

Empathie autour de la naissance

ONT PARTICIPÉ À CET OUVRAGE

Pierre-Jérôme Adjedj  
Drina Candilis-Huisman  
Jacques Cosnier  
Marie Couvert  
Christian Dageville  
Jean Decety  
Pierre Delion  
Nicole Dijon  
François Édouard  
Chloé Espinosa  
Christine Faure  
Ingrid Garnier  
Bruno Gepner  
Flora Koliouli  
Véronique Lemaître  
Vincent Magos  
Elysabeth Meunier  
Sylvain Missonnier  
Juliette Moulinas  
Régine Prat  
Jean-Philippe Raynaud  
Joëlle Rochette-Guglielmi  
Géraldine Silvestre  
Carole Tardif  
Amandine Thiriet  
Serge Tisseron  
Colwin Trevarthen  
Julianna Vamos  
Roger Vasseur  
Chantal Zaouche Gaudron

Sous la direction de  
**Michel Dugnat**

# Empathie autour de la naissance

érès

Conception de la couverture :  
Anne Hébert

Illustration :  
Raouf Karray

CF - ISBN PDF : 978-2-7492-5284-1  
© Éditions éres 2016  
33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse  
*www.editions-eres.com*

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. 01 44 07 47 70, fax 01 46 34 67 19.

## Table des matières

INTRODUCTION, <i>Michel Dugnat</i> .....	9
Un survol.....	9
De la théorie de l'évolution.....	10
... aux traditions philosophiques.....	10
Et des applications au soin.....	11
à la genèse dans la relation précoce.....	12
Des apports scientifiques récents.....	13
... au quotidien du soin et à la question de la reconnaissance.....	13
En pratique.....	14
Des abords conceptuels.....	14
De la clinique.....	15
Des conséquences dans les pratiques.....	16
Et dans l'attention aux conditions concrètes favorisant l'empathie.....	16
Bibliographie.....	17
DRAMATURGIE D'UN DIAGNOSTIC PRÉNATAL : EMP/SYMPATHIE SUR LES MONTAGNES RUSSES <i>Juliana Vamos, Pierre-Jérôme Adjedj, Amandine Thiriet</i> .....	19
RÉVOLUTIONNAIRE, L'EMPATHIE ? <i>Serge Tisseron</i> .....	33
L'empathie directe.....	34
Empathie réciproque et intersubjectivité.....	37
Et la compassion ?.....	38
Les obstacles à l'empathie et au sens moral.....	39
L'indispensable éducation au changement de point de vue.....	40
Bibliographie.....	42

LES FONDEMENTS NATURELS DE LA MORALE

<i>Jean Decety</i> .....	43
La portée de la morale.....	46
Perspective évolutive.....	47
Racines de la morale dans les espèces non humaines.....	49
Dispositions morales innées chez le bébé humain.....	52
Neurobiologie de la morale.....	54
Se comporter moralement rend heureux.....	60
Les valeurs morales et éthiques ne sont pas universelles, mais peuvent le devenir.....	62
Bibliographie.....	63

LES MOTS DE L'EMPATHIE

<i>Jacques Cosnier</i> .....	71
Quelle définition ?.....	71
Un glossaire empathologique.....	72
Bibliographie.....	83

ACCUEILLIR LES MOUVEMENTS DE SYMPATHIE

DANS LE « PRENDRE SOIN » EN PÉRINATALITÉ

ET DÉCOUVRIR L'ACCORDAGE INVENTIF DANS LE JEU

<i>Colwin Trevarthen</i> .....	85
Nouvelles recherches en psychologie du nourrisson.....	85
Pourquoi l'imitation néonatale est-elle un problème pour la psychologie cognitive ?.....	88
Conversations avec un nourrisson de 2 mois.....	90
L'importance du jeu, l'importance d'interpréter une personnalité ou un caractère.....	93
Bibliographie.....	97
Bibliographie de C. Trevarthen en français.....	98

