale", évoquant une véritable science du comportement. Ce n'est que bien plus tard que Cicéron va transposer le terme grec en latin et pour traduire *éthikè*, il utilisera le terme de *moralia*. Si au départ ces deux termes sont synonymes, le truchement de la chrétienté et l'histoire finiront par les poser l'un à l'autre : la morale étant absolue et subjective alors que l'éthique est plus relative et collective.

3. Buber M. Je et Tu. Aubier, 1969 : 31. « *L'instant présent, non pas l'instant ponctuel qui ne désigne jamais que le terme mis par la pensée au "temps écoulé" et l'apparence d'un arrêt dans cet écoulement, mais l'instant véritablement présent et plein n'existe que s'il y a présence, rencontre, relation. Dès que le Tu devient présent, la présence naît.* »

4. Husserl E. La crise de l'humanité européenne et la philosophie. Trad. N. Depraz, Hatier, 1992. La crise des sciences européennes et la phénoménologie transcendantale. Gallimard, 1962.

5. Stein E. Vie d'une famille juive. Trad. J. et C. Rastouin, Ad Solem, 2001. Le problème de l'*Einfühlung*. Trad. C. Rastouin, inédit en français.

.../...

▶ extérieure des phénomènes. Par exemple, en percevant le visage guilleret de l'autre, je peux deviner sa joie, quand bien même je serais moi-même triste. J'arrive à ressentir la joie de l'autre, sans pour autant que ce sentiment se mélange au mien. Il n'y a pas "fusion" ou "confusion" des sentiments, mais bien connaissance de qui est l'autre et de qui je suis. De même, c'est en voyant quelqu'un transpirer que j'en déduis qu'il a trop chaud, sans que je n'éprouve pour autant la même sensation. Toutefois, c'est en poussant la rencontre avec l'autre à son extrême que l'on parvient alors à éprouver ce que ressent l'autre : ainsi, on peut avoir mal rien qu'à l'idée de voir l'autre souffrir sous nos yeux.

■ **Ainsi, l'*Einfühlung* permet de découvrir l'autre** mais aussi soi-même à travers la perception des phénomènes (joie, tristesse, compassion, douleur etc.). C'est pourquoi, Edith Stein apparaît à la fois comme une philosophe remarquable, mais aussi comme un "fin psychologue" en ne cessant d'explorer les mécanismes et la structure de l'âme humaine⁶. Et c'est là toute la force de l'empathie, qui se définit comme une véritable expérience de connaissance de l'autre sans pour autant qu'elle ne soit intellectualisée.

■ **En se référant à Théodor Lipps**, Sigmund Freud dans *Métapsychologie et analyse du moi*, ne dira-t-il pas d'ailleurs à propos de l'empathie qu'elle est « *ce qui prend la plus grande part à notre compréhension de ce qui est étranger au moi chez les autres personnes* »⁷ ? Le problème devient plus complexe quand on entre dans la relation soignant-soigné, où il ne s'agit pas seulement de ressentir la souffrance d'autrui, d'en avoir conscience, encore faut-il parvenir à la prendre en charge. Toute la difficulté tient alors au fait de savoir :

- **si nous sommes toujours capables et disposés à écouter** et à accueillir la souffrance de l'autre en nous ;
- **jusqu'à quel seuil nous sommes capables de supporter cette souffrance étrangère à soi ;**
- **jusqu'à quel point nous allons investir notre être dans l'accompagnement** et le soulagement de cette souffrance.

