



LIÈGE université

**Psychologie, Logopédie
& Sciences de l'Éducation**

L'insensibilité émotionnelle chez les
enfants d'âge préscolaire et scolaire :
Comment s'expriment l'empathie affective
et l'empathie cognitive ?

Mémoire présenté par **Lou Sircoulomb**

*En vue de l'obtention du grade de Master en Sciences Psychologiques, à
finalité spécialisée en Psychologie Clinique*

Sous la direction de Mlle Morgane Payot et Mr Christian Monseur

Lecteurs : Mlle Morgane Payot

Mr Christian Monseur

Mme Marie Stiévenart

Année académique : 2020-2021

REMERCIEMENTS

Je remercie tout d'abord la Belgique, et plus spécifiquement l'Université de Liège, pour m'avoir accueillie et donné la chance d'obtenir un savoir de qualité. Je remercie également tous les professeurs de l'Université ayant partagé leur savoir, tout particulièrement dans le domaine de l'enfance.

Un grand merci à Mademoiselle Morgane Payot pour m'avoir offert l'opportunité de travailler sur ce thème, mais aussi pour son accompagnement tout le long de ma formation, le tout avec soutien, bienveillance et honnêteté. Je la remercie également pour sa confiance et sa disponibilité.

Je tiens à remercier Monsieur Christian Monseur, pour la réalisation des statistiques, mais également pour son accompagnement à chaque étape de mon mémoire.

Je remercie Madame Marie Stiévenart, tout d'abord pour m'avoir acceptée au sein de son travail, mais aussi pour son enseignement et toutes les qualifications qu'elle m'a permis d'acquérir pendant mon parcours Universitaire en Psychologie de l'enfant.

Je souhaiterais également remercier mes parents, qui m'ont accompagnée sur le long chemin qu'ont été mes études. Je les remercie pour leurs relectures, mais aussi pour leur soutien, sans qui je n'en serais pas là aujourd'hui.

Je remercie spécifiquement mon compagnon Marc, source de réflexions, de patience, de soutien, mais surtout de sagesse.

Je tiens également à remercier mes amies Fiona et Jessica, pour m'avoir prêté le matériel nécessaire à la réalisation de ce mémoire, mais aussi pour tous nos échanges, nos bons moments, notre entraide, ainsi que leurs relectures.

Enfin, je remercie tous mes amis et mes collègues ayant participé avec moi à ce travail, m'apportant soutien et bienveillance, ainsi que tous les participants de mon mémoire.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	3
REVUE DE LA LITTERATURE.....	5
L'INSENSIBILITE EMOTIONNELLE.....	5
1 Introduction.....	5
2 Définition	5
3 Insensibilité émotionnelle et psychopathie	6
4 Profils de l'insensibilité émotionnelle.....	7
4.1 L'insensibilité émotionnelle « primaire ».....	7
4.2 L'insensibilité émotionnelle « secondaire »	7
5 Insensibilité émotionnelle et problèmes de comportement	8
6 Caractéristiques de l'insensibilité émotionnelle.....	10
6.1 Caractéristiques biologiques.....	10
6.2 Caractéristiques cognitives.....	10
6.3 Caractéristiques émotionnelles.....	11
7 Etiologie de l'insensibilité émotionnelle.....	11
7.1 Facteurs internes.....	12
7.1.1 La génétique	12
7.1.2 L'hérédité.....	12
7.1.3 Le tempérament	12
7.2 Facteurs externes	13
7.2.1 Parentalité	13
7.3 Interaction facteurs internes-externes.....	13
8 Stabilité de l'insensibilité émotionnelle	14
9 Interventions thérapeutiques	15
10 Conclusion	16
L'EMPATHIE.....	19
1 Introduction.....	19
2 Définitions de l'empathie.....	19
3 Les composantes de l'empathie	20
3.1 L'empathie affective	20
3.2 L'empathie cognitive.....	21
3.3 Troisième composante.....	21
4 Caractéristiques biologiques de l'empathie.....	22
5 Développement de l'empathie au cours des âges.....	22
5.1 L'empathie dans la petite enfance (0 à 3 ans)	22
5.2 L'empathie chez les enfants d'âge préscolaire (3 à 5 ans)	23
5.3 L'empathie chez les enfants d'âge scolaire (6 à 12 ans)	23
6 Facteurs d'influence.....	24
6.1 Facteurs internes.....	24
6.1.1 L'hérédité.....	24
6.1.2 Le tempérament	24
6.1.3 Le genre	24
6.2 Facteurs externes	25
6.2.1 L'imitation des expressions faciales.....	25
6.2.2 Les styles parentaux.....	25
7 Conclusion	25
LIENS ENTRE L'INSENSIBILITE EMOTIONNELLE ET L'EMPATHIE.....	27
1 Introduction.....	27
2 L'empathie affective dans l'insensibilité émotionnelle.....	28
2.1 Facteurs impliqués dans l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective	28
2.1.1 Le tempérament	28
2.1.2 L'anxiété.....	29
2.1.3 Le sexe	29
3 L'empathie cognitive dans l'insensibilité émotionnelle.....	30

3.1	Facteurs impliqués dans l'insensibilité émotionnelle et l'empathie cognitive	30
3.1.1	L'âge.....	31
3.1.2	L'anxiété.....	31
3.1.3	Le sexe.....	32
4	Limites des études liées à l'insensibilité émotionnelle et l'empathie.....	32
5	Conclusion	33
METHODOLOGIE		35
1	Introduction.....	35
2	Hypothèses.....	36
3	Contexte de la recherche	38
3.1	Procédure.....	38
3.1.1	Phase de screening	38
3.1.2	Critères d'inclusion.....	38
3.1.3	Diffusion.....	39
3.1.4	Récolte de données	39
3.2	La recherche	39
3.2.1	Population	39
3.2.2	Outils de mesure	39
3.2.3	L'Inventory of Callous Unemotional traits (Frick et al., 2004)	40
3.2.4	Le Griffith Empathy Measure (Dadds et al., 2008)	41
3.2.5	Le Child Behavior Checklist (Achenbach & Rescorla, 2000)	42
4	Traitement statistique.....	43
RESULTATS.....		44
1	Cohérence interne des outils	44
1.1	L'ICU (Frick et al., 2004)	44
1.2	Le GEM (Dadds et al., 2008)	44
2	Les statistiques descriptives	44
3	Analyse des résultats.....	45
3.1	Corrélation de Pearson	45
3.1.1	Résultats de l'hypothèse 1	45
3.2	Régression multiple.....	47
3.2.1	Résultats de l'hypothèse 2	47
3.2.2	Résultats de l'hypothèse 3	48
3.2.3	Résultats de l'hypothèse 4	49
DISCUSSION		50
1	Introduction.....	50
2	Interprétation des résultats	50
3	Discussion sur les hypothèses	51
3.1	Hypothèse 1.....	51
3.2	Hypothèse 2.....	53
3.3	Hypothèse 3.....	54
3.4	Hypothèse 4.....	56
4	Discussion générale.....	56
LIMITES.....		58
ORIGINALITE DE L'ETUDE		60
IMPLICATIONS ET PERSPECTIVES		61
CONCLUSION.....		63
BIBLIOGRAPHIE.....		65

INTRODUCTION

L'insensibilité émotionnelle, dont le terme provient de « Callous Unemotional Traits » en anglais, est un phénomène assez récent. Il se caractérise par une absence de remords ou de culpabilité, de la dureté ou un manque d'empathie, une insouciance à la performance, et une superficialité ou une déficience des affects (American Psychiatric Association, 2013). Ce phénomène, notamment associé au Trouble des Conduites (APA, 2013), est plus à risque de développer de sévères comportements antisociaux (Frick & White, 2008), et serait un facteur de risque à la psychopathie chez l'adulte (Lynam, Caspi, Moffitt, Loeber, & Stouthamer, 2007). L'intérêt d'étudier l'insensibilité émotionnelle s'accroît, mais un certain nombre d'imprécisions continuent d'exister. Ainsi, elle est actuellement détectable précocement (Frick et al., 2004), et des leviers d'intervention apparaissent nécessaires. Par conséquent, déceler et proposer des pistes réflexives sur l'insensibilité émotionnelle semble fondamental.

Par ailleurs, l'empathie est un concept multidimensionnel, encore largement discuté dans la littérature. Il est, de façon générale, étudié sous forme globale. Tout comme cette présente recherche, les études les plus récentes choisissent de distinguer deux profils : l'empathie affective, caractérisée par un ressenti émotionnel face aux émotions d'autrui (McDonald & Messinger, 2011), et l'empathie cognitive, caractérisée par l'analyse et la compréhension des émotions d'autrui (Frick, Ray, Thornton & Kahn, 2014a). Une troisième composante est parfois mentionnée, mais ne fait pas encore consensus (Weisz & Cikara, 2021). L'empathie jouerait un grand rôle social, favorisant l'altruisme et le développement des relations sociales (Edele et al., 2013 ; Kardos, Leidner, Pléh, Soltész & Unoka, 2017). Inversement, le manque d'empathie serait notamment associé à des pathologies telles que l'autisme ou l'insensibilité émotionnelle (APA, 2013).

Cette présente recherche s'inscrit dans le projet de thèse de Morgane Payot, Doctorante à l'Université de Liège, dont l'objectif est de mieux comprendre la relation entre l'attachement et l'insensibilité émotionnelle chez des enfants d'âge préscolaire et scolaire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

L'étude du lien entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes empathiques sera l'objectif principal de cette recherche. En effet, elle permettra d'observer séparément l'expression de

l'empathie affective et cognitive lorsqu'elles sont associées à l'insensibilité émotionnelle. Ainsi, les résultats mèneront vers une meilleure compréhension autour de la genèse de l'insensibilité émotionnelle, conduisant à l'élaboration d'interventions plus spécifiques. De plus, des profils distincts de l'insensibilité émotionnelle ont été mis en exergue, mais semblent très peu étudiés dans la littérature actuelle (Kahn et al., 2013), ne se résumant qu'à une seule étude faite sur des adolescents lorsque l'empathie est intégrée au modèle (Kahn, Frick, Golmaryami, & Marsee, 2017). Par conséquent, cette recherche portant sur l'âge préscolaire et scolaire, emmènera les premières informations concernant les liens entre les profils d'insensibilité émotionnelle et les composantes empathiques. En outre, sur base des travaux de Dadds et al., (2009), le genre sera intégré dans la recherche afin d'avoir une vue plus exhaustive de l'insensibilité émotionnelle et son association à l'empathie.