DÈS LE DÉBUT DE LA VIE, LA RYTHMICITÉ PRIMITIVE DU TACT

ET DU CONTACT COMME SOURCE DE L'EMPATHIE

<i>Régine Prat</i> .....	101
« Le dialogue des émotions ».....	101
Ce que nous apprend l'embryologie.....	102
Les travaux de microanalyse et d'éthopsychanalyse.....	104
L'opéra rend compte de la polysémie de la rencontre.....	105
Y a-t-il une empathie spécifique du psychanalyste et l'empathie est-elle un outil clinique au service du processus thérapeutique ?.....	106
Conclusion.....	108
Bibliographie.....	109

L'EMPATHIE « MUTUELLE » AU CŒUR DE L'EXPÉRIENCE PRÉCOCE :	
LA DOULEUR DE L'INCOMPRÉHENSION ET LE SENS MORAL CHEZ LE BÉBÉ	
<i>Joëlle Rochette-Guglielmi</i> .....	111
Besoin vital d'empathie mutuelle.....	112
Miroir es-tu prévisible et constant ?	
<i>Still face</i> , la souffrance de l'effacement de soi .....	114
Miroir es-tu intelligent ?	
l'expérience de disruption de l'interaction différée .....	115
Le bébé agent causal des états mentaux de l'autre :	
une base pour la conception de l'intersubjectivité.....	115
La révolution des 6 semaines :	
la protoconversation empathique .....	116
La conversation affective primitive,	
l'hédonisme au service du lien .....	117
Pourquoi « être compris » console ?.....	119
Le signal donné par le bébé .....	120
La « violation de la référence sociale » .....	122
Et le sens moral ?.....	123
Le sens du bien et du mal chez le bébé.....	124
Comment le cerveau réagit-il à la douleur sociale ?.....	125
Bibliographie.....	126
EMPATHIE ET TRANSMISSIONS	
<i>Véronique Lemaître</i> .....	129
QUELLE LIBERTÉ POUR LE NOUVEAU-NÉ ?	
<i>Véronique Lemaître, Roger Vasseur</i> .....	137
Dépendance et liberté.....	138
Liberté de mouvement, liberté d'expression .....	139
Initiative, intentionnalité et autonomie .....	141
Permettre au nouveau-né d'agir sur ses parents.....	144
Supporter les limitations imposées à la liberté du bébé.....	144
Bibliographie.....	146
DE L'EMPATHIE MÉTAPHORISANTE DE SERGE LBOVICI	
À LA CONSULTATION PARENTS-FŒTUS/BÉBÉ	
<i>Sylvain Missonnier</i> .....	151
« Je n'y arriverai jamais ».....	151
L'empathie métaphorisante et l'énaction .....	157
Le transfert dans la consultation thérapeutique anténatale.....	160
Le contre-transfert dans la CTA	
(tremplin et obstacle à l'empathie métaphorisante).....	161
Conclusion.....	162
Bibliographie.....	163

DU BON USAGE DE L'EMPATHIE

<i>Drina Candilis-Huisman</i> .....	165
Bibliographie.....	172

EN MATERNITÉ, ÊTRE EN EMPATHIE AVEC UNE MÈRE  
ET SON NOUVEAU-NÉ, C'EST D'ABORD PROTÉGER LEUR RENCONTRE

<i>Christian Dageville</i> .....	173
Position du problème.....	173
La physiologie de la rencontre entre la mère et le nouveau-né : l'attachement.....	174
Les conséquences de la séparation autour du moment de la naissance.....	177
Quels mécanismes pourraient expliquer ces troubles induits par une perturbation de l'attachement ?.....	178
Ces résultats sont-ils extrapolables au nouveau-né humain ?.....	179
Conclusion.....	180
Bibliographie.....	181

PRENDRE SOIN DES PÈRES DE BÉBÉS PRÉMATURÉS

<i>Chantal Zaouche Gaudron, Flora Koliouli, Jean-Philippe Raynaud</i> .....	185
Bibliographie.....	193

CES BÉBÉS QUI SOUFFRENT D'UNE TROP GRANDE EMPATHIE

<i>Marie Couvert</i> .....	197
Lilli et sa mère.....	199
Capture et réanimation psychique.....	200
Une extraction.....	201
Conclusion.....	204
Bibliographie.....	205

EMPATHIE ET AUTISME :