■ **Quelle est la limite entre l'*Einfühlung* et l'*Einsfühlung***, c'est-à-dire entre l'empathie et la confusion avec l'autre ? Dans cette perspective, l'empathie s'inscrit comme le prolongement d'un élan d'amour qui bien souvent dépasse (ou trans-

cende) le simple professionnalisme. C'est pourquoi, il faut apprendre à doser cette empathie, à la bien mener pour demeurer dans l'empathie et ne pas tomber, par exemple, dans la compassion, terme voisin comme le rappelle Nathalie Depraz, professeur de philosophie, : « *Alors que le concept husserlien d'empathie (*Einfühlung*) demeure un acte cognitif qui repose sur les méditations de la*

synthèse passive sensorielle et sur la transposition imaginaire active (...) le cœur de la compassion procède d'une telle émotion fondamentale et universelle de souffrance (la souffrance que l'on

éprouve soi-même, la souffrance des autres). À cet égard, l'intuitionnisme émotionnel de Scheler semble être plus approprié pour saisir quelque chose de la sorte d'identification de avec la souffrance de l'autre à l'œuvre dans les processus de mise sur pied d'égalité et d'échange. (...) *Vues en termes d'*Einsfühlung*, la compassion est davantage qu'un sentiment de sympathie que l'on peut ressentir à l'égard d'un ami proche. Scheler se centre sur l'expérience clef de la pitié (*Mitleid*), et considère que la réjouissance (*Mitfreude*) n'est pas un sentiment de compassion aussi profond.* »⁸ Effectivement, l'empathie semble être à bonne distance entre la sympathie et la compassion. Mais comment déterminer si notre approche de l'autre est dans l'empathie, si l'on reste dans la sympathie ou si l'on tombe dans la compassion ?

L'EMPATHIE, UNE JUSTE DISTANCE ENTRE SYMPATHIE ET COMPASSION

■ **« Prendre soin, c'est en même temps exprimer sa compassion et ne pas fusionner, être attentif, vigilant et non juge et dépositaire de bonnes pratiques médicales et chirurgicales, tout en respectant le sujet »** clame Didier Sicard, médecin et ancien président du Comité consultatif national d'éthique⁹. Toutefois, ce n'est pas si simple, car comment être à la fois dans la compassion et non dans la "confusion" ? Comment faire en sorte d'accompagner la souffrance de l'autre, sans y mêler la sienne propre ? En d'autres termes, comment faire preuve et acte d'humanité tout en gardant la "tête froide" pour réaliser un soin de qualité ? L'empathie, à l'encontre de la compassion et de la sympathie, semble être la solution.

■ **Si l'on en croit la théologienne et philosophe suisse Lytta Basset** dans le dernier ouvrage qu'elle dirige sur la compassion, l'étymologie de la compassion a fort à nous apprendre et nous

devons nous méfier des homonymes : « Par le *cum de compassion*, le *avec du pâtir-avec* (latin *cum-passio*) qui évoque une *réciprocité involontaire, un mystérieux va-et-vient, une sorte d'osmose, un "être-affecté ensemble"* contre lequel on essaie parfois de se prémunir, il ne s'agit pas de la *pitié* qui à l'origine est de la même racine (latin *pietas*) et concerne avant tout les actes entrepris pour soulager autrui. Il ne s'agit pas non plus de la *charité*, qui désigne l'amour du prochain en général, ni de la *miséricorde* – avoir le cœur (*cor*) sensible à la pitié. Et il ne s'agit pas, enfin, de l'*empathie* (grec *em-pathēia*, sentir dedans) ou *capacité à percevoir l'expérience subjective d'une autre personne*. »¹⁰

■ **La compassion s'apparente à ce mélange d'affects et d'émotions** qui ne permet pas une prise en charge réellement efficace : « *La compassion dit* : "tu n'es pas seul car ta souffrance en partie est la mienne". *La compassion est le fait de "soustraire la douleur à sa solitude"*. »¹¹ Et comme le rappelle le philosophe Emmanuel Lévinas : « *La douleur isole absolument et c'est de cet isolement absolu que naît l'appel à autrui... Ce n'est pas la multiplicité humaine qui fait la socialité humaine, c'est cette relation étrange qui commence dans la douleur, dans la mienne où je fais appel à l'autre et dans la sienne qui me trouble, dans celle de l'autre qui ne m'est pas indifférente. C'est l'amour de l'autre ou la compassion... Souffrir n'a pas de sens (...) mais la souffrance pour réduire la souffrance de l'autre est la seule justification de la souffrance, c'est ma plus grande dignité (...). La compassion, c'est-à-dire étymologiquement souffrir avec l'autre a un sens éthique. C'est la chose qui a le plus de*