L'objectif de cette recherche est donc d'étudier les liens entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie, dans une population d'enfants belges francophones, âgés de 4 à 9 ans.

Dans un premier temps, un apport théorique concernant l'insensibilité émotionnelle, l'empathie et la relation entre ces deux éléments sera mentionné. Puis, la méthodologie annoncera les hypothèses, et les résultats s'ensuivront. La discussion permettra d'interpréter les résultats, tout en intégrant la littérature. Ensuite, les limites de la recherche seront abordées, ainsi que son originalité et ses implications et perspectives. Une conclusion finalisera cette recherche.

L'INSENSIBILITE EMOTIONNELLE

1 Introduction

L'insensibilité émotionnelle est un terme qui provient de l'anglais « Callous Unemotional Trait ». Il se traduit en français par « traits durs et insensibles ». Cependant, ces traductions comportent des limites. En effet, le mot « trait » sous-entend un trait de personnalité et renvoie implicitement ainsi à une certaine forme de stabilité dans le temps. Or, la personnalité d'un enfant ou d'un adolescent continue de se développer jusqu'à l'âge adulte et dès lors l'usage d'un terme dont le sens est immuable apparaît inadéquat pour un enfant. De plus, « l'insensibilité émotionnelle » sous-entend une absence d'émotions. Cette recherche a pour objet d'étudier auprès de jeunes enfants la question du niveau d'insensibilité émotionnelle, le plus souvent mentionné dans la littérature, plutôt que d'absence d'émotions.

Ce premier chapitre va tout d'abord définir l'insensibilité émotionnelle et le lien avec la psychopathie. Puis, il abordera les profils « primaire » et « secondaire », ainsi que les liens présents entre l'insensibilité émotionnelle et les problèmes de comportement. Les caractéristiques biologiques, cognitives et émotionnelles de l'insensibilité émotionnelle seront mentionnées, ainsi que les facteurs internes et externes qui peuvent interférer dans son développement. Pour finir, une présentation des interventions thérapeutiques existantes sera présentée.

2 Définition

L'insensibilité émotionnelle a été récemment intégrée au DSM-V (APA, 2013) comme une sous-catégorie d'enfants appelée « avec Emotions Prosociales Limitées ». Ce sous-groupe relève de la catégorie du « Trouble des Conduites »¹, et présenterait des comportements

¹ Définie selon le DSM-V par un « ensemble de conduites, répétitives et persistantes, dans lequel sont bafoués les droits fondamentaux d'autrui ou les normes et règles sociales correspondant à l'âge du sujet » (APA, 2013).

antisociaux sévères² (Frick & White, 2008). Selon Kahn, Frick, Youngstrom, Findling & Youngstrom (2012), les enfants avec un trouble des conduites et une insensibilité émotionnelle montreraient plus de comportements agressifs et de cruauté, comparativement aux enfants avec un trouble des conduites seul. Ils présenteraient également un risque plus élevé de développer des comportements antisociaux à l'âge adulte (Kahn et al., 2012), et s'affilieraient plus souvent avec des pairs déviants (Kimonis, Frick & Barry, 2004). Par ailleurs, selon Decety & Holvoet (2021), l'insensibilité émotionnelle toucherait quatre fois plus les garçons que les filles.

Pour qu'un enfant puisse recevoir le terme d'insensibilité émotionnelle, il doit présenter au cours des 12 derniers mois et dans plusieurs contextes et situations relationnelles diverses, au moins deux des comportements suivants : une absence de remords ou de culpabilité, de la dureté ou un manque d'empathie, une insouciance à la performance, une superficialité ou une déficience des affects (APA, 2013).

Le terme « insensibilité émotionnelle » tend à remplacer le terme « psychopathie juvénile ». Dans ce travail, la définition de psychopathie ne sera pas retenue pour désigner l'insensibilité émotionnelle, car elle place l'enfant sous un trait de personnalité invariable. De plus, l'insensibilité émotionnelle ne serait liée qu'à une seule des quatre facettes de la psychopathie (Frick & Ray, 2015). Toutefois, il semble intéressant d'analyser le lien entre la psychopathie et l'insensibilité émotionnelle, puisque cette dernière constituerait un facteur de risque au développement de la psychopathie chez l'adulte (Frick & Ray, 2015).

3 Insensibilité émotionnelle et psychopathie

La psychopathie se caractérise par quatre composantes : la composante antisociale, la composante interpersonnelle, la composante affective et le style de vie (Hare & Neumann, 2008). L'insensibilité émotionnelle serait la facette affective de la psychopathie (Frick et Ray, 2015). Cependant, le lien entre l'insensibilité émotionnelle et la psychopathie ne serait pas un lien de cause à effet. En d'autres termes, la relation entre ces deux concepts ne serait que partielle, car aucun lien de causalité n'a été observé entre l'insensibilité émotionnelle et la psychopathie (Lynam et al., 2007). Il semblerait donc préférable de parler de facteur de risque ou de prédiction.

² Les comportements antisociaux incluent des comportements de violence tels que la criminalité, l'agression, ou les abus de substances (Colins et al., 2020).

4 Profils de l'insensibilité émotionnelle

Selon Kimonis et al., (2012), il existe deux profils de l'insensibilité émotionnelle, dénommés « insensibilité émotionnelle primaire » et « insensibilité émotionnelle secondaire ». Cependant, cette distinction est récente et peu d'études ont été menées sur ces deux variantes. Par conséquent, la majorité de cette partie théorique traitera de l'insensibilité émotionnelle de manière générale, telle que définie dans le DSM-V. Toutefois, une présentation de l'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire sera détaillée, car détecter ces deux variantes de manière précoce pourrait améliorer à la fois la compréhension de l'insensibilité émotionnelle, l'évaluation de celle-ci, mais également sa prise en charge.

4.1 L'insensibilité émotionnelle « primaire »

La variante dite « primaire » regroupe les enfants qui présenteraient un niveau élevé d'insensibilité émotionnelle, un risque élevé d'influence biologique/génétique, et une faible anxiété (Kahn et al., 2013). Ces enfants montreraient également une sensibilité émotionnelle réduite face aux signaux émotionnels d'autrui (Karpman, 1941, cités par Craig, Goulter & Moretti, 2020).

Ce groupe d'enfants présenterait un tempérament dit « *fearless* », caractérisé par une absence de peur et une tendance à rechercher des activités dangereuses (Frick, Ray, Thornton, & Kahn, 2014b ; Waller & Hyde, 2018). De plus, ils présenteraient une déviation de la socialisation morale³ (Kimonis et al., 2008 ; Craig et al., 2020). En d'autres termes, ces enfants ressentiraient peu d'anxiété ou d'inconfort face à la détresse d'autrui, ce qui les emmènerait à transgresser les règles plus facilement, et montrerait ainsi un plus grand nombre de comportements agressifs et antisociaux. Cette déviation de la socialisation morale résulterait d'un déficit dans le traitement du signal émotionnel de l'ordre neuronal (Blair, 2007).

4.2 L'insensibilité émotionnelle « secondaire »

³ Dans cette étude, la socialisation morale fait référence à l'absence d'agressivité et de comportements antisociaux.

L'insensibilité émotionnelle secondaire se caractérise par un niveau élevé d'insensibilité émotionnelle, une anxiété élevée ainsi que des antécédents familiaux de maltraitance (Craig et al., 2020). Ce groupe d'enfants auraient été plus souvent victimes d'abus sexuels, et par conséquent, seraient plus susceptibles à l'âge adulte de présenter des comportements déviants (Kimonis et al., 2013). Ces enfants présenteraient également une déviation de la socialisation morale plus élevée que la variante primaire (Craig et al., 2020).

Pour Craig et al., (2020), les enfants avec la variante secondaire présenteraient une hyperexcitation et une sensibilité aigüe face à l'affect négatif. En d'autres termes, ces enfants ressentiraient plus de détresse lorsqu'ils font face à des événements et des émotions négatives. Le traitement de l'information émotionnelle serait alors diminué car l'enfant est submergé par les émotions négatives. L'exposition aux événements traumatiques et violents serait alors particulièrement intense pour eux, et afin de s'adapter à ces difficultés, l'enfant se protégerait avec un masque de dureté émotionnelle. Selon Kahn et al., (2017), cette diminution du traitement émotionnel mènerait vers une dérégulation des émotions, celle-ci diminuant le niveau d'empathie affective. L'insensibilité émotionnelle secondaire serait donc déterminée par un développement « atypique ».

Selon Kimonis et al., (2012), cette variante secondaire serait la moins répandue mais la plus sévère. En effet, lorsqu'elle est corrélée au Trouble Oppositionnel avec Provocation (TOP)⁴, elle serait liée à plus de difficultés dans le contrôle des émotions, à une parentalité négative, des comportements agressifs et un fonctionnement global plus déficitaire (Ezpeleta, Granero, De la Osa & Domènech, 2017). Plus récemment, Bégin, Déry & Le Corff, (2021) ont constaté que la variante secondaire serait associée à plus de conflits avec les enseignants, des compétences sociales inférieures, un niveau de déficience cognitive plus élevé ainsi qu'une dépression plus élevée. De plus, ces caractéristiques se maintiendraient dans le temps.

Cette insensibilité émotionnelle secondaire resterait présente jusqu'à l'âge adulte, sauf si des facteurs de protection ou des interventions positives ne viennent interférer dans sa trajectoire (Widom, Miller, Li, Gordon, & Brzustowicz., 2020).

5 Insensibilité émotionnelle et problèmes de comportement

⁴ Défini selon le DSM-V comme « Ensemble d'une humeur colérique/irritable, d'un comportement querelleur/provocateur ou d'un esprit vindicatif persistant pendant au moins 6 mois » (APA, 2013).