UNE QUESTION SUBTILE, UN ENJEU IMPORTANT

<i>Bruno Gepner, Carole Tardif</i> .....	207
Définitions.....	207
Brève analyse et synthèse des recherches sur l'empathie dans les troubles du spectre de l'autisme (TSA).....	208
Témoignages d'adultes autistes Asperger.....	211
Théorie temporelle de l'autisme et ses conséquences possibles pour favoriser l'empathie.....	214
Conclusion.....	217
Bibliographie.....	218

LA CONSTELLATION TRANSFÉRENTIELLE

COMME FACILITATEUR D'EMPATHIE

L'empathie, mais avec la sympathie,  
comme catégories d'une psychiatrie transférentielle

<i>Pierre Delion</i> .....	221
De l'empathie... à la sympathie .....	221
Du transfert à la fonction Balint .....	223
Du pathique ... ..	224
... et de la sémiotique.....	225
De la psychothérapie à travers le temps.....	226
Bibliographie.....	228

DE L'EMPATHIE DANS LES ATELIERS D'ACCOMPAGNEMENT

DE LA PARENTALITÉ DE L'ASSOCIATION HOMINAISSANCE

<i>Nicole Dijon, Elysaebeth Meunier, Juliette Moulinas</i> .....	231
Les ateliers de maternage.....	231
L'atelier « Yoga et maternalité ».....	233
Bibliographie.....	235

LES TECHNICIENS DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE

EN PÉRINATALITÉ : UNE RELATION D'AIDE INTIMEMENT

LIÉE À L'EMPATHIE

<i>François Édouard</i> .....	237
Définir la profession de TISF.....	238
Découvrir la profession de TISF .....	238
Un travail social de proximité à partir du domicile et avec le quotidien.....	239
Cet éclairage du métier de TISF permet de comprendre pourquoi nous pouvons parler d'empathie dans leurs interventions .....	240
Les fondamentaux de l'intervention de la TISF au domicile .....	240
Types d'interventions pendant la période périnatale.....	241
Une étude « TISF et prématurité ».....	241
Une formation adaptée .....	243
Une recherche nationale.....	243
Le long chemin de la reconnaissance .....	244
La Haute Autorité de santé.....	246
Les caisses de Sécurité sociale .....	246

UNE « FORMATION EMPATHIQUE » POUR UN MÉTIER DU CARE ?

<i>Ingrid Garnier</i> .....	251
Naissance et évolution d'un dispositif de formation.....	253

Formation empathique : oxymore ou redondance.....	256
Conclusion .....	263
Bibliographie .....	263
RECHERCHE-ACTION SUR LE CONCEPT DE PRÉVENTION PRÉCOCE. LES EFFETS DANS LE TEMPS ?	
<i>Christine Faure, Géraldine Silvestre, Chloé Espinosa</i> .....	265
Bibliographie.....	273
HOMMAGE À VÉRONIQUE LEMAÎTRE .....	275
REMERCIEMENTS.....	279

À Véronique Lemaître (1953-2015),  
psychanalyste, continuateur de D.W. Winnicott  
et de « [son] cher Serge »

À Patrick Portelli, disparu le 19 décembre 2015,  
guitariste des *Vagablués*.

Avec une pensée pour

Rosalie (6 août 2011)

Vaïanti (30 novembre 2012)

Solveig (30 août 2014)

Salomé (15 février 2015)

Naïa (20 décembre 2015)

Pénélope (5 février 2016)

Ambre (20 mars 2016)

Livia (22 mars 2016)

Marius (25 avril 2016)

Kim (24 juillet 2016)



*Michel Dugnat*

## Introduction

Comme y ont insisté à la fois les chercheurs, en particulier Jean Decety (dont le positionnement sur le concept de l'empathie a beaucoup évolué entre les années 2000 et les années 2010) et Jacques Hochmann, le concept et les utilisations sociales du terme empathie font débat et continueront certainement d'être l'objet au mieux de controverses, au pire de dérives. Or, « mal nommer les choses, c'est ajouter au malheur du monde ». On tentera donc, dans cette Introduction, de délimiter les interrogations.

### UN SURVOL

Ces quelques lignes doivent beaucoup à Jacques Hochmann, le titre de son ouvrage *L'histoire de l'empathie* étant bien réducteur<sup>1</sup>.