sens dans l'ordre du monde, dans l'ordre normal de l'être. »¹²

■ **Il ne faut pas oublier que dans la compassion, il y a une souffrance de toute part** : de la part du soigné comme du soignant, du "je" comme du "tu". On assiste alors à un échec d'une mise à distance. La compassion ne nous permet plus de juger objectivement d'une situation, nous devenons alors soigné-compatissant et perdons notre rôle de soignant. Et comme le fait remarquer Vladimir Jankélévitch : « *Il faut que je me garde un peu pour pouvoir continuer à me donner* »¹³, c'est sans doute cela la différence entre la compassion et l'empathie : dans l'empathie, on se "garde un peu".

■ **Il en va autrement de la sympathie** (en grec *sun-pathēia* qui traduit littéralement le latin de *cum-pathos*) qui exprime ce penchant naturel attirant des personnes les unes vers les autres. En cela la sympathie semble l'expression d'un sentiment inné qui nous porte vers l'autre, ou simplement qui nous rend enclin à se rapprocher d'autrui. Il est la marque d'un "intérêt" que l'on manifeste à l'autre, sans plus. Sur ce sujet, on retrouve un philosophe qu'a croisé Edith Stein à l'université de Göttingen ; il s'agit de Max Scheler, auteur de *Nature et forme de la sympathie*. Il reconnaît qu'elle est « *innée* » et qu'elle « *fait partie de la constitution de tout être capable de sentir* »¹⁴.

■ **Toutefois, si la sympathie est un sentiment universel et inné**, elle représente davantage un élan collectif qu'une expérience singulière et ►

NOTES

.../...

6. **D'après un article** publié sur http://agora.qc.ca/encyclopedie/index.nsf/Impression/Edith_Stein
7. **Freud S.** Métapsychologie et analyse du moi. In : Œuvres complètes, XVI, Puf, 2003 : 46.
8. **Berthoz A, Jorland A (dir.)**. L'empathie. Odile Jacob, 2004 : 195.
9. **Sicard D.** Prendre soin. La lettre de l'espace Ethique APHP 2002 : 3.
10. **Basset L (dir.)**. S'ouvrir à la compassion. Albin Michel, 2009 : 59-60.
11. **Basset L, op. cit.** : 32.
12. **Lévinas E.** Une éthique de la souffrance. Souffrance, Corps et âme, épreuves partagées. Ed. Autrement, 1994 : 133-135.
13. **Jankélévitch V.** L'Ironie. Flammarion, 1964.
14. **Scheler M.** Nature et forme de la sympathie. Payot, 2003 : 259.

.../...

NOTES

.../...

15. Pacherie E, *op. cit.* : 181.

16. Heinrich Racker (1910-1960) est un psychanalyste argentin d'origine autrichienne. Son ouvrage principal est l'étude du transfert et du contre-transfert dans la cure analytique.

17. Mijolla A (de). Dictionnaire international de la psychanalyse. Vol. I, Hachette, 2005 : 386.

18. Buber M, *op. cit.* : 74.

► subjective. En cela, elle ne permet pas de tisser un lien profond d'humanité, elle se contente d'une simple mise en relation. En effet, tout praticien sait que la plupart du temps un simple élan de sympathie ne suffit pas à faire face à toute cette détresse, à toute cette souffrance du soigné. Les maladies mentales se situent bien souvent au-delà du compréhensible. Or, une souffrance que l'on ressent mais que l'on ne comprend pas est encore plus difficile à accepter, à accompagner et à inspirer un quelconque sentiment de sympathie.

■ **Si la compassion ne permet pas de garder une bonne distance**, car

il s'agit d'entrer dans la souffrance de l'autre, et si la sympathie est à l'inverse une trop grande mise à distance, il semblerait que ce qui justifie au mieux une éthique du quotidien soit l'empathie, ce qui nous

permet d'envisager cette dernière non comme un simple « *instrument de connaissance des émotions d'autrui, mais aussi (comme) instrument de construction de soi...* »¹⁵.

