

Empathie: ni trop peu, ni trop



Hans Stalder

Lire également à ce sujet l'article de P. Weibel en page 1311.

We do not know our own souls,
let alone the souls of others ...
Always to have sympathy, always
to be accompanied, always to be
understood would be intolerable.
(Virginia Woolf: *On being ill*)

L'empathie est «la faculté intuitive de se mettre à la place d'autrui, de percevoir ce qu'il ressent» (Larousse). Cette capacité qui rend l'homme humain a ces derniers temps beaucoup intéressé les neurobiologistes qui, après avoir découvert les neurones-miroirs, ont commencé à étudier les différentes structures et circuits du cerveau correspondant à l'empathie. Ces composantes, à la fois émotionnelles et cognitives, se développent très tôt, avant une année chez le bébé. Il y a une part génétique et il existe des différences entre les sexes. Etant donné que notre cerveau garde une certaine plasticité, il n'est pas étonnant que la capacité de ressentir de l'empathie puisse être développée, donc également enseignée, mais aussi, dans le pire des cas, être manipulée, voir supprimée. Enfin, au niveau psychologique, des tests sont utilisés pour la mesurer.

L'empathie est une capacité indispensable pour chaque médecin. Mais la question se pose: combien d'empathie faut-il pour être un bon médecin? Est-ce comme avec les médicaments qui, quand la dose est trop faible, n'agissent pas, et quand elle est trop forte, causent trop d'effets secondaires? Dans le passé, la littérature médicale a souvent encouragé l'empathie uniquement dans son aspect cognitif. Pour bien soigner, il serait certes important de discerner les sentiments de son patient, mais en même temps aussi de garder son esprit à l'abri de trop d'émotions pour rester capable de bien raisonner: faire le bon diagnostic, demander les bons examens et commencer le bon traitement. Faire abstraction: n'était-ce pas déjà la devise de nos maîtres d'anatomie quand ils nous menaient dans la salle de dissection? Il est par ailleurs bien connu que les étudiants en médecine sont plus empathiques en première année qu'à la fin de leurs études...

Etre vraiment empathique n'implique cependant pas seulement de scruter et considérer les sentiments de l'autre, mais aussi de les ressentir émotionnellement. Ainsi, par exemple, l'angoisse d'une patiente devant une intervention, même si elle est

enregistrée mentalement, ne sera peut-être pas calmée par une simple explication que l'anesthésie enlèverait toute douleur ou que les statistiques montreraient un taux de mortalité très bas. L'angoisse doit être ressentie pour mieux la saisir. Ressentir les émotions de l'autre ne doit cependant pas inéluctablement mener à des actions. A une époque où tout le monde ne demande qu'à agir, nous avons nous aussi trop souvent perdu la capacité de simplement écouter.

Peut-il aussi y avoir trop d'empathie? Certains ont utilisé pour cet état le terme de sympathie (souffrir avec, compatir; le mot sympathie a naturellement beaucoup d'autres significations). Trop d'empathie, voire de l'empathie non contrôlée, peut amener à s'approprier les émotions du patient et à s'identifier avec lui. C'est tout d'abord dangereux pour le médecin, qui va en souffrir et qui risque de se laisser entraîner dans des actions insensées. Mais c'est aussi néfaste pour le patient: toujours être

Nous avons tous souffert à certains moments de trop d'empathie.

accompagné et compris par l'autre, comme l'écrit Virginia Woolf, peut être insupportable et être ressenti comme de la violence. Pour des motifs différents, quelquefois peut-être par un sentiment de culpabilité, nous avons tous souffert à certains moments de trop d'empathie, quand la détresse de l'autre nous paraît insupportable et quand nous ne supportons pas d'être impuissants.

Trouver la dose juste d'empathie pour chaque patient dans chaque situation est comme marcher sur la corde raide [1]: pour une bonne relation avec nos patients, trop est aussi fatal que trop peu.

Hans Stalder*

Références

- 1 Newton BW. Walking a fine line: is it possible to remain an empathic physician and have a hardened heart? *Front Hum Neurosci.* 2013;7:233. doi: 10.3389/fnhum.2013.00233.

* Prof. Dr Hans Stalder, professeur, spécialiste en médecine interne et membre de la rédaction; ancien médecin-chef de la Policlinique de Médecine et du Département de Médecine communautaire des Hôpitaux Universitaires de Genève

hans.stalder[at]saez.ch