La synthèse hochmannienne sur l'empathie offre une vision globale : une démarche de mise en perspective historique débouche sur un panorama synchronique. On le suivra donc ici, en insistant sur le caractère mouvant des usages de ce terme qui connaît un succès grandissant. Car l'empathie est un mot récent dans le vocabulaire français, mais dont l'usage se diversifie considérablement depuis la seconde moitié du siècle dernier. Sa définition, les questions associées et les différentes significations que l'on peut lui donner contribuent à lui donner une notoriété parfois ambiguë.

Dans le champ du soin et donc pour les soignants, il pose d'importantes questions : celle des modalités de leur implication personnelle dans le soin qu'ils proposent – que celui-ci soit un soin psychique ou un soin

---

1. En effet, dans la lignée du colloque de Cerisy consacré, en 2011, à l'empathie, par Nicole Garret et Michel Botbol, auquel il participa – les actes roboratifs raviront le lecteur motivé et patient –, il y présente une synthèse précieuse tout en y apportant une touche personnelle. (Ce colloque est, soit dit en passant, à l'origine du projet de cet ouvrage.)

somatique – mais aussi, en profondeur, la question du respect et celle de la reconnaissance de leurs « patients » dans nos sociétés à la fois relativement sûres et violentes, où la demande de reconnaissance va grandissant.

Il y a donc lieu de se pencher sur ce qu'on appelle « l'empathie » dans ses différents fondements, sur son rôle dans le soin, ses applications dans le quotidien du soin ; mais il faut aussi probablement se demander, une fois qu'on l'a définie et qu'elle n'est plus un vague humanisme comme chez Jeremy Rifkin, ou une charlatanerie, comment elle peut être développée à la fois chez les soignants, dans les équipes et dans les institutions, en période périnatale en particulier.

Pour autant, l'empathie ne se réduit pas à cette dimension des métiers du soin. Tentons donc d'en dessiner les contours.

#### DE LA THÉORIE DE L'ÉVOLUTION...

Une approche par l'actualité ou dans une logique plus anglo-saxonne pourrait partir du fait que l'empathie – en tout cas dans certaines de ses définitions ou de ses dimensions – existe chez le primate comme le prouve F. De Waal, voire chez l'animal, et peut faire l'objet de travaux passionnants sur son rôle dans l'évolution de notre singulière espèce, tels ceux de P. Tort. Singularité dont fait partie l'empathie humaine.

#### ... AUX TRADITIONS PHILOSOPHIQUES

Mais il est plus habituel en France, pour le meilleur et pour le pire, de privilégier une approche plus conceptuelle et de considérer la philosophie d'Aristote et Platon, puis plus tard des philosophes écossais comme Hume et Adam Smith qui se sont penchés en pionniers sur les sentiments d'autrui et la façon dont on les pense. C'est par un détour par l'esthétique que s'est développée la problématique de l'effet du beau, et que s'est dégagée de la sympathie, vite dévalorisée, une autre dimension dont il faudra la distinguer. La sympathie, au cours de cette période du XVIII<sup>e</sup> siècle et dans cette acception, serait le sentiment produit par l'autre en soi. C'est à partir de cette conception, dans l'esthétique que l'empathie va pouvoir migrer vers la psychologie de l'intersubjectivité, c'est-à-dire la relation aux autres humains comme ce qui permet de les comprendre.

Dans cette définition de l'empathie, un mouvement intérieur instinctif immédiat face à l'autre constitue le meilleur moyen de faire connaissance de l'autre. Même Freud – pourtant prudent par rapport aux choses difficiles à définir, aux fusions dont il se méfiait toujours, ainsi qu'aux effets intuitifs sur la conscience – y fera allusion pour tenter d'en définir les frontières avec son concept d'identification et en insistant sur les limitations. Parmi ses

élèves, Sándor Ferenczi est celui qui saura le mieux pressentir l'importance du ressenti de l'autre dans le soin.

L'autre grand courant préparant l'émergence de l'empathie est philosophique : c'est celui de la phénoménologie. Il vise à rendre compte de l'existence, en échappant à toute représentation préliminaire, et ambitionne une saisie, débarrassée de tout artéfact, à la fois des objets inanimés et des objets animés ; mais comment faire l'expérience de l'existence des autres sans tout à fait se confondre avec eux ? Sans se priver de savoir qu'on partage avec eux bien des choses communes ?