QUELLE PLACE POUR L'EMPATHIE EN PSYCHOTHÉRAPIE AU-DELÀ DE TOUT CONTRE-TRANSFERT ?

■ **Si l'empathie semble véritablement correspondre à cette éthique du quotidien**, comment peut-elle s'appliquer concrètement dans l'acte analytique, dans le rapport psychothérapeutique entre soigné et soignant – ou plutôt entre le patient et son analyste ? En d'autres termes, y a-t-il une place pour l'empathie dans la clinique psychanalytique ?

■ **En thérapie analytique**, tout patient qui vient exprimer sa souffrance a besoin qu'elle soit comprise et partagée. Il ne s'agit pas seulement d'établir un véritable acte analytique où le transfert a une place essentielle, mais encore d'apprendre et d'accepter en tant qu'analyste de recevoir la souffrance de l'autre pour mieux la comprendre et la traiter. La question qui se pose alors est de savoir si toute forme d'empathie est compatible avec la clinique analytique et si elle n'est pas une forme de contre-transfert.

■ **Heinrich Racker définit ainsi le contre-transfert** : « *Tout comme l'ensemble des images, des sentiments et des pulsions de l'analysant envers l'analyste, en tant qu'ils sont déterminés par son passé, est appelé névrose de transfert, de même l'ensemble des senti-*

ments et des pulsions de l'analyste envers l'analysant, en tant qu'ils sont déterminés par son passé (comprenant son analyse), est appelé contre-transfert, et son expression pathologique pourrait être désignée comme névrose de contre-transfert. »¹⁶

■ **Il souligne l'importance qu'il donne à ce phénomène** : « *Freud a dit une fois que ses disciples avaient appris à supporter une partie de la vérité sur eux-mêmes. L'approfondissement du savoir sur notre contre-transfert suit cette même ligne de conduite. Et je pense, de plus, que nous faisons bien si nous apprenons à sup-*

porter que cette vérité sur chacun d'entre nous soit également connue de quelques autres. »¹⁷

■ **Il y a dans le contre-transfert une attitude qui renvoie à l'expression même de notre inconscient**, se faisant alors l'écho de pulsions enfouies et dont nous n'avons pas tou-

jours conscience. Et c'est bien ce qui distingue une quelconque expression d'un contre-transfert d'une clinique empathique : être analyste, cela ne signifie pas qu'il faille oublier notre part d'humanité, ou encore de faire fi de toute souffrance, la relayant à l'expression d'un symptôme. On peut être analyste et conserver ce partage d'humanité exprimée dans le discours de l'autre : entendre et écouter ce qui est à la fois de l'ordre du symptôme et d'une souffrance humaine ; c'est là, semble-t-il, le gage d'une véritable éthique du quotidien où l'empathie tient la première place, non pas comme option, mais comme condition *sine qua non*.

L'HUMANITÉ EN QUESTION

Martin Buber, dans *Je et Tu*, tente précisément de baliser la bonne distance nécessaire dans la relation à l'autre. Il se fait sans doute l'écho d'une éthique du quotidien où, par delà le soin prodigué à l'autre, c'est le sentiment de notre humanité même qui est en question : « *La vraie communauté ne naît pas de ce que les gens ont des sentiments les uns pour les autres (bien qu'elle ne puisse naître sans cela), elle naît de ces deux choses : de ce qu'ils sont tous en relation vivante et réciproque avec un centre vivant, et de ce qu'ils sont reliés les uns aux autres par les liens d'une vivante réciprocité. (...) La relation vivante et réciproque implique des sentiments, mais ne provient pas de ces sentiments. La communauté s'édifie sur la relation vivante et réciproque, mais c'est le centre agissant et vivant qui en est le véritable ouvrier.* »¹⁸ ■

L'AUTEUR

Elsa Godart, philosophe et psychanalyste, Sarreguemines (57) et Paris (75) elsagodart@aol.com