

# «Faire» et «Être» : confusions dans l'Approche centrée sur la personne

**Jerold D. Bozarth**

*Traduction : Françoise Ducroux-Biass*

Jerold D. Bozarth, docteur en psychologie, est professeur émérite de l'Université de Georgie. C'est en travaillant avec des clients psychotiques chroniques qu'il s'est formé en psychothérapie. Dès qu'il entendit parler de Rogers et des «Conditions nécessaires et suffisantes au changement thérapeutique de la personnalité» il appliqua ces conditions à son cadre de travail en thérapie. Il a publié plus de 350 articles, chapitres de livre et trois livres qui traitent de l'Approche centrée sur la personne. Au cours de sa carrière universitaire, il fut doyen des universités d'Iowa, d'Illinois du Sud, d'Arkansas, de Floride et de Georgie. Il fut consultant de programmes de formation en Autriche, au Brésil, en République tchèque, en Grèce, au Portugal, au Mexique et en Slovaquie. Pour l'heure, il écrit un livre qui aura pour titre «L'œuvre maîtresse de Carl Rogers».

L'original anglais de cet article a été publié dans Bozarth, J. D. (1998). *Person-Centered Therapy: A Revolutionary Paradigm*. Ross-on-Wye. PCCS Book, pp. 97-101.

N.d.t. : le titre anglais (*The Coterminous Intermingling of Doing and Being in Person-Centered Therapy*) joue sur la terminaison «ing» des termes «doing» et «being». Il est impossible de reproduire cette devinette en français. Toutefois les termes «faire» (*doing*) et «être» (*being*) sont souvent source de «confusion» comme le suggère le texte.

## Résumé

Habituellement, les principes de l'Approche centrée sur la personne ne sont pas considérés d'un point de vue fonctionnel. Or, la tendance actualisante du client est favorisée par la manière d'être du thérapeute, qui permet un processus naturel. Après avoir rappelé les principes de base de l'Approche centrée sur la personne, Bozarth remarque que, sans déroger à ces principes, les réponses de Rogers devinrent peut-être au gré du temps plus centrées sur la manière d'être que sur la manière de faire.

L'une des sources majeures d'incompréhension de l'Approche centrée sur la personne consiste à se centrer sur le comment faire. Cette centration conduit à un mode de réponses techniques créant des confusions qui induisent des conclusions non valides. Lorsque le thérapeute fait quelque chose qui n'implique pas le fait d'«être» avec son client, la «centration sur la personne» est contaminée. Cependant, tout ce que le thérapeute fait qui est cohérent avec les principes centrés sur la personne est centré sur la personne. Les réponses du thérapeute peuvent être intuitives et particulières pour un client. Tout dépend de la confiance qu'il a dans la tendance actualisante du client et dans l'autodétermination de celui-ci.

*Mots-clés:* faire, être, Approche centrée sur la personne, tendance actualisante, réponses intuitives, idiosyncrasie.

Dans ce chapitre, nous étudierons le rôle de l'«être» et du «faire» dans la thérapie centrée sur la personne. Nous reviendrons d'abord sur les principes de base de l'Approche centrée sur la personne comme les a exprimés le regretté Carl Rogers. Nous examinerons ensuite les réponses de Rogers à ses clients et enfin nous observerons certains des résultats de la recherche qui concernent la fonction du thérapeute centré sur le client.

Les principes de l'Approche centrée sur la personne sont connus, mais souvent ils ne sont pas considérés d'un point de vue fonctionnel. Une phrase résume en essence ce qu'est la thérapie centrée sur la personne :

*Le thérapeute fonctionne comme une personne authentique qui fait l'expérience des attitudes de regard positif inconditionnel et de compréhension empathique vis-à-vis de son client; le client perçoit les attitudes du thérapeute.*

Cela signifie que si le thérapeute peut être de cette manière avec l'autre personne et que la personne – son client – perçoit ces attitudes à un niveau quelconque, fut-il minimal, un changement thérapeutique surviendra. La pierre d'angle de la thérapie est la tendance actualisante, à savoir la tendance de l'organisme à se développer dans une direction positive et constructive pour permettre à la personne de «devenir toutes ses potentialités» (Bozarth & Brodley, 1991). Dit autrement: quand le thérapeute peut être d'une certaine manière, cela favorise la tendance actualisante du client. En outre, la tendance actualisante du soi est favorisée d'une manière qui s'harmonise avec l'experiencing<sup>1</sup> de l'organisme en train de s'actualiser; le concept du soi de l'individu est modifié.