Selon Kusmta, Sonuga-Barke & Rutter, (2012), l'insensibilité émotionnelle existerait sans présence de troubles du comportement. Toutefois, les études mentionnant une insensibilité émotionnelle seule sont rares. La majorité des auteurs s'accordent sur une forte association entre l'insensibilité émotionnelle et les problèmes de comportement (Fontaine, McCrory, Boivin, Moffitt et Viding, 2011 ; Waller & Hyde, 2018). De ce fait, il importe de garder à l'esprit que la population d'enfants étudiée dans la littérature porterait généralement d'autres critères qui peuvent interférer avec l'insensibilité émotionnelle. Il semble donc pertinent de présenter les troubles qui pourraient être corrélés à l'insensibilité émotionnelle, afin d'obtenir une vue générale et exhaustive de celle-ci.

L'insensibilité émotionnelle serait corrélée au trouble des conduites (Kahn et al., 2012 ; Colins, Van Damme, Hendriks & Gerogiou, 2020). En effet, sur un échantillon d'enfants avec un trouble des conduites, environ 50% partageraient au moins un critère de l'insensibilité émotionnelle (Colins et al., 2020). Il existerait également un lien significatif entre l'insensibilité émotionnelle et le TOP, et ce dès l'âge pré scolaire (Ezpeleta, Granero, Osa & Domènech, 2015 ; Brown, Granero & Ezpeleta, 2017). Selon Ezpeleta et al., (2015), le trait d'insensibilité émotionnelle à l'âge de 3 ans pourrait prédire un TOP à l'âge de 6 ans. Cette prédiction serait unidirectionnelle, car un TOP ne pourrait pas prédire une insensibilité émotionnelle (Ezpeleta et al., 2015). Toutefois, Servera et al., (2020) ont observé un effet unidirectionnel des comportements d'opposition sur l'insensibilité émotionnelle. Ces auteurs émettent l'hypothèse qu'une apparition et une stabilité plus précoce des comportements d'opposition par rapport à l'insensibilité émotionnelle pouvait prédire plus facilement une augmentation de celle-ci. Il paraît donc pertinent de questionner l'évaluation des comportements d'opposition dès le plus jeune âge.

En outre, l'insensibilité émotionnelle pourrait être associée à des troubles internalisés⁵, comme vu précédemment dans l'insensibilité émotionnelle secondaire.

Ces études démontrent la confusion encore présente autour du lien entre l'insensibilité émotionnelle et des problèmes de comportement. En effet, la catégorisation de l'insensibilité émotionnelle dans le trouble des conduites pourrait être remise en question, puisqu'elle est aussi

⁵ « Présence d'anxiété, de repli sur soi et d'états dépressifs » (Bauminger, Solomon & Rogers, 2010).

observable dans le TOP et dans les problèmes de comportements sans troubles cliniques. Il paraîtrait donc assez réducteur de considérer l'insensibilité émotionnelle uniquement au sein du trouble des conduites.

6 Caractéristiques de l'insensibilité émotionnelle

6.1 Caractéristiques biologiques

L'insensibilité émotionnelle se caractériserait par une faible réactivité à la peur et à la détresse d'autrui. Cette particularité serait due à une hypo activation de l'amygdale droite, décelable notamment lorsqu'on présente des visages exprimant la peur (Jones, Laurens, Herba, Barker & Viding, 2009). Elle serait également corrélée à un volume cérébral global inférieur, ainsi qu'une diminution de la surface corticale dans la région frontale et temporale (Bolhuis et al., 2019). Ces régions sont associées au comportement d'inhibition, aux cognitions sociales et aux régulations émotionnelles (Bolhuis et al., 2019), caractéristiques étant déficitaires chez l'enfant avec une insensibilité émotionnelle. De plus, le cortisol, hormone du stress, serait notamment plus bas que la moyenne chez les enfants ayant un haut niveau d'insensibilité émotionnelle (Herpers, Scheepers, Bons, Buitelaar & Rommelse, 2014). Selon ces auteurs, un faible niveau de cortisol jouerait un rôle dans l'agressivité et le manque d'empathie. Cependant, cette étude est mise en perspective avec celle de Kimonis, Fanti, Goulter & Hall, 2017, qui ne trouvent pas de relation entre le cortisol et l'agressivité, quel que soit le profil (primaire ou secondaire). Ces derniers critiquent le fait qu'une évaluation seule du cortisol pourrait être insuffisante, nécessitant l'intégration de nouveaux facteurs biologiques.

6.2 Caractéristiques cognitives

Une des caractéristiques cognitives⁶ de l'insensibilité émotionnelle serait l'anomalie dans le traitement du signal de la punition, créant ainsi une réponse à la punition plus faible (Frick et al., 2014a). Gao et Zhang, (2020), ont également observé une sensibilité accrue à la récompense, lorsque l'insensibilité émotionnelle élevée était associée à un faible niveau d'adversité sociale⁷. De plus, ces enfants présenteraient un échec de la conscience morale (Frick & Ray, 2015), ainsi

⁶ « Les caractéristiques cognitives sont définies comme étant des processus mentaux qui se rapportent à la fonction des connaissances » (Larousse, 2020).

⁷ Dans cette étude, l'adversité sociale était mesurée à travers des items tels que « parents divorcés » « vie dans un foyer d'accueil » ou bien « parents malades » (Gao et Zang., 2020).

qu'un déficit d'empathie cognitive et affective (Waller et al., 2020). Ces derniers points seront plus détaillés dans le chapitre spécifique à l'interaction entre l'empathie et l'insensibilité émotionnelle.

6.3 Caractéristiques émotionnelles

Le faible contact visuel de l'enfant vers la mère serait une caractéristique typique de l'insensibilité émotionnelle (Dadds et al., 2014). Or, le contact visuel est un élément important dans la compréhension de l'état émotionnel d'autrui, du développement de la conscience, de l'empathie, ainsi que des compétences sociales (Skuse, 2003). Cependant, ce déficit pourrait être temporairement éliminé lorsqu'on demande aux sujets de regarder les yeux du visage cible (Dadds, Jambrak, Pasalich, Hawes et Brennan, 2011). Ces résultats sont encourageants, puisqu'ils pourraient contribuer à l'élaboration d'une piste thérapeutique. De plus, Ciucci, Baroncelli, Golmaryami, & Frick, (2015) observent que les enfants avec une insensibilité émotionnelle auraient conscience de leurs propres problèmes en matière de reconnaissance des émotions chez autrui. Cet élément pourrait également prendre part à une perspective thérapeutique.

L'insensibilité émotionnelle serait marquée par une altération du processus de reconnaissance des émotions de peur et de tristesse chez autrui (Frick et al., 2014a ; White et al., 2016). Selon Dadds, Kimonis, Schollar-Root, Moul, & Hawes, (2018), l'altération dans la reconnaissance des émotions serait plus importante chez les enfants avec une insensibilité émotionnelle primaire. Cette altération serait néanmoins présente dès l'âge pré scolaire, laissant ainsi l'opportunité de détecter de façon précoce l'apparition d'éléments précurseurs à l'insensibilité émotionnelle (White et al., 2016).

Une récente étude a mis en évidence un lien entre les difficultés dans la reconnaissance des émotions chez autrui et le contact visuel (Demetriou & Fanti, 2021). En effet, ces enfants se concentreraient sur la région buccale plutôt que la région oculaire, et ce indépendamment de l'émotion exprimée par l'interlocuteur. De ce fait, négliger la région oculaire pourrait causer des difficultés dans la reconnaissance des émotions.

7 Etiologie de l'insensibilité émotionnelle

Puisque cette recherche porte sur le lien entre l'empathie et l'insensibilité émotionnelle, il semble pertinent d'étudier la genèse de l'insensibilité émotionnelle. En effet, observer le développement de l'insensibilité émotionnelle et de l'empathie permettra d'élargir la compréhension du phénomène qu'est l'insensibilité émotionnelle. Cette partie portera donc sur les facteurs internes et externes qui pourraient favoriser le développement et/ou le maintien de l'insensibilité émotionnelle.

7.1 Facteurs internes

7.1.1 La génétique

L'insensibilité émotionnelle serait grandement influencée par la génétique (Henry et al., 2018a ; Craig et al., 2020). En effet, il se pourrait que les traits psychopathiques du père ou de la mère soient responsables de cette transmission génétique (Dadds et al., 2014 ; Mendoza Diaz, Overgaauw, Hawes, & Dadds, 2018). Cette dernière hypothèse irait dans le sens d'une insensibilité émotionnelle primaire.

7.1.2 L'hérédité

Un certain nombre d'études montrent une transmission héréditaire élevée de l'insensibilité émotionnelle (Larsson, Viding & Plomin, 2008 ; Fontaine, Rijdsdijk, & Viding, 2010 ; Dadds et al., 2014 ; Waller et al., 2016 ; Pisano et al., 2017), notamment lorsque la mère présente de graves comportements antisociaux (Waller et al., 2016). Une étude longitudinale faite sur des jumeaux a également mis en évidence un effet héréditaire important sur le niveau d'insensibilité émotionnelle (Takahashi, Pease, Pingault, & Viding, 2020).

7.1.3 Le tempérament

Deux types de tempérament seraient considérés comme précurseurs au développement de l'insensibilité émotionnelle. Le premier est le plus courant dans la littérature, appelé tempérament « *fearless* » en anglais, autrement traduit « sans peur ». Il se caractérise par une faible sensibilité aux punitions, et une tendance à rechercher des activités dangereuses (Frick et al., 2014b ; Waller & Hyde, 2018). Ce tempérament pourrait mener vers des déficits dans l'empathie affective et cognitive (Frick et al., 2014b).

Le second tempérament nommé « *Low interpersonal emotional sensitivity* », autrement traduit par « faible sensibilité aux émotions d'autrui » est mis en évidence par Waller & Hyde, (2018). Ce tempérament implique la reconnaissance des émotions chez autrui. L'enfant montrerait une faible contagion émotionnelle, moins d'expressions d'inquiétudes émotionnelles et verbales, ainsi qu'un déficit dans le contact visuel et dans la reconnaissance des émotions (Waller & Hyde, 2018). Ainsi, ce tempérament mènerait vers un manque d'empathie affective (Waller & Hyde, 2018). Toutefois, une limite apparaît dans cet article. L'évaluation de la reconnaissance des émotions est normalement associée à l'empathie cognitive (Besel & Yuille, 2010), et non à l'empathie affective.