Au-delà de sa figure centrale, celle du philosophe Edmund Husserl, contemporain de Freud à de nombreux égards sans jamais le rencontrer, ce courant philosophique a pour particularité d'avoir généré à l'intérieur de la psychiatrie, le courant d'une psychiatrie phénoménologique. Celle-ci se développera d'abord en Suisse puis en Allemagne et à Paris, et contribuera à susciter un intérêt pour la philosophie phénoménologique représentée en France par Maurice Merleau-Ponty puis par Paul Ricœur.

À ce jour, ce courant persiste à tenter de penser soi comme l'autre. Mais au-delà de la philosophie, le lien avec l'autre – souvent négligé par la psychanalyse très centrée sur ce qui se passe à l'intérieur du sujet –, donc l'intersubjectivité, a été interrogé par des sociologues soucieux de penser d'une façon ou d'une autre l'interpsychique et les sciences humaines se sont ainsi portées sur la question des interactions des sujets.

#### ET DES APPLICATIONS AU SOIN...

De cette confrontation sont nés différents courants de la psychiatrie, comme la psychiatrie interpersonnelle de Harry Stack Sullivan, qui ont tenté de contribuer aux soins des personnes schizo-phrènes, mais aussi d'infléchir le projet psychanalytique, centré sur les aspects psychiques du sujet, en direction des réflexions sur l'objet.

La question de la psychanalyse du lien a donc donné lieu à de nombreuses réflexions ; les psychanalystes, plutôt prudents initialement à la suite du fondateur, ont ainsi été stimulés par les réflexions de Melanie Klein sur l'incorporation, l'introjection (le fait de s'attribuer les choses d'autrui), la projection (le fait de rejeter d'autres choses de soi en dehors) et l'identification projective.

Au-delà de la possibilité d'utiliser l'empathie comme un outil de meilleure connaissance de l'autre et éventuellement de la mettre au service du soin de l'autre, tout un courant a pu insister sur le caractère thérapeutique d'une attitude empathique : par exemple, le psychologue américain Carl Rogers qui en a fait le moteur du traitement et l'outil d'une

transformation en profondeur à utiliser au début surtout dans les troubles narcissiques, ou encore le psychanalyste Heinz Kohut. Mais l'empathie a aussi rapidement été considérée comme un outil du soin, par exemple chez Donald W. Winnicott, même s'il n'emploie pas le mot, permettant d'articuler le plaisir de la satisfaction et le plaisir du fonctionnement.

Il est alors apparu que l'attitude empathique en matière de soin et de psychothérapie faisait appel au récit et à la narration, cette reprise par le sujet de sa propre histoire ne pouvant faire l'économie d'une adresse à un autre.

### ... À LA GENÈSE DANS LA RELATION PRÉCOCE

Les reconstructions sous forme d'hypothèses narratives ont une grande importance dans la relation mère-bébé et dans le soin de celle-ci.

Car à l'observation directe de la relation mère-bébé proposée par la psychanalyste Esther Bick dans les années 1960, se sont rajoutés, dans les années 1980-1990, les travaux de Serge Lebovici qui a fait du recours raisonné à l'éthologie humaine et à la notion d'interaction de la mère avec le nourrisson un précieux outil pour ce qui s'appela fugitivement la bébologie.

En effet, sur la relation mère-enfant, des recherches approfondies, en prenant appui sur la psychologie du développement, ont apporté une réponse partielle à la question de l'empathie dans sa dimension cognitive, ainsi que dans sa dimension affective, la connaissance de l'autre par l'empathie étant enrichie par la dimension émotionnelle.

Le bébé est capable d'identifier très rapidement ses propres états émotionnels puis les états émotionnels des autres autour de lui ; il reconnaît également en lui les états émotionnels partagés avec l'autre, comme l'ont prouvé, entre autres auteurs, Colwyn Trevarthen et Daniel Stern. Les échanges d'expérience émotionnelle dans le soin mère-bébé sont donc un précieux outil de compréhension de l'empathie en général, mais aussi en particulier avec l'idée que l'empathie peut être métaphorisante, lorsqu'il s'agit de raconter une histoire dans laquelle elle est à la fois un moyen de connaissance et une ambiance.