L'essence – soit la nature fondamentale et le noyau fondamental – de la thérapie centrée sur la personne est en accord avec ces principes (Bozarth, 1990a). Après avoir revu les résultats de l'étude de Bower (1986) qui examine l'évolution de Carl Rogers, et considéré ma propre compréhension des écrits de Rogers, l'essence de l'approche peut alors être définie de la manière suivante:

L'essence de la thérapie centrée sur la personne est l'attachement du thérapeute à suivre la direction du client, le rythme du client, et la manière d'être unique du client (Bozarth, 1990a, p. 59).

Les implications de cette position théorique sont intégralement liées au concept de lieu de contrôle. En étant d'une certaine manière, le thérapeute favorise chez ses clients un processus général, individuel et naturel; cela veut dire qu'il fait l'expérience de certaines attitudes vis-à-vis d'eux. En ce qui les concerne, eux et leur vie, les clients sont leur propre expert et le meilleur. L'intention du thérapeute n'est pas de favoriser l'expression des sentiments ou d'aider le client à devenir plus indépendant ou qu'il arrive quelque part. Le but n'est pas l'auto-actualisation, l'actualisation, l'indépendance; il n'est pas non plus d'aider le client à devenir une personne «fonctionnant pleinement». Le but est tout simplement d'être d'une certaine manière et que cette manière favorise un processus naturel.

---

<sup>1</sup> N.d.t.: experiencing: «Lorsque, dans une relation thérapeutique, un individu fait l'expérience complète et sans réticence de la prise de conscience d'un sentiment jusqu'ici refoulé, non seulement il perçoit un changement psychologique mais, un nouvel état de compréhension (insight) s'étant formé, il ressent également un changement physiologique concomitant» (Rogers, 1980). In K. Tudor & T. Merry (2002). *Dictionary of Person-Centred Psychology*. PCCS Books. Ross-on-Wye. Trad. F Ducroux-Biass.

## Les réponses de Rogers à ses clients

Un certain nombre d'auteurs avancent que Rogers a changé sa façon de considérer et de pratiquer la thérapie au cours des années (Coulson, 1987; Frankel, 1988; Van Balen, 1990; Van Belle, 1980). Je suis d'accord avec ces points de vue en ce sens que, avec le temps, les formulations de Rogers ont été plus centrées sur les principes que sur les modes de réponses. Peut-être l'expression de métaprincipes comme «une manière d'être» était-elle devenue pour lui plus importante que celle d'une «manière de faire» qui fut souvent au centre de son travail antérieur. Il semble que, le temps passant, il ait été plus à l'aise dans sa manière de s'exprimer et que, de ce fait, il accorda plus de place à l'intuition (Baldwin, 1987; Brodley, 1991). En fait, lors d'un entretien<sup>2</sup>, Rogers indiqua qu'il n'avait pas assez prêté attention à la présence du thérapeute au cours des séances de thérapie (Baldwin, 1987). Il dit notamment :

Avec le temps, je crois que j'ai pris davantage conscience du fait qu'en thérapie j'utilise vraiment mon *self*<sup>3</sup>. Je reconnais que, lorsque je suis intensément centré sur un client, il semble que juste ma présence soit curative [...] [et] j'ai tendance à penser que, dans mes écrits, j'ai peut-être trop insisté sur les trois conditions fondamentales que sont la congruence, le regard positif inconditionnel et la compréhension empathique. Peut-être l'élément le plus important de la thérapie se trouve-t-il à l'orée de ces conditions – quand mon *self* est présent de façon claire et évidente (Rogers cité par Baldwin, 1987).