7.2 Facteurs externes

7.2.1 Parentalité

Dans un premier temps, les études ont révélé qu'une parentalité plus sévère prédirait un niveau d'insensibilité émotionnelle plus élevée et une augmentation des comportements agressifs (Waller et al., 2018 ; Trentacosta et al., 2019). Cette parentalité sévère pourrait interférer dans le développement de l'empathie et de la culpabilité (Kochanska, 1997), caractéristiques étant déficitaires chez les enfants avec une insensibilité émotionnelle.

Inversement, Pasalich, Dadds, Hawes, & Brennan (2011) montrent qu'une chaleur parentale serait associée négativement au trouble des conduites présentant une insensibilité émotionnelle élevée. Ainsi, la chaleur parentale et le renforcement positif pourraient être considérés comme des facteurs de protection à l'insensibilité émotionnelle (Hyde et al., 2016).

Il est également important de relever l'effet bidirectionnel entre le parent et l'enfant (Patterson's, 1982, cités par Trentacosta et al., 2019). En effet, face aux problèmes de comportement de son enfant, le parent peut se montrer plus hostile et plus sévère. En conséquence, l'enfant peut réagir à cette sévérité en renforçant ses problèmes de comportement.

7.3 Interaction facteurs internes-externes

Les facteurs génétiques et environnementaux ont chacun un rôle dynamique dans l'insensibilité émotionnelle. Waller et al., (2016) ont mis en évidence une interaction entre le tempérament

« sans peur » et la parentalité. La parentalité positive⁸ prédisait une faible insensibilité émotionnelle, tandis que le tempérament « sans peur » et le manque d'affiliation de la mère prédisait l'insensibilité émotionnelle chez l'enfant (Waller et al., 2016).

Une étude réalisée sur des mères biologiques et des mères adoptives a montré que les comportements antisociaux des mères biologiques prédisaient une insensibilité émotionnelle chez leurs enfants adoptés, supposant ainsi une influence génétique (Hyde et al., 2016). Les mères adoptives avec un faible niveau de parentalité positive prédisaient une insensibilité émotionnelle chez les enfants adoptés, démontrant un effet de l'environnement. Enfin, l'interaction entre les gènes et l'environnement s'observait à travers un parenting positif élevé chez les mères adoptives, qui modérait le risque d'héritabilité de l'insensibilité émotionnelle (Hyde et al., 2016).

Plus récemment, Henry et al., (2018a) ont observé qu'une parentalité chaleureuse pouvait modifier l'influence des gènes impliqués dans le développement de l'insensibilité émotionnelle, diminuant ainsi l'héritabilité de l'insensibilité émotionnelle.

8 Stabilité de l'insensibilité émotionnelle

Malgré quelques divergences dans les résultats des études, les auteurs postulent la stabilité temporelle de l'insensibilité émotionnelle (Frick, Minonis et al., 2003 ; Dadds, Fraser, Frost, & Hawes, 2005 ; Willoughby, Waschbusch, Moore, & Propper, 2011). Selon Frick et al., (2014b), l'insensibilité émotionnelle serait stable dès l'âge de 3-4 ans. Fontaine, Hanscombe, Berg, McCrory, & Viding, (2018) ont observé dans leur échantillon que la trajectoire développementale stable de l'insensibilité émotionnelle faible était la plus présente, tandis que l'insensibilité émotionnelle élevée et stable était la moins présente. Cette stabilité pourrait être causée par différents facteurs. Selon Fanti, Colins, Andershed, & Sikki, (2016), un statut socio-économique bas, des pratiques parentales inadéquates, des niveaux élevés de problèmes de comportement, de l'hyperactivité, des difficultés dans la régulation émotionnelle ainsi que sur le plan scolaire seraient des facteurs de stabilité à une insensibilité émotionnelle élevée et stable dans le temps.

⁸ Dans cette étude, il était associé au renforcement positif de la mère adoptive sur son enfant.

Plus récemment, Bégin et al., (2021) ont évalué les trajectoires développementales et la stabilité de l'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire. Ces derniers ont déterminé que la variante primaire et la variante secondaire étaient toutes les deux stables dans le temps, et montreraient les mêmes niveaux de comportements d'opposition et de trouble des conduites. Cependant, les problèmes de comportements de la variante primaire tendraient à décliner dans le temps, contrairement à la variante secondaire. En d'autres termes, lorsque la variante secondaire était associée à des problèmes de comportement, celle-ci serait plus stable dans le temps.

Malgré la présence d'une stabilité de l'insensibilité émotionnelle dans le temps, il est important de souligner que ces enfants seraient réceptifs à des interventions thérapeutiques (Wilkinson, Waller, & Viding, 2016), laissant l'opportunité de rendre son caractère altérable.

9 Interventions thérapeutiques

Les interventions thérapeutiques étudient généralement une population d'enfants groupant une insensibilité émotionnelle et des problèmes de comportement, car les études portant sur l'insensibilité émotionnelle seule sont assez rares (Kumsta et al., 2012).

Une majorité des interventions se concentrent autour de la parentalité, puisque celle-ci pourrait être un facteur de risque au développement de l'insensibilité émotionnelle (Trentacosta et al., 2019). Ainsi, les interventions parentales positives, axées par exemple sur la récompense et la chaleur parentale, pourraient diminuer l'insensibilité émotionnelle chez les enfants d'âge pré scolaire et scolaire (Pasalich et al., 2011 ; Waller et al., 2013 ; Wilkinson et al., 2016 ; Hyde et al., 2016 ; Muratori et al., 2017 ; Bansal et al., 2019). Plus récemment, Kimonis et al., (2019), ont proposé une thérapie visant à travailler les compétences parentales positives à travers un contexte de jeu. Cette thérapie se concentrait sur des jeunes enfants (3-6ans), laissant l'opportunité d'intervenir tôt dans le développement. Les résultats montrent une diminution de l'insensibilité émotionnelle.

De plus, un travail sur l'empathie à travers la reconnaissance des émotions pourrait être efficace chez les enfants présentant un trouble des conduites et une insensibilité émotionnelle (Dadds et al., 2012). En effet, Fang, Wang, Yuan & Wen, (2020) ont observé des résultats prometteurs concernant l'empathie dans l'insensibilité émotionnelle. Une empathie élevée pourrait être un

facteur de protection à l'insensibilité émotionnelle, et ce malgré la présence de maltraitance. Ces auteurs ont également observé un impact négatif de la maltraitance sur l'insensibilité émotionnelle lorsque l'empathie était faible. De ce fait, ils supposent qu'intervenir sur les relations familiales comme la chaleur parentale, la diminution des conflits, ou le besoin d'affection et d'appartenance pourrait améliorer l'empathie et donc prévenir l'insensibilité émotionnelle (Fang et al., 2020).

Le contact visuel (*Eye-contact*) jouerait également un rôle dynamique dans le développement de la conscience et de l'empathie, caractéristiques déficitaires chez les enfants avec insensibilité émotionnelle (Dadds et al., 2011). En effet, le considérer comme un élément d'intervention pourrait être bénéfique, puisque le déficit dans le contact visuel pourrait être réduit, voire temporairement supprimé lorsqu'il est entraîné de façon récurrente (Dadds et al., 2011).

La piste réflexive d'un travail sur la récompense et la punition pourrait être développée, seulement les récentes études ne semblent pas trouver de résultats significatifs à ces traitements (Ortiz, Hawes, Lorber, Lazer, & Brotman, 2018 ; Waschbusch et al., 2020), ce qui nécessiterait davantage de recherches sur le sujet.

10 Conclusion

Dans ce chapitre I, l'insensibilité émotionnelle a été définie comme une sous-catégorie d'enfants présentant un Trouble des Conduites (APA, 2013). Elle se caractérise par un manque d'empathie, de remords ou de culpabilité, une insouciance à la performance, et une superficialité ou une déficience des affects (APA, 2013). Ce terme trouve son origine dans la « psychopathie ». Malgré le fait que l'insensibilité émotionnelle fasse partie de la facette affective de la psychopathie (Frick et Ray, 2015), elle n'en constitue qu'un facteur de risque (Lynam et al., 2007).

Deux profils distincts de l'insensibilité émotionnelle ont été abordés (Kahn et al., 2013). L'insensibilité émotionnelle primaire se distinguerait par un facteur génétique important, et l'insensibilité émotionnelle secondaire par une présence d'anxiété et des antécédents familiaux de maltraitance (Craig et al., 2020).

Puis, une présentation des liens entre l'insensibilité émotionnelle et les problèmes de comportement a été évoquée. L'insensibilité émotionnelle pourrait être liée au trouble des conduites (Colins et al., 2020), au TOP (Brown et al., 2017), et à des problèmes de comportements (Waller & Hyde, 2018). Toutefois, le sens de la prédiction entre l'insensibilité émotionnelle et le TOP ne semble pas encore bien défini. Ces éléments prennent part à une réflexion autour de l'intégration de l'insensibilité émotionnelle dans la catégorie « Trouble des Conduites ».

Les caractéristiques émotionnelles ont ensuite été abordées. Une faible réactivité aux émotions de peur et de détresse chez autrui, notamment induite par une hypo activation de l'amygdale droite (Jones et al., 2009), une faible sensibilité à la punition (Frick et al., 2014), ainsi qu'un faible contact visuel entre la mère et l'enfant (Dadds et al., 2014) pourraient être des éléments marquant l'insensibilité émotionnelle.