Cela a permis de penser la question de l'empathie dans les groupes de soignants. Mais au-delà des réflexions scientifiques rendues possibles par l'observation clinique puis les hypothèses, les chercheurs disposent désormais de moyens d'exploration cérébrale qui permettent de mieux comprendre comment fonctionnent les éléments de base du phénomène complexe de l'empathie.

## DES APPORTS SCIENTIFIQUES RÉCENTS...

La théorie de l'évolution, en prouvant l'existence de comportements altruistes chez les animaux, et en insistant sur l'inscription de l'empathie dans la biologie, a apporté une aide précieuse dans ce domaine. Par ailleurs, les travaux sur l'existence dans le cerveau humain de neurones permettant d'accompagner le mouvement de l'autre – les fameux neurones miroirs – ont permis de mieux étudier la façon dont le cerveau s'active dans un moment donné. Il est actuellement discuté d'en faire la base d'exercice de l'empathie. Ces recherches insistent sur l'importance de mieux distinguer des niveaux différents et surtout de différencier l'empathie de certaines notions proches comme la sympathie, la pitié, la compassion, l'identification. Par exemple, on commence à distinguer l'empathie situationnelle dans une situation concrète pratique et l'empathie dispositionnelle présente en continu.

## ... AU QUOTIDIEN DU SOIN ET À LA QUESTION DE LA RECONNAISSANCE

Au-delà de ces réflexions théoriques, et pour faire retour au quotidien des professionnels du soin, des courants promeuvent l'importance de l'échange dans la relation de soin, entre le soignant et le soigné ; et sans tomber dans la célébration tous azimuts de l'empathie qu'on pourrait appeler l'empathisme, une question cruciale est de savoir jusqu'où le soignant peut s'impliquer dans une interaction grâce à sa connaissance de l'autre. En effet, ne serait-ce que dans le domaine restreint de la psychiatrie, la place de l'empathie comme outil est désormais bien moins reconnue que la place du regard et celle de la perception de signes et donc de troubles à éradiquer par des techniques de rééducation.

L'importance de la dimension émotionnelle du développement de l'enfant nécessite d'accéder au monde de l'autre pour le soigner ; on ne peut donc pas se contenter d'un humanisme flou ou d'une empathie diffuse supposée généralisée, et il y a bien lieu de s'interroger sur les façons de développer et d'utiliser son empathie dans le domaine du soin individuellement et en équipe.

En effet, le caractère large, voire flou, de l'empathie, dans une période où la raison recule à certains égards, suscitant des raidissements, pose le problème des conditions dans lesquelles on peut à la fois tenir compte des conflits intrapsychiques, interpsychiques, intergroupes, voire sociaux, et soutenir qu'un progrès possible est basé sur la reconnaissance et la réciprocité conduisant à des réflexions nouvelles sur les valeurs que l'empathie rend possibles dans l'espèce humaine, comme le soutient Axel Honneth.

## EN PRATIQUE

L'objet de cet ouvrage n'est pas de faire le point sur les fondements philosophiques et scientifiques de l'empathie, ni sur l'ensemble de ses applications possibles comme outil raisonné de soin, ni même sur la façon dont, dans le domaine de la périnatalité, il est possible de développer l'empathie avec l'ensemble de la famille, mais aussi des professionnels qui les entourent. Plus simplement, il vise à proposer un kaléidoscope sur cette question d'une actualité brûlante, des connaissances nouvelles faisant souhaiter des réflexions sur les valeurs et des interrogations pratiques sur les applications quotidiennes de ce puissant outil de travail.

S'il a renoncé à toute ambition, non seulement d'exhaustivité mais aussi de positionnement dans ces débats, ce livre invite à des réflexions et apporte des éléments. Le lecteur pourra y butiner des points de vue sur le concept, des réflexions sur le caractère ontogénétique et phylogénétique des fondements de l'empathie, mais aussi et surtout la présentation à sauts et à gambades de dispositifs favorables au développement du bébé et au respect de sa socialité joyeuse, proto-empathique, tout comme des moyens concrets de soutien à la parentalité dans ces moments originels de la période périnatale.

## DES ABORDS CONCEPTUELS

Le lecteur soucieux d'avoir une vision d'ensemble cohérente de l'articulation des différentes dimensions trouvera dans la synthèse proposée par Serge Tisseron une précieuse mise en perspective.

Le passionné de travaux neuroscientifiques rigoureux et créatifs se réjouira de trouver un chapitre entier de la plume généreuse de Jean Decety, prolifique universitaire franco-américain dont les écrits restent malheureusement très peu traduits en français.

Mais celui plus pressé de ressentir les effets de l'empathie dans la clinique périnatale commencera par le dialogue à plusieurs voix, théâtralisé, des parents d'Ambre, Amandine Thiriet et Pierre-Jérôme Adjedj, et de leur psychologue hongroise habituée aux montagnes russes, Julianna Vamos.

Soucieux de choix lexicaux sur le contexte de la nébuleuse de l'empathie, il pourra se tourner vers les réflexions de Jacques Cosnier, ancrées dans une longue aventure intellectuelle. Intéressé par les capacités proto-empathiques, présentes dès la naissance, il découvrira avec le témoignage de l'Écossais Colwin Trevarthen, le fil rouge de travaux scientifiques rigoureux inscrits dans la durée de toute une vie consacrée à la recherche sur le bébé. Travaux

qui résonnent peut-être avec les réflexions plus hypothétiques de Régine Prat, psychanalyste, qui fait du toucher le sens premier chez le fœtus.

## DE LA CLINIQUE

Place à la clinique ensuite. Véronique Lemaître est bien trop tôt disparue, quelques semaines après avoir remis le premier de ses textes ici recueillis. Cet ouvrage lui est dédié explicitement, quand les précédents l'étaient implicitement. Elle y déploie sa talentueuse empathie clinique pour plaider une dernière fois pour la liberté à reconnaître et à offrir au bébé puis à l'enfant. Héritière créative et re-créative de la tradition clinique lebovicienne, avec le concept d'énaction de Serge Lebovici, elle coconstruit avec Roger Vasseur qui cosigne cet article en tant que médecin de rééducation fonctionnelle, un dispositif de soin où l'attention empathique au développement du bébé passe par la concrétude d'une prise en charge en psychomotricité. Comme toujours chez elle, l'exposé d'un positionnement théorique s'accompagne ou s'appuie sur une situation clinique. Son second texte montre aussi comment l'utilisation de l'empathie en clinique triadique passe par une conception théorique rigoureuse de ce concept. Comme l'expérimentent quotidiennement les soignants, la clinique périnatale, plus que toute autre, suppose la délicate prise en compte de la diffraction du contre-transfert sur le bébé et sur chaque parent. Cette difficulté, Véronique Lemaître l'aborde frontalement et y apporte sa façon personnelle d'y répondre. La qualité de ces deux textes, complémentaires, montre l'importance de réunir l'ensemble des textes dispersés, voire inaccessibles, de cette lumineuse clinicienne. Avant que, peut-être, des cliniciens inspirés, tenaces, talentueux et disponibles, ne rendent accessible son *opus magnum* : les consultations thérapeutiques d'enseignement données à l'hôpital Necker des années 2000 à 2014.

Un autre familier de l'œuvre de Serge Lebovici, Sylvain Missonnier, psychopathologue explorateur du premier chapitre de la vie, montre comment les outils forgés par Serge Lebovici, en particulier sa notion d'empathie métaphorisante, restent pertinents dans le cadre de la consultation thérapeutique anténatale. Drina Candilis-Huisman, elle aussi dans une perspective psychanalytique, prouve que dès l'après-guerre, l'empathie retient l'attention de psychanalystes soucieux de penser l'attitude de l'adulte en souci pour le bébé et pour l'enfant. Et les réflexions qu'elle en tire pour nos pratiques professionnelles vont jusqu'à avancer que l'empathie, processus parvenu à maturité, peut consister à accepter de ne pas ressentir d'empathie.

## DES CONSÉQUENCES DANS LES PRATIQUES

D'autres points de vue importent en périnatalité pour rendre plus attentifs au bébé les anciens bébés : en soutenant, sur la base de la théorie scientifiquement fondée de l'attachement, qu'être en empathie avec une mère et son nouveau-né, c'est protéger leur rencontre en évitant les trop nombreuses séparations indues, Christian Dageville, néonatalogue, invite à une exigeante révision de pratiques (trop) bien ancrées. Chantal Zaouche, professeur de psychologie de l'enfant, plaide avec Jean-Philippe Raynaud, professeur de pédopsychiatrie et psychothérapeute, pour la bien-traitance des pères des bébés prématurés, au nom de ceux-ci même, à partir d'entretiens menés auprès de pères par Flora Koliouli. L'exploration de l'empathie convoque la question de l'autisme qu'il serait imprudent d'imaginer faire plus qu'effleurer. Pour Marie Couvert, l'excès de capacité de lecture du visage du parent par empathie chez certains bébés à risque autistique pourrait bien les conduire à se mettre en retrait d'une empathie débordante de la part du parent. La thérapie mère-bébé qu'elle détaille permet de comprendre comment son positionnement de psychanalyste est modifié par cette hypothèse, sur la base d'une rapide recension de théories actuelles sur l'empathie chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme et illustrant leur point de vue sur des échanges à ce sujet entre adultes présentant un syndrome d'Asperger.

Bruno Gepner et Carole Tardif avancent une proposition théorique sur le rôle de la temporalité en la matière. Cette théorie temporelle soutient que le monde environnant, et en particulier la lecture du visage de l'autre, entrave l'appréhension des émotions.

ET DANS L'ATTENTION AUX CONDITIONS CONCRÈTES  
FAVORISANT L'EMPATHIE

Enfin, il n'aura échappé à personne que ce que certains « psys » appellent le contre-transfert n'est pas sans rapport avec l'empathie. Pierre Delion lance un vibrant appel aux soignants, en particulier mais pas seulement en soins psychiques, afin qu'ils usent non seulement de l'empathie mais aussi de la sympathie, au sens d'un engagement auprès de l'autre. Averti des risques de cet exercice qu'il pratique, il exhorte dans son champ, celui de la psychiatrie, à une assomption de la sympathie. À condition que cette sympathie, au sens fort, soit garantie par un étayage groupal. Le groupe et le cadre qu'il implique permettent à chacun d'élaborer les effets de la rencontre avec le sujet souffrant.

Cette psychiatrie transférentielle que Pierre Delion appelle de ses vœux, et pas seulement pour les bébés et leurs parents, a, me semble-t-il,

*Rappel*

Quelques ouvrages soutenus par l'ARIP sont encore disponibles en format papier aux éditions érès à Toulouse :

« -9+9. Coopérer en santé et postnatal », 2016. *Spirale*, n° 78.

« Les réseaux de périnatalité : contexte et enjeux actuels », 2012, *Spirale*, n° 61.

« Les paysages intersubjectifs du bébé. Hommage à Daniel Stern », 2013, *Spirale*, n° 64

« Nounous et modes d'accueil », 2004, *Spirale*, n° 30

DUGNAT, M. (sous la direction de). 2014. *L'art d'accueillir embryons, fœtus et bébés.*

DUGNAT, M. (sous la direction de). 2013. *Soigner, prendre soin en périnatalité.*

DUGNAT, M. (sous la direction de). 2011. *Féminin, masculin, bébé.*

DUGNAT, M. (sous la direction de). 2008. *Bébés et cultures.*

DUGNAT, M. (sous la direction de). 2006. *Les émotions (autour) du bébé.*

DUGNAT, M. ; GLANGEAUD-FREUDENTHAL, N. ; ISSERLIS, C. ; SUTTER-DALLAY A.-L. 2008. *Guide pour la pratique de l'entretien prénatal précoce.*

DUGNAT, M. ; NEYRAND, G. ; REVEST, G., TROUVÉ J.-N. (sous la direction de). 2006. *Familles et petite enfance.*

Deux précieuses traductions disponibles en 2017 : Lyne Murray, *Psychology of Babies* et Scott Stuart *Interpersonal Psychotherapy : A Clinician's Guide* [par Jamie Lenchantin, Oguz Omay (oguz.omay@teppe.org), Michel Dugnat]