D'après mon analyse, Rogers ne changea ni son intention de base, ni sa manière de travailler en tant que thérapeute (Bozarth, 1988; 1990a; 1990b). En outre Brodley, quant à elle, suggère qu'il changea peu dans sa manière de travailler en tant que thérapeute (Brodley, 1988). De récentes analyses très poussées du travail de Rogers clarifient la question (Brody, 1991; Brodley, 1991)<sup>4</sup>. Dans son analyse des entretiens de Rogers, sur une période de quarante années (1946-1986), Brody a relevé des réponses à des clients nettement articulées au cours de dix séances de thérapie. Les principaux résultats de Brody sont les suivants :

<sup>2</sup> N.d.t.: Baldwin, M., Entretien avec Carl Rogers sur l'utilisation du *self* en thérapie, *ACP Pratique et recherche*, N° 10, décembre 2010, pp. 5-15.

<sup>3</sup> Quand le terme *self* est employé en tant que concept de l'utilisation de soi en thérapie, il est mis en italique (note de l'auteur).

<sup>4</sup> N.d.t.: le résumé de ces analyses est paru dans l'article de Wilczinski, Brodley & Brody, *ACP Pratique et recherche*, N° 8, décembre 2008, pp. 53-73.

1. Dans 91 % des cas (après avoir éliminé les réponses aux questions des clients) Rogers répond par une réponse empathique immédiate<sup>5</sup> dont l'intention apparente est de vérifier sa compréhension de ce qui a été dit par le client. Presque toutes les 556 réponses distinctement articulées sont des réponses immédiates non-directives. Ces réponses varient de 100 % avec Miss Mun (1955) à 60 % avec Mark (1982).

2. Le pourcentage moyen par catégories (y compris les réponses aux questions des clients) se répartit comme suit : réponses empathiques immédiates : 86 % ; commentaires du thérapeute : 11 % ; interprétation du thérapeute : 1 % ; accords du thérapeute : 1 % ; questions guidantes : 1 %.

Les conclusions générales de Brody ont également leur intérêt. Elles sont partiellement reproduites ci-dessous :

1. La réponse empathique chez Rogers est une expression complexe et riche de la signification subjective du client. Rogers fait part de sa compréhension de ce que le client veut dire d'une manière variée et profondément personnelle. Se centrer sur le sentiment ou simplement répéter ce que le client a dit est une erreur de la compréhension empathique telle que Rogers l'utilisait.

2. Habituellement Rogers répondait aux questions des clients.

3. À l'occasion, il faisait des commentaires spontanés à partir de son propre cadre de référence, sans avoir été sollicité mais toujours d'une manière non systématique en apparence.

4. Le comportement verbal de Rogers dans ces dix séances reflète la gestalt des attitudes thérapeutiques.

Et Brody de conclure en disant que Rogers a effectivement fait ce qu'il a dit pendant quarante ans. Elle ajoute que « la profondeur de son engagement dans le monde interne du client est visible : Rogers est authentique ; c'est une personne réelle qui se présente lui-même au client de manière transparente ; il est inconditionnellement acceptant » (Brody, 1991).

## Faire et être

L'une des sources majeures d'incompréhension dans l'Approche centrée sur la personne consiste à se centrer sur comment faire. Cette centration glisse ensuite vers un mode de réponse technique et met l'accent sur des conceptualisations comme le reflet, l'écoute centrée sur le client, la communication centrée sur le client etc. La manière, personnelle et diverse, dont Rogers

<sup>5</sup> N.d.t. : qui suit immédiatement l'expression du client.

transmet sa compréhension de ce que le client veut dire est déformée. De surcroît, une telle confusion conduit à des conclusions non valides, comme la déclaration selon laquelle l'écoute centrée sur le client ne serait pas suffisante. Un compte rendu de la recherche faite par Tausch est un exemple classique de cette manière de considérer l'Approche centrée sur la personne (Tausch, 1990). En définissant la fonction du thérapeute centrée sur le client comme «une communication centrée sur le client» il conclut que certains clients ont besoin d'un supplément de traitement en raison d'un manque de gain thérapeutique lorsqu'ils ne reçoivent qu'une communication centrée sur le client. Tausch note que jusqu'à un certain point le supplément s'avère nécessaire lorsque les thérapeutes sont incapables d'offrir aux clients les conditions d'attitude ou qu'ils se préoccupent d'abord des émotions des clients plutôt que des informations concernant la personne. Toutefois il déclare que, dans ces cas-là, fournir un supplément de traitement est une nécessité «[...] une nécessité centrée sur le client». De plus, le choix du type de supplément (à savoir celui qui devrait être en harmonie avec chaque client) émerge des questions que se pose le thérapeute comme: «Qu'est-ce qui est utile à mon client? De quoi a-t-il besoin pour faciliter sa santé émotionnelle? À quel supplément a-t-il accès?» À mon avis, l'accent que Tausch met sur faire la «communication centrée sur le client» viole les principes de l'«être» en enfermant le thérapeute dans le rôle de celui qui détermine ce qui doit être proposé au client. Cet accent sur la manière de faire la thérapie centrée sur la personne porte à confondre pratique et recherche dans l'approche.

## Mélanges dans la pratique

Quand les thérapeutes font quelque chose qui n'implique pas le fait d'«être» leurs expériences avec leurs clients, la «centration sur la personne» en est contaminée. En ce sens, les thérapeutes peuvent être aussi efficaces dans ce qu'ils ne font pas que dans ce qu'ils font. Par exemple et de manière spécifique, la contamination se fait lorsque les thérapeutes pensent qu'ils savent ce qui est mieux pour leurs clients, ce qui est mauvais pour eux et dans quelle direction ils doivent aller. En d'autres termes, tout ce que le thérapeute fait en tant que thérapeute qui est cohérent avec les principes centrés sur la personne est «centré sur la personne». Par exemple, il est probable qu'une question comme «quel âge a votre sœur?» soit la plupart du temps considérée comme externe au cadre de référence du client, alors qu'elle sera généralement importante pour un thérapeute qui adopte un cadre de référence théorique externe. Il est malgré tout possible de concevoir que,

à l'intérieur du contexte de l'histoire d'un client – s'agissant de la manière dont celui-ci est traité par sa sœur – le thérapeute essaye d'obtenir une image plus claire de l'histoire du client en lui posant une telle question. En définitive, ce sont les principes de l'approche qui guident les réponses spécifiques du thérapeute.

Les réponses du thérapeute peuvent être idiosyncrasiques<sup>6</sup> pour le client, le thérapeute et leur relation unique. Raskin a clarifié le concept de l'empathie idiosyncrasique par sa conceptualisation des réponses non systématiques du thérapeute (Raskin, 1988). Cette conceptualisation pourrait être, je crois, au cœur de l'évolution de l'étiquette «thérapie centrée sur le client» à l'étiquette «thérapie centrée sur la personne». La différence entre les réponses et activités systématiques et non systématiques du thérapeute réside dans le fait que les approches systématiques comportent «[...] une notion préconçue de la façon dont elles désirent changer le client et travaillent de manière systématique dans ce sens, par opposition au thérapeute centré sur la personne qui dès le début est ouvert et reste ouvert à l'émergence d'un processus orchestré par le client». La différence entre les étiquettes centrées sur le client et centrées sur la personne comprend l'attention donnée à la forme de la réponse de compréhension empathique dans la thérapie centrée sur le client et l'émergence d'un processus de réponse qui peut survenir dans la thérapie centrée sur la personne. Il se peut que la thérapie centrée sur la personne soit facilitée par l'authenticité même du thérapeute absorbé dans le cadre de référence du client. Le degré d'engagement non contaminé dans le cadre de référence du client de la part du thérapeute authentique me semble être la variable décisive pour déterminer les réponses particulières. Plus les thérapeutes laisseront leurs réponses «intuitives» se faire jour et leur présence être en lien avec le client, plus large apparaîtra l'éventail des réponses idiosyncrasiques. L'intuition et la présence du thérapeute prennent de plus en plus d'importance. Toutefois cela dépend avant tout, et je résume, de la confiance maximale du thérapeute dans la tendance actualisante du client et de son véritable engagement dans le cadre de référence du client.