Puis, les facteurs internes et externes ont été présentés. Par rapport aux facteurs internes, l'insensibilité émotionnelle pourrait être influencée par des facteurs génétiques et héréditaires importants (Pisano et al., 2017 ; Craig, Goulter, & Moretti, 2020). Elle proviendrait de deux tempéraments différents, l'un caractérisé par une absence de peur, l'autre par une faible contagion émotionnelle, moins d'expression d'inquiétudes émotionnelles et verbales, ainsi qu'un déficit dans la reconnaissance des émotions (Waller & Hyde, 2018). Quant aux facteurs externes, une parentalité sévère pourrait prédire un niveau d'insensibilité émotionnelle plus élevée (Trentacosta et al., 2019), tandis qu'une chaleur parentale pourrait être un facteur de protection à celle-ci (Hyde et al., 2016). Par ailleurs, les facteurs internes et externes pourraient interagir sur l'insensibilité émotionnelle (Henry et al., 2018). Ainsi, une interaction entre le tempérament et la parentalité positive prédirait une faible insensibilité émotionnelle (Waller et al., 2016), tandis que la génétique pourrait être un facteur de risque ou de protection (Hyde et al., 2016).

À la suite de l'étiologie de l'insensibilité émotionnelle, la stabilité a été étudiée. La majorité des études montraient une stabilité dans le temps, qu'elle soit primaire ou secondaire (Willoughby et al., 2011 ; Begin et al., 2011), et ce dès l'âge de 3-4 ans (Frick et al., 2014b). La trajectoire développementale la plus présente serait celle d'une insensibilité émotionnelle faible et stable dans le temps (Fontaine et al., 2018). Quant aux profils primaire et secondaire, la variante

primaire présenterait une diminution des problèmes de comportement au fur et à mesure du temps, contrairement à la variante secondaire (Begin et al., 2021).

Pour finir, les interventions thérapeutiques ont été abordées. En conséquence, favoriser une parentalité positive (Bensal et al., 2019), l'empathie (Dadds et al., 2012 ; Fang et al., 2020) et l'eye-contact (Dadds et al., 2011) pourraient montrer des résultats prometteurs.

L'EMPATHIE

1 Introduction

De nos jours, l'empathie est souvent associée à un ressenti, à une émotion. Cependant, l'empathie est un concept bien plus complexe, comprenant à la fois des processus émotionnels, cognitifs et comportementaux (Weisz & Cikara, 2021). Actuellement, la littérature est encore confuse dans les définitions et les évaluations de l'empathie. Elle est parfois évaluée comme un concept global (Panfile & Laible, 2012), d'autres fois comme un concept se divisant en sous-composantes (Lamm, Batson, & Decety, 2007 ; Edele, Dziobek & Keller, 2013). Ainsi, ce chapitre II traitera de l'empathie sous ses différentes formes.

Ce travail portant sur l'insensibilité émotionnelle et l'empathie chez les enfants d'âge pré scolaire et scolaire, il semble pertinent de définir de façon détaillée le concept et le développement de l'empathie. Ce chapitre portera tout d'abord sur une définition de l'empathie. Puis, les différentes composantes de l'empathie, cognitives, émotionnelles et motivationnelles seront présentées. A la suite, ses caractéristiques biologiques et ses facteurs d'influences seront abordées. Pour finir, le développement de l'empathie à travers les âges pré scolaire et scolaire sera présenté.

2 Définitions de l'empathie

Conceptualisé par Titchener il y a plus de cent ans, le terme « empathie » est en premier lieu un concept philosophique, ne faisant pas mentions de preuves scientifiques. Il deviendra plus tard un sujet d'étude en psychologie (Cuff et al., 2016).

L'empathie est tout d'abord définie comme : « la capacité à se mettre à la place d'une autre personne pour comprendre ses sentiments ou à se représenter la représentation mentale d'une autre personne » (Boulanger & Lançon, 2006). Weisz et Cikara, (2021) soulignent le caractère polysémique du concept d'empathie, rendant sa compréhension plus complexe. Toutefois, les études actuelles semblent s'accorder sur un point : l'empathie aurait un grand rôle social. Selon Kardos, Leidner, Pléh, Soltész & Unoka (2017), l'empathie permettrait de développer un réseau social, favoriserait l'altruisme (Edele et al., 2013), et atténuerait l'agressivité (Feshbach &

Feschbach, 1982, cités par Lui, Barry & Sacco, 2016). En revanche, une faible empathie serait associée à plus de problèmes de comportements et d'agressivité (Miller & Eisenberg, 1988).

L'empathie est également une composante de la conscience. En effet, la conscience est régie par deux éléments : l'empathie et la culpabilité (Thompson & Newton, 2010). C'est par le prisme de la conscience que les comportements antisociaux peuvent être inhibés, et les comportements prosociaux⁹ stimulés (Eisenberg & Miller, 1987, cités par Frick et al., 2014b).

Dans ce travail, deux composantes principales seront définies : l'empathie cognitive et affective (Frick et al., 2014). Une troisième composante est parfois intégrée à la conceptualisation de l'empathie, mentionnée comme une composante motivationnelle (Lamm, et al., 2007 ; Weisz & Cikara, 2021). Toutefois, cette dernière ne fait pas encore consensus dans la littérature, du fait de sa récence. De ce fait, cette recherche se limitera à une définition de la troisième composante de l'empathie, et n'en traitera pas ses particularités.

3 Les composantes de l'empathie

3.1 L'empathie affective

L'empathie affective se caractérise par la capacité à partager indirectement les émotions d'autrui (McDonald & Messinger, 2011). En d'autres termes, elle est la partie émotionnelle de l'empathie. Elle suscite un état affectif spécifique à la personne qui en fait l'expérience. Cependant, il est important de distinguer l'empathie affective de la contagion émotionnelle. La contagion émotionnelle fait mention d'un vécu affectif similaire à celui d'autrui (de Vignemont & Singer, 2006). En outre, l'individu qui fait preuve de contagion émotionnelle ressentira la même émotion qu'autrui, tandis que l'empathie affective représente une réaction émotionnelle différente de celle d'autrui (Vignemont & Singer, 2006). Selon Bird & Viding (2014), la contagion émotionnelle apparaît avant l'empathie affective. Pour que l'enfant puisse passer de la contagion émotionnelle à l'empathie affective, il devra comprendre que la genèse de ses émotions est dû à autrui et non à lui-même (Bird & Viding, 2014).

⁹ Comportements tels que l'entraide, le partage, ou le soutien (Eisenberg, 1986, cités par Frick et al., 2014b).

Edele et al., (2013) mentionnent un lien entre l'empathie affective et l'altruisme. En effet, ressentir la détresse d'autrui motiverait l'individu à se comporter de façon altruiste, dans le but d'apporter de l'aide (Edele et al., 2013).

La littérature actuelle marque l'existence de grandes divergences dans la conceptualisation de l'empathie affective (Edele et al., 2013). Elle est parfois appelée contagion émotionnelle, partage d'expériences (Weisz & Cikara, 2021), compassion, transpathie, sympathie ou unipathie (Cuff, et al., 2016). Ces différentes appellations pourraient être issues de la longue histoire du concept d'empathie. Le manque de consensus dans la littérature, encouragé par la lecture philosophique de l'empathie, prêterait confusion dans la littérature actuelle.

3.2 L'empathie cognitive

Selon Frick et al., (2014a), l'empathie cognitive se définit comme la faculté à pouvoir comprendre et analyser les émotions d'autrui afin d'en saisir une perspective externe. En d'autres termes, elle permet à l'individu de comprendre l'état émotionnel d'autrui, mais ne permet pas de le ressentir.

Au-delà de cette définition, certains auteurs apportent des éléments supplémentaires. Ainsi, Blair (2005) semble confondre la Théorie de l'Esprit (ToM) avec l'empathie cognitive. La ToM représente la capacité à se représenter les émotions des autres, mais également les idées, les pensées et les désirs d'autrui (Gopnik, 1993), tandis que l'empathie cognitive s'axe seulement sur les représentations émotionnelles et les ressentis d'autrui (McDonald & Messinger, 2011). Selon Read (2019), l'empathie cognitive serait influencée par nos apprentissages concernant les expressions corporelles. Par exemple, l'attitude d'un individu avec le poing serré, les sourcils froncés et le front plissé peut être interprétée comme de la colère. Cependant, cela ne permet pas de comprendre l'origine de cette colère, et peut ainsi mener à de mauvaises interprétations. Dans cette perspective, Read (2019) questionne l'interaction de la composante cognitive et des apprentissages dans la compréhension de l'état d'esprit de l'autre.

3.3 Troisième composante

Le consensus actuel semble mettre en évidence une troisième composante de l'empathie, qui n'est pas encore très bien définie. La terminaison employée varie, parfois appelée composante

motivationnelle, compassion, préoccupation prosociale ou empathique, celles-ci semblant désigner un même concept lié aux comportements (Weisz & Cikara, 2021). Cette composante serait associée aux comportements prosociaux et empathiques (Weisz & Cikara, 2021), puisqu'elle permet de stimuler les comportements d'entraide.

Une quatrième composante, nommée « régulation émotionnelle » est plus rarement citée (Decety & Jackson, 2004). Celle-ci permettrait à l'individu de gérer plus ou moins efficacement ses émotions, ce qui faciliterait la distinction de celles-ci. Cette composante semble également présente dans l'article de Lamm et al., (2007), qui la nomme plutôt « déconnexion émotionnelle ».

4 Caractéristiques biologiques de l'empathie

Selon Mier et al. (2014), l'empathie affective et l'empathie cognitive semblent activer des zones distinctes. Ainsi, l'empathie affective serait liée à l'insula antérieure, le cortex dorsal-antérieur et le cortex antéro-médian, tandis que l'empathie cognitive activerait plutôt la région des neurones miroirs (Bernhardt & Singer, 2012).

Il est également important de relever que l'empathie cognitive et affective seraient toutes les deux en interaction. Les tâches impliquant l'empathie cognitive impacteraient les émotions de l'individu, et moduleraient ainsi l'empathie affective (Lamm et al., 2007).

5 Développement de l'empathie au cours des âges

5.1 L'empathie dans la petite enfance (0 à 3 ans)

Decety & Svetlova (2011) soutiennent l'idée du développement des circuits neuronaux affectifs comme un processus antérieur à celui des circuits cognitifs au cours du développement affectif du nourrisson. Cette primauté développementale de l'empathie affective questionne son influence potentielle sur la construction de l'empathie cognitive. En effet, le fait de ressentir des émotions face à autrui motiverait l'individu à mieux comprendre le point de vue de l'autre (Frick & Kemp, 2021). En d'autres termes, l'empathie affective motiverait le développement de l'empathie cognitive. Selon Dadds et al., (2008), l'empathie affective, plus spécifiquement la contagion émotionnelle, émerge entre 0 et 12 mois. Au cours de cette première année de vie,

l'enfant va réagir de façon involontaire et automatique aux émotions de détresse des autres. A partir de 10 semaines, les nourrissons réagiraient différemment aux expressions émotionnelles qui proviennent de la mère, et ce distinctement pour la colère, la joie et la tristesse (Haviland & Lelwica, 1987, cités par Decety & Svetlova, 2011). Le nourrisson serait également capable de copier les émotions du parent, ce qui jouerait un rôle dans le développement de l'empathie affective (Salvadori, Colonnesi, Vonk, Oort, et Aktar, 2021). C'est autour de 18-20 mois que le nourrisson commencerait à adopter des comportements d'aide face à la détresse d'autrui, comportements semblant être en lien avec l'empathie motivationnelle (Zahn-Waxler, Radke-Yarrow, Wagner & Chapman, 1992). Quant à l'empathie cognitive, elle ne semble émerger qu'à l'âge pré scolaire (Wellman, Cross, et Watson, 2001 ; Decety, 2011).

5.2 L'empathie chez les enfants d'âge préscolaire (3 à 5 ans)

L'âge préscolaire est une période importante dans le développement de l'enfant, car à cet âge l'enfant entre à l'école et apprend à partager sa vie avec les autres. Durant cette période préscolaire, l'enfant apprend à développer ses compétences sociales (Bakken, Brown, et Downing, 2017), et s'engage dans les comportements prosociaux (Zava, Sette, Baumgartner et Coplan, 2021). Le développement de ces comportements prosociaux est important durant l'âge préscolaire, car il prédirait des comportements prosociaux à l'âge adulte. En d'autres termes, si ces comportements sont présents dès l'âge pré scolaire, ils peuvent être facteurs de stabilité, même au-delà de l'enfance (Eisenberg et al., 1999, cités par McDonald & Messinger, 2011).

Les premiers signes d'empathie cognitive apparaîtraient entre 3 et 5 ans ou 4 et 5 ans selon les auteurs (Wellman, et al., 2001 ; Decety, 2011). Cette émergence serait liée au développement des capacités langagières de l'enfant, permettant à son tour un niveau d'élaboration plus complexe de la pensée. En conséquence, les états mentaux des autres pourraient être plus faciles à comprendre (McDonald & Messinger, 2011). De ce fait, cette prise de perspective d'autrui se ferait de manière progressive jusqu'à l'âge scolaire (Wellman, 2018).

5.3 L'empathie chez les enfants d'âge scolaire (6 à 12 ans)

Dès l'âge de 6 ans, les composantes de l'empathie affective et cognitive seraient identiques à celles des adultes. En effet, l'empathie cognitive a augmenté jusqu'au milieu de l'enfance, et l'empathie affective, plus précisément la contagion émotionnelle, commence à se stabiliser

(Bensalah, Stefaniak, Carre, & Besche-Richard, 2016). A l'âge scolaire, les filles présenteraient une contagion émotionnelle plus élevée que les garçons (Bensalah et al., 2016). Toutefois, aucune différence entre les filles et les garçons n'est observée pour l'empathie cognitive (Bensalah et al., 2016).

6 Facteurs d'influence

Comme susmentionné, durant l'enfance, les composantes affectives et cognitives évoluent au cours du temps. Cependant, des facteurs externes et internes peuvent venir influencer le développement de l'empathie.

6.1 Facteurs internes

6.1.1 L'hérédité

Un des facteurs internes lié à l'empathie a été observé sur une étude longitudinale (Zahn-Waxler et al. 1992). Cette étude faite sur des jumeaux monozygotes et dizygotes a révélé qu'il existait un lien d'hérédité dans le développement de l'empathie affective et « comportementale ». Cependant, cette étude ne s'intéresse qu'aux nourrissons âgés de 12 à 20 mois, ce qui n'emmène pas d'informations sur la stabilité de l'empathie dans le temps.

6.1.2 Le tempérament

Un autre facteur lié au développement de l'empathie serait le tempérament (McDonald & Messinger, 2011). En effet, un tempérament dit « craintif » ou « timide » serait associé à moins d'empathie. Ces enfants seraient trop sensibles à la détresse des autres, se laissant ainsi emporter par l'angoisse d'autrui (Mark et al., 2002). Aucun élément dans ces articles ne permet de dire de quelle empathie il s'agit. Toutefois, ces dernières informations font penser à de la contagion émotionnelle.

6.1.3 Le genre

Selon Dadds et al., (2008), les filles montreraient de meilleures capacités empathiques que les garçons, tant sur le plan affectif que cognitif. Cependant, l'empathie affective élevée chez les filles serait associée à un risque accru de dépression et d'anxiété, tandis que chez les garçons,

l'empathie cognitive élevée serait associée à un plus haut risque de développer des troubles externalisés (Dadds et al., 2008).

6.2 Facteurs externes

6.2.1 L'imitation des expression faciales

L'imitation des expression faciales chez les êtres humains pourraient, elles aussi, montrer une influence sur l'empathie (McDonald & Messinger, 2011). Ainsi, selon Holland, O'Connell & Dziobek (2021), les individus présentant un niveau de mimétisme plus élevé montreraient une empathie plus élevée, en particulier dans le partage émotionnel.

6.2.2 Les styles parentaux

Certains styles parentaux semblent être associés à l'empathie. La négligence parentale serait négativement liée à la préoccupation empathique (Llorca, Richaud et Malonda, 2017), ce qui suggère l'idée que moins les parents se préoccupent de leur enfant, moins l'enfant lui-même aurait envie de se préoccuper d'autrui. La préoccupation de l'autre fait notamment référence à la troisième composante de l'empathie (Weisz & Cikara, 2021). Quant au soutien parental perçu, il serait associé à une préoccupation empathique et des comportements prosociaux significativement plus élevés (Llorca et al., 2017). De plus, si l'enfant présente un attachement sécure, il aurait plus de chances d'obtenir un haut niveau d'empathie globale (Panfile & Laible, 2012), comparé à un enfant ayant un attachement insécure (Kestenbaum and Sroufe, 1989, cités par McDonald & Messinger, 2011).

Pour finir, des déficits d'empathie, qu'ils soient cognitifs ou affectifs, pourrait mener vers des comportements agressifs (Tampke, Fite, & Cooley, 2020), et seraient partiellement liés à certains diagnostics tels que l'autisme ou l'insensibilité émotionnelle (APA, 2013). Le lien entre l'empathie et l'insensibilité émotionnelle sera abordé plus en détail dans le chapitre III.

7 Conclusion

Ce chapitre II a tout d'abord montré le caractère polysémique du concept d'empathie. Deux définitions principales ont été retenues dans le cadre de cette recherche : l'empathie cognitive, qui renvoie à la faculté à pouvoir comprendre et analyser les émotions des autres afin d'en saisir

une perspective externe (Frick et al., 2014) ; et l'empathie affective qui renvoie à une sensation émotionnelle face à autrui (McDonald & Messinger, 2011). Cette dernière ne doit pas être confondue avec la contagion émotionnelle, qui fait référence au partage d'une émotion similaire à celle d'autrui (de Vignemont & Singer, 2006). L'empathie cognitive et l'empathie affective ont également deux circuits neuronaux différents. L'empathie cognitive activerait les neurones miroirs, et l'empathie affective activerait les neurones au niveau de l'insula antérieure, du cortex dorsal-antérieur et du cortex antéro-médian (Bernhardt & Singer, 2012). Il convient par ailleurs de retenir que ces deux types d'empathie sont à la fois séparés et en interaction, puisque l'empathie cognitive pourrait moduler l'empathie affective (Lamm et al., 2007).

Au-delà de ces composantes cognitive et affective, certains auteurs (Lamm et al., 2007 ; Weisz & Cikara, 2021) proposent une troisième composante de l'empathie, à savoir une composante comportementale, favorisant les comportements prosociaux (Weisz & Cikara, 2021). Parfois, une composante de type « régulation émotionnelle » est également mentionnée (Decety & Jackson, 2004).

Le développement de l'empathie au cours de la croissance a ensuite été abordé. Pour rappel, l'empathie affective commence à émerger entre 0 et 12 mois (Dadds et al., 2008). Entre 18 et 20 mois, le nourrisson va montrer des comportements empathiques lorsqu'il fait face à la détresse d'autrui (Zahn-Waxler et al. 1992). Autour de 4-5 ans, à l'âge dit « préscolaire », l'empathie cognitive émerge à son tour (Wellman et al., 2001). Celle-ci se développerait grâce aux capacités de réflexion de l'enfant, notamment grâce aux capacités langagières (McDonald & Messinger, 2011). Enfin, entre 6 et 9 ans, le niveau de l'empathie affective se stabiliserait. L'empathie cognitive, elle, tendrait à s'accroître et se stabiliserait vers le milieu de l'enfance. C'est dans cette tranche d'âge que l'enfant aurait un niveau d'empathie se rapprochant de celle des adultes (Bensalah et al., 2016).

Ce chapitre II se termine par la présentation des facteurs internes et externes interagissant au cours du développement. Selon la génétique (Knafo et al., 2008), le tempérament (Cornell & Frick, 2007), le genre (Dadds et al., 2008), le mimétisme face aux émotions d'autrui (Holland et al., 2021), et les styles parentaux (Panfile & Laible, 2012), le niveau d'empathie cognitif ou affectif pourrait varier, influence sur laquelle revient le chapitre III, consacré à l'insensibilité émotionnelle et l'empathie.