En bref, l'éventail et le type de réponses valides du thérapeute centré sur la personne résident dans la centration du thérapeute dans le monde du client et sa confiance dans l'autodétermination du client.

---

<sup>6</sup> N.d.t: «L'empathie idiosyncrasique» est un terme créé par Bozarth qui donne de l'empathie l'image d'une manière d'être unique et propre au thérapeute, au client et à l'experiencing particulier de l'un et de l'autre. In K. Tudor & T. Merry (2002). *Dictionary of Person-Centred Psychology*. Ross-on-Wye. PCCS Books. Trad. F. Ducroux-Biass.

## Références

- Baldwin, M. (1987). Interview with Carl Rogers on the use of the self in therapy. In M. Baldwin & V. Satir (Eds.), *The use of Self in therapy*, New York: The Haworth Press, pp. 45-52.
- Bower, D. & Bozarth, J. D. (1988). *Features of client-centered therapists*. Paper presented at the International Conference on Client-Centered and Experiential Psychotherapy. Book of abstracts, pp. 23-25, Leuven, Belgium.
- Bozarth, J. D. (1988). Examination of Rogers' sessions with Miss Mun, Gloria and Kathy. In F. Zimring (chair), *Re-examination of client-centered therapy using Rogers' tapes and films*. Symposium conducted at the meeting of the American Psychological Association, Atlanta.
- Bozarth, J. D. (1990a). The essence of Client-Centered Therapy. In G. Lietaer, J. Rombauts & R. Van Balen (Eds.), *Client-centered and Experiential Psychotherapy Towards the Nineties*. Leuven: Leuven University Press, pp. 59-64.
- Bozarth, J. D. (1990b). The evolution of Carl Rogers as a therapist. *Person-Centered Review*, 2 (1), pp. 11-13.
- Bozarth, J. D. & Brodley, B. T (1991). Actualization: A Functional Concept in Client-Centered Psychotherapy: A statement. *Journal of Social Behavior and Personality*, 6, (5), pp. 45-59.
- Brodley, B. T (1988). *A client-centered psychotherapy practice*. Paper presented at the Third Annual Meeting of the Association for the Development of the Person-Centered Approach, New York.
- Brodley, B. T (1991). *Some observations of Carl Rogers' verbal behavior in therapy interviews*. Paper presented at the Second International Conference on Client-Centered and Experiential Conference at the University of Stirling, Scotland.
- Brody, A. F. (1991). *Understanding client-centered therapy through interviews conducted by Carl Rogers*. Clinical Research paper in partial fulfilment of requirements for the Doctor of Psychology Degree in Clinical Psychology, Illinois School of Professional Psychology.
- Coulson, W. R. (1987). The Californication of Carl Rogers. *Fidelity*. November, pp. 20-31.
- Frankel, M. (1988). *The category error and the confounding of the therapeutic relationship*. Paper presented at the Second Annual Meeting of the Association for the Development of the Person-Centered Approach, New York.
- Raskin, N. (1988). What do we mean by person-centered therapy? In J. Corsini & D. Wedding (Eds.). *Current Psychotherapies*. Itasca: F.E. Peacock, pp. 155-156.
- Tausch, R. (1990). The supplementation of client-centered communication with other valid therapeutic methods. In G. Lietaer & R. Van Balen (Eds.), *Client-Centered and Experiential Psychotherapy: Towards the Nineties*. Leuven: Leuven Katholieke Universiteit te Leuven, pp. 65-85.



- Van Balen, R. (1990). The therapeutic relationship according to Carl Rogers : Only a climate? A dialogue? Or both? In G. Lietaer, J Rombauts & R. Van Balen (Eds). *Client-Centered and Experiential Psychotherapy Towards the Nineties*. Leuven: Leuven University Press, pp. 65-85.
- Van Belle, H.A. (1980). *Basic Intent and Therapeutic Approach of Carl Rogers*. Amcaster, Ontario, Canada: Wedge Publishing.

## Résumé

Dans cet article, John Shlien brosse d'abord un tableau de l'histoire du terme empathie et dégage les divers champs auxquels il a été attribué au fil des années. Il fait ensuite ressortir la signification particulière que ce mot revêt dans le domaine spécifique de la psychothérapie rogérienne, où compréhension et empathie deviennent indissociables, et met en évidence le rôle du «comme si», concept qui différencie Rogers de Buber. L'auteur nous fait ensuite partager l'expérience singulière qu'il fit avec un client et présente une explication de la manière dont l'empathie opère.

Cet article est émaillé de diverses comparaisons avec de nombreux psychologues de la fin du dix-neuvième siècle et du vingtième siècle. Il met en exergue le sens profond de la compréhension empathique rogérienne et nous invite à penser avec lui que même si «elle n'est pas en soi une condition de la thérapie, l'empathie en est probablement une pré-condition»<sup>2</sup>.

*Mots-clés:* empathie, compréhension empathique, histoire de la psychothérapie.

En anglais, le terme «empathy» est un nom abstrait, d'origine et d'influence germanique particulières. Du fait de cette abstraction il circule bien des définitions de l'empathie. En tant que qualité personnelle, celle-ci est grandement répandue suivant la perception que l'on en a. Tout individu qui fait l'expérience de l'empathie a le droit de proposer une définition. La mienne est simple. L'«empathie» est une des diverses formes essentielles de l'intelligence, une forme expérientielle de telle importance pour l'adaptation que la survie physique et sociale en dépend. Il s'agit d'une aptitude normale, naturelle, banale, presque constante, presque inévitable. Sa nature ne détermine pas son utilisation. En soi, elle n'est pas une «condition» de la thérapie mais elle en est probablement une pré-condition.

L'empathie rend capable. Elle peut être nécessaire mais elle n'est certainement pas suffisante. Et puisqu'elle n'est pas chose rare, bien qu'elle puisse servir à parer notre vanité professionnelle, elle ne peut être prise pour

<sup>2</sup> N.d.t: La traduction de cet article a été faite à la demande expresse de l'auteur. Elle parut dans *Mouvance rogérienne*, 1998, n° spécial, pp. 32-71. Quelques remaniements de style ont été apportés à la présentation et de nombreuses notes ont été ajoutées.

chasse gardée de la pratique de la profession. Ceux qui, comme Kohut<sup>3</sup>, pensent que c'est un «marqueur du champ» doivent alors considérer la majorité des êtres humains comme des ouvriers de ce champ. Bienvenue à ceux d'entre nous qui estiment que les principes de la psychothérapie ne sont que l'affinement des meilleures d'entre les relations humaines ordinaires. Et ceux pour qui, à l'instar de Rogers, l'empathie est garante de gentillesse, de bienveillance ou de réciprocité, devraient pouvoir aussi l'envisager comme instrument de cruauté. Le sadique, et plus particulièrement le sadomasochiste, fait un usage intense de l'empathie, mais avec la sympathie en moins. Le sadique connaît votre peine et s'en régale. Le chasseur qui pointe son fusil sur sa cible volante, s'élançe avec l'oiseau pour le tuer. Empathie et sympathie ne vont pas toujours de pair<sup>4</sup>.

En fait, l'empathie peut être une arme de guerre, un avantage dans toutes les formes de compétition, et de coopération. Au football américain, le quarterback<sup>5</sup> lance la balle à un autre joueur qui court vers le but. Malgré les apparences, il ne reste pas simplement sur place. Une partie de lui-même, une partie de son intelligence court avec celui qui va recevoir la balle. Il «s'étire» empathiquement et peut ainsi calculer la trajectoire qu'il va utiliser pour lancer la balle avec succès. Le champion de tennis sait à l'avance où va atterrir une balle bien frappée. Il sent la tension des cordes de la raquette, le son et la compression de la balle ainsi que la mauvaise position de son partenaire. En résumé, l'empathie peut être utilisée pour aider comme pour nuire et ne communique pas automatiquement son champ d'activité ni son intention. Elle peut n'avoir aucune intention qui lui soit propre, si ce n'est celle de fonctionner comme tout organe vital.

La manière dont fut inventé ce nom est l'une des sources de la confusion. Ce terme a été forgé dans un système linguistique qui permet la combinaison de plusieurs mots en une seule et nouvelle entité. Par exemple on a le terme «feeling» (sentiment) puis «feeling of or with» (sentiment de ou avec) etc. Dans le cas de «empathy» il y a «feeling in or feeling into» (sentiment dans ou dedans). En allemand, ces mots n'en font plus qu'un seul. Si le style de cette langue est connu pour les plaisanteries qu'il génère,

<sup>3</sup> N.d.t.: Kohut, Heinz (1913-1981), psychanalyste autrichien, réfugié aux États-Unis. Il introduisit le terme «empathie» en psychanalyse.

<sup>4</sup> Sur l'autoroute, vous avez sûrement rencontré un autre conducteur qui sait exactement ce que vous voulez faire: changer de file, le dépasser, tourner, etc. et qui adroitement vous empêche de le faire. C'est l'empathie sans la sympathie.

<sup>5</sup> N.d.t.: *Joueur qui donne le signal du jeu et mène l'offensive de son équipe.* In Webster Seventh New Collegiate Dictionary. Trad. Françoise Ducroux-Biass.

il n'en est pas moins vrai qu'il a aussi un effet réel sur la manière de penser. Quand «in-feeling» devint une seule combinaison pour donner «Einführung», écrit avec une majuscule comme tout nom allemand, ce fut instantanément un mot nouveau comme s'il s'agissait d'une idée nouvelle. L'emballage est au concept ce que le média est au message. Mais «empathy», traduction anglaise du nom Einführung, de forme verbale active, est au départ inerte et devra se frayer un chemin (vers le haut ou vers le bas) pour atteindre la forme active «empathize»<sup>6</sup>.

Nous tenons pour acquis que l'empathie est une capacité humaine universelle. Les Français n'en manquent sans doute pas, ni en tant que nation ni en tant que culture. Mais, comme dans bien des cultures, la langue ne connaît pas ce mot, pas plus que ne le connaissait l'allemand avant le mot composé Einführung, ni l'anglais avant l'introduction de la traduction «empathy». Après les première et deuxième guerres mondiales, et étant donné l'antipathie culturelle pour tout ce qui n'est pas français, l'allemand en particulier, les traducteurs français ont peiné sur le mot: «une pénétration sympathique» (en Suisse francophone)<sup>7</sup> ou encore «affection»! La solution actuelle consiste tout simplement à écrire le mot «empathie» et à lui donner pour sens ce que les Anglais entendent par là. Pendant longtemps les Italiens ont utilisé le terme «simpatico» d'une manière générale comme nous utilisons maintenant le terme «empathy», et il se pourrait bien que des climats et des cultures plus expressifs n'aient pas éprouvé le besoin d'inventer un mot pour représenter leur sensibilité, comme le firent les tribus allemandes teutoniques ou britanniques anglo-saxonnes avec leurs manières plus brusques ou plus formelles.

Le langage influence la pensée et la pensée influence l'action, (parfois l'influence va en sens inverse). Mais quand un mot est traduit à partir de son contexte originel, dans lequel il pouvait avoir quelque spécificité, il perd cette spécificité et devient encore plus abstrait. De quand date et comment nous est parvenue cette version? Cela s'est passé aux environs de 1910 lorsqu'E. B. Titchener<sup>8</sup>, qui vivait aux États-Unis, traduisit «Einführung» par «empathy». Bien qu'il fût anglais, il avait été l'élève de Wundt<sup>9</sup> à Leipzig (le nom de Wundt revient constamment dans la culture qui nous a donné

<sup>6</sup> N.d.t.: littéralement *empathiser*.

<sup>7</sup> Signification donnée par un dictionnaire électronique américain.

<sup>8</sup> N.d.t.: Titchener, Edward (1867-1927). Philosophe et psychologue expérimental anglo-américain. Élève de Wundt en Allemagne. Professeur à l'université Cornell aux États-Unis.

<sup>9</sup> N.d.t.: Wundt, Wilhelm (1832-1920). Physiologiste et philosophe allemand. Il créa le premier laboratoire européen de psychologie expérimentale.