LIENS ENTRE L'INSENSIBILITE EMOTIONNELLE ET L'EMPATHIE

1 Introduction

Actuellement, le déficit d'empathie est intégré dans le DSM-V comme une composante de l'insensibilité émotionnelle (APA, 2013). En effet, le déficit d'empathie de manière générale mènerait vers des comportements parfois violents, des difficultés dans la compréhension des interactions durant l'enfance, mais également dans la compréhension sociale (Decety & Holvoet, 2021). Cependant, cette caractéristique sous-entend un déficit global de l'empathie, délaissant la singularité des composantes affectives et cognitives. Pourtant, il a été vu dans le chapitre II à quel point ces composantes sont importantes, puisqu'elles s'expriment différemment et par conséquent, peuvent mener vers des trajectoires différentes. En effet, un déficit d'empathie cognitive serait lié à la prise de perspective et aux difficultés dans la compréhension des états émotionnels d'autrui (Frick et al., 2014b), tandis qu'un déficit d'empathie affective mènerait vers moins de partage d'émotions et d'affects avec autrui (Waller, Hyde, Grabell, Alves, et Olson, 2015), empêchant les individus de comprendre et de développer les comportements sociaux appropriés (Decety & Holvoet, 2021). Dans cette dynamique de réflexion, il paraît pertinent d'étudier plus en détails les composantes de l'empathie présentes dans l'insensibilité émotionnelle, afin d'observer si celles-ci s'expriment différemment.

Bien que la majorité des études s'accordent sur un déficit d'empathie affective dans l'insensibilité émotionnelle (Anastassiou-Hadjicharalambous & Warden, 2008 ; Jones, Happé, Gilbert, Burnett, Viding, 2010 ; Dadds, Cauchi, Wimalaweera, Hawes, Brennan, 2012 ; Frick et al., 2014a ; Waller et al., 2015) les études les plus récentes ont observé un déficit d'empathie cognitive (Pasalich, Dadds, et Hawes, 2014 ; Ciucci et al., 2015 ; Lui et al., 2016 ; Georgiou et al., 2018 ; Waller et al., 2020). Ce chapitre III étudiera donc les liens existants entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie cognitive et affective. Il mentionnera également des études concernant l'anxiété, variable considérée récemment dans l'insensibilité émotionnelle, ainsi que le tempérament, l'âge et le sexe.

2 L'empathie affective dans l'insensibilité émotionnelle

Actuellement, la littérature scientifique pour l'essentiel s'accorde sur la présence d'un déficit de l'empathie affective (Jones et al., 2010 ; Frick et al., 2014a ; Waller et al., 2015 ; Georgiou et al., 2019 ; Milone et al., 2019). En effet, selon Waller et al., (2015), ces enfants montreraient moins de partage d'émotions et d'affects, et dès l'âge de 3 ans. Dans la littérature scientifique, ce déficit d'empathie affective a été détecté pour la majorité à travers des questionnaires, tels que le « *Griffith Empathy Measure* » (GEM ; Dadds et al., 2008), le « *Basic Empathy Scale* » (BES ; Jolliffe and Farrington 2006), le « *Cognitive, Affective, and Somatic Empathy Scales* » (CASES ; Raine & Chen, 2018), ou bien le Bryant's Index Empathy (Bryant, 1982). De plus, comme mentionné dans le chapitre I, les facteurs biologiques joueraient un rôle dans les déficits de l'empathie affective. Un dysfonctionnement de l'amygdale ou un faible taux de cortisol traduiraient ainsi une influence biologique (Herpers et al., 2014 ; Moul et al., 2012, cités par Moul, Hawes, et Dadds, 2018). Ainsi, le manque d'empathie affective chez les enfants présentant une insensibilité émotionnelle, mais également chez les adolescents (Kahn et al., 2017) semble un élément important au sein de l'insensibilité émotionnelle.

2.1 Facteurs impliqués dans l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective

2.1.1 Le tempérament

Une des premières explications liées au déficit d'empathie affective serait en lien avec le tempérament (Waller et Hyde, 2018). Ces auteurs suggèrent que le tempérament « faible sensibilité aux émotions d'autrui », caractérisé par un déficit dans la reconnaissance des émotions et dans le contact visuel, mènerait vers un déficit d'empathie affective. Par conséquent, ce manque d'empathie affective entraînerait des difficultés dans le développement des comportements prosociaux, eux-même considérés comme une troisième composante de l'empathie (Weisz & Cikara, 2021). Ce déficit d'empathie affective serait d'autant plus probable s'il est associé à une faible chaleur parentale (Waller et Hyde, 2018). En d'autres termes, le déficit d'empathie affective chez les enfants avec une insensibilité émotionnelle pourrait être influencée par le caractère héréditaire du tempérament, et accentué par le manque de chaleur parentale. Toutefois, il est important de rappeler que c'est majoritairement l'empathie cognitive qui est évaluée à travers la reconnaissance des émotions (Besel & Yuille, 2010).

2.1.2 *L'anxiété*

Les études ayant investigué le lien entre l'empathie et l'anxiété sont rares (Frick & Kemp, 2021). Pourtant, l'anxiété est une caractéristique de l'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire. A ce jour, une étude réalisée sur des adolescents a permis d'observer le lien entre les composantes de l'empathie et la présence ou non d'anxiété (Kahn et al., 2017). Ainsi, quel que soit le niveau d'anxiété, les adolescents présentaient un déficit d'empathie affective. Toutefois, l'âge de l'adolescence ne permet pas d'observer l'expression de ces composantes pendant l'enfance. Il paraît donc pertinent d'étudier si l'anxiété a un effet sur l'empathie affective et l'insensibilité émotionnelle au cours du développement de l'enfant, permettant d'établir de nouvelles pistes de réflexion sur les profils d'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire.

2.1.3 *Le sexe*

Dadds et al., (2009) ont observé des résultats divergents en fonction du sexe de l'enfant. En effet, dans leur échantillon comprenant des enfants âgés de 3 à 13 ans et présentant une insensibilité émotionnelle, l'empathie affective était seulement déficitaire chez les garçons. Les filles, quant à elles, montraient une empathie affective intacte. Ces auteurs n'apportent pas d'hypothèses explicatives à ces résultats, et insistent sur la nécessité de travaux supplémentaires.

Plus récemment, la méta-analyse de Waller et al., (2020) n'a observé aucun effet du genre sur le déficit d'empathie affective au sein d'un groupe d'enfants/adolescents ayant une insensibilité émotionnelle, et ce que le type d'échantillon étudié soit clinique, carcéral, ou communautaire. Toutefois, ces deux études n'utilisent pas les mêmes outils d'évaluation, ce qui les rend difficilement comparables. En effet, Dadds et al., (2009) mesurent l'insensibilité émotionnelle associé aux comportements antisociaux, et l'empathie à travers le GEM (Dadds et al., 2008), tandis que Waller et al., (2020) répertorient la mesure de l'insensibilité émotionnelle notamment avec l'ICU (Frick et al., 2004), et l'empathie avec un plus grand nombre d'outils tels que le GEM (Dadds et al., 2008), le BES (Jolliffe and Farrington 2006) ou le CASES (Raine & Chen, 2018). Ainsi, ces éléments appuient la nécessité de répliquer ces études afin d'observer si le sexe a un effet sur l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective.

3 L'empathie cognitive dans l'insensibilité émotionnelle

Bien qu'un certain nombre d'études semblent observer une empathie cognitive intacte dans l'insensibilité émotionnelle (Anastassiou-Hadjicharalambous & Warden, 2008 ; Jones et al., 2010 ; Waller et al., 2015 ; Milone et al., 2019), certains auteurs ont pu observer un déficit d'empathie cognitive (Dadds et al 2009 ; Georgiou et al., 2018 ; Georgiou et al., 2019 ; Waller et al., 2020). Pour certains auteurs, ce déficit s'ajouterait au déficit d'empathie affective (Georgiou et al., 2018 ; Georgiou et al., 2019 ; Waller et al., 2020).

Georgiou et al., (2018) ont observé un déficit d'empathie cognitive chez des enfants d'âge pré scolaire. Ce déficit jouerait également un rôle médiateur entre l'insensibilité émotionnelle et le trouble des conduites. En effet, les difficultés à reconnaître les émotions des autres pourraient en partie expliquer l'engagement dans les comportements antisociaux. Ces résultats concorderaient avec ceux de Dadds et al., (2012), qui montrent un effet significatif du traitement de la reconnaissance des émotions sur les problèmes de comportement. Georgiou et al., (2018) appuient donc l'importance de considérer le déficit d'empathie cognitive comme un élément important dans l'insensibilité émotionnelle, afin d'éviter de se centrer uniquement sur les compétences émotionnelles et d'en délaisser les interventions ciblées sur les cognitions.

Waller et al., (2020) concluent également à un déficit d'empathie cognitive chez les enfants avec une insensibilité émotionnelle. Toutefois, ce déficit était plus important lorsque le questionnaire rempli était hétéro-rapporté par un parent ou par un professeur, plutôt que par l'enfant lui-même (Waller et al., 2020). Ces résultats questionnent donc l'idée que ces enfants pourraient eux-mêmes se percevoir comme plus performants dans la compréhension des états émotionnels d'autrui, ou bien que les informateurs percevraient de façon plus importante les difficultés de reconnaissance des émotions. Toutefois, le GEM (Dadds et al., 2008) a été l'outil le moins utilisé à l'intérieur des articles repris par la méta-analyse de Waller et al., (2020), alors que celui-ci et le CASES (Raine & Chen, 2018), semblent actuellement les plus fiables concernant l'évaluation de l'empathie affective et cognitive. Ainsi, et au vu de la récence des résultats, il paraît pertinent d'étudier le lien entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie cognitive par le biais du GEM (Dadds et al., 2008).

3.1 Facteurs impliqués dans l'insensibilité émotionnelle et l'empathie cognitive

3.1.1 L'âge

Des études concernant les liens entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie cognitive ont observé un effet de l'âge (Georgiou et al., 2019 ; Waller et al., 2020). En effet, sur un groupe d'enfants allant de 3 à 17 ans, le groupe le plus jeune était le plus associé au manque d'empathie cognitive (Waller et al., 2020). Les résultats étaient les mêmes chez des enfants d'âge préscolaire (Georgiou et al., 2019). Toutefois, ces résultats ont été discutés. En effet, puisque l'empathie cognitive apparaîtrait entre 3 et 5 ans (Wellman, et al., 2001 ; Decety, 2011), il est probable qu'il s'agisse davantage de compétences normales relatives à l'âge observé plutôt qu'à un déficit d'empathie cognitive. Cette hypothèse s'accorderait également avec les résultats de l'étude de Georgiou et al., (2018), car leur population étudiée est centrée sur des enfants d'âge pré scolaire. Ainsi, il paraîtrait pertinent d'élaborer davantage de recherches concernant le développement de l'empathie cognitive chez des enfants d'âge préscolaire et scolaire.

3.1.2 L'anxiété

Selon Kahn et al., (2017), l'anxiété serait susceptible de contribuer au déficit d'empathie cognitive au sein de l'insensibilité émotionnelle. En effet, ces auteurs ont observé chez des adolescents avec une insensibilité émotionnelle, qu'un niveau élevé d'anxiété serait associé à des niveaux plus bas d'empathie cognitive. Lorsque le niveau d'anxiété était bas, l'empathie cognitive était intacte. Puisque l'anxiété élevée est une des composantes de l'insensibilité émotionnelle secondaire (Kahn et al., 2013), des hypothèses ont été émises en fonction de ce profil. Ainsi, le fait de subir de la maltraitance, des traumatismes, pourrait mener les enfants à développer un biais cognitif, et par conséquent, impacterait le niveau d'empathie cognitive. En outre, ces enfants tendraient à se concentrer plus spécifiquement sur les stimuli menaçants ou négatifs au détriment des autres aspects de l'environnement, tels que les stimuli non menaçants (During and McMahon 1991, cités par Kahn et al 2017). De plus, les abus et les traumatismes mèneraient vers des difficultés dans la régulation des émotions, ce qui interférerait avec le développement des compétences liés à la prise de perspective (Shields and Cicchetti 1998, cités par Kahn et al., 2017). Par conséquent, il apparaît important de répliquer cette étude sur des enfants présentant une insensibilité émotionnelle, afin de visualiser si le niveau d'anxiété interfère avec le niveau d'empathie cognitive au cours du développement. Ainsi, les résultats permettraient la mise en place d'une prise en charge plus tôt dans le développement de l'enfant.

3.1.3 Le sexe

Selon Dadds et al., (2009), le déficit d'empathie cognitive serait présent chez les filles comme chez les garçons. Cependant, l'étude montre que vers l'adolescence, les garçons auraient tendance à normaliser leur empathie cognitive, contrairement aux filles qui maintiendraient ce déficit. Ces auteurs proposent plusieurs interprétations possibles à cette normalisation de l'empathie cognitive chez les garçons. La première émet que ces enfants devenus adultes, amélioreraient simplement leurs capacités de compréhension envers autrui. La deuxième propose que ces adultes donneraient volontairement l'impression qu'ils comprennent les autres, bien que la déficience soit toujours présente. La dernière comprend plutôt une tendance à la manipulation ou à l'évitement des situations qui le confrontent à des problématiques de l'ordre de l'empathie cognitive, ce qui viendrait diminuer la visibilité du déficit.

Plus récemment, Waller et al., (2020) ont étudiés la variable du genre dans des groupes enfants avec une insensibilité émotionnelle, mais n'ont trouvé aucun résultat significatif. En outre, le lien entre le sexe et le déficit d'empathie cognitive semble peu étudié mais également obscur, ce qui nécessiterait davantage de recherches.

4 Limites des études liées à l'insensibilité émotionnelle et l'empathie

Les résultats des études concernant l'empathie dans l'insensibilité émotionnelle semblent diverger. De ce fait, les auteurs ont proposé plusieurs interprétations. Selon Georgiou et al., (2018), le déficit significatif de l'empathie cognitive pourrait être limité par le questionnaire GEM. En effet, l'empathie cognitive de cette échelle présente une cohérence interne relativement faible ($\alpha=.62$), ce qui pourrait interférer dans l'évaluation de celle-ci. De plus, ce questionnaire mesurerait uniquement la contagion émotionnelle et non pas le partage affectif global (Georgiou et al., 2019).

Selon Frick & Kemp, (2020), la divergence des résultats concernant les déficits d'empathie cognitive pourrait être dû à son évaluation. En effet, certaines études mesurent l'empathie cognitive avec la prise de perspective (Anastassiou-Hadjicharalambous & Warden, 2008), d'autres avec la ToM (Jones et al., 2010 ; Waller et al., 2015) ou bien avec l'Interpersonal Reactivity Index (IRI ; Keaton, 2017). Par conséquent, les auteurs ont pu mélanger les concepts et établir des hypothèses qui ne correspondraient pas spécifiquement à l'empathie cognitive.

5 Conclusion

Tout d'abord, le lien entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective a été abordé. Les recherches semblent montrer un déficit d'empathie affective généralisé (Jones et al., 2010 ; Dadds et al., 2012 ; Frick et al., 2014a ; Waller et al., 2015). Il semblerait que ce déficit ne soit pas influencé par l'anxiété (Kahn et al., 2017), et puisse être corrélé avec le tempérament lié à la reconnaissance des émotions (Waller & Hyde, 2018). Selon Dadds et al., (2009), il y aurait également un effet du genre. En effet, les garçons présenteraient un déficit d'empathie affective, tandis que les filles montreraient une empathie affective intacte (Dadds et al., 2009). Ce résultat est toutefois mitigé par Waller et al., (2020), ne percevant pas d'effet de genre sur l'empathie dans l'insensibilité émotionnelle.

Puis, l'empathie cognitive a été abordée. Les études ne semblent pas homogènes quant à la présence d'un déficit d'empathie cognitive. Les études les plus anciennes montreraient une empathie cognitive intacte (Anastassiou-Hadjicharalambous & Warden, 2008 ; Jones et al., 2010 ; Waller et al., 2015), tandis que les plus récentes montreraient un déficit significatif d'empathie cognitive (Georgiou et al., 2018 ; Georgiou et al., 2019 ; Waller et al., 2020). Selon Dadds et al., (2009), il se pourrait qu'il y ait un lien entre le genre et l'empathie cognitive. En effet, les filles et les garçons montreraient un déficit d'empathie cognitive durant l'enfance, mais vers le début de l'adolescence, les garçons tendraient à normaliser leur empathie cognitive (Dadds et al., 2009). D'autre part, les niveaux d'anxiété ont été évalués (Kahn et al., 2017). Selon Kahn et al., (2017), il se pourrait que le déficit d'empathie cognitive soit lié à un niveau élevé d'anxiété, caractéristique de l'insensibilité émotionnelle. Ainsi, l'intérêt de cette recherche se portera également vers la variable de l'anxiété, puisqu'elle n'a pas encore été testée sur une population d'enfants d'âge préscolaire et scolaire.

Il est important de retenir que la divergence des résultats concernant le déficit d'empathie cognitive et/ou affective pourrait être dûe à la méthodologie adoptée par les auteurs, plus particulièrement dans la mixité des outils utilisés (Georgiou et al., 2018 ; Georgiou et al., 2019).

Pour conclure, l'insensibilité émotionnelle et l'empathie restent toutes deux des concepts complexes, encore en développement dans la littérature scientifique. De plus, les profils primaire et secondaire étant apparus plus récemment (Kahn et al., 2013), l'intérêt porté au lien

entre les composantes de l'empathie et ces profils ne se résume, à notre connaissance, qu'à une seule étude faite sur des adolescents (Kahn et al., 2017). Ainsi, cette recherche tendra à exploiter les liens entre les profils de l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie, dans une population d'enfants préscolaire et scolaire. En effet, étudier plus largement l'effet de l'anxiété sur l'insensibilité émotionnelle et l'empathie pendant le développement, permettrait une meilleure compréhension du fonctionnement des profils primaire et secondaire. De plus, elle semble être la première à évaluer ces concepts sur une population de jeunes enfants, permettant d'accroître les réflexions autour du développement de l'enfant présentant une insensibilité émotionnelle. Également, le genre étant potentiellement un facteur de changement dans le niveau d'empathie affective et cognitive (Dadds et al., 2009), son effet sur l'insensibilité émotionnelle et l'empathie sera pris en compte.

METHODOLOGIE

1 Introduction

Cette recherche ¹⁰ s'inscrit dans le projet plus large dont l'objectif est d'étudier le lien entre l'attachement et l'insensibilité émotionnelle chez les enfants d'âge préscolaire et scolaire de la Fédération Wallonie-Bruxelles. La présente recherche a pour objectif l'étude du lien entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective et cognitive, afin d'enrichir la compréhension et la réflexion autour du phénomène de l'insensibilité émotionnelle.

Actuellement, les études investiguant le lien entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie sont encore peu nombreuses et leurs résultats ne sont pas toujours convergents. En effet, dans la littérature, les définitions de l'empathie cognitive et affective ne sont pas toujours cohérentes. Polysémie des concepts et récence de la thématique de recherche ont probablement contribué à la confusion et à la divergence des résultats. Ainsi, l'intérêt de cette recherche est d'apporter de nouveaux éléments concernant les liens unissant l'insensibilité émotionnelle et l'empathie, afin de rendre plus claire la compréhension de ce phénomène.

Cette présente recherche tentera d'observer l'expression des composantes de l'empathie chez les enfants présentant une insensibilité émotionnelle. En effet, l'empathie est considérée comme une composante de l'insensibilité émotionnelle, mais les recherches actuelles ne semblent pas uniformes sur l'expression de celles-ci. Certaines études mentionnent un déficit d'empathie affective (Anastassiou-Hadjicharalambous & Warden, 2008), d'autres un déficit d'empathie cognitive (Waller et al., 2020). Cette relation serait d'autant plus importante lorsqu'elle est médiée par le sexe (Dadds et al., 2009) ou l'anxiété (Kahn et al., 2017). L'anxiété a été très peu étudiée dans la littérature, alors que celle-ci représente une des caractéristiques fondamentales de l'insensibilité émotionnelle secondaire. Seuls Kahn et al., (2017) ont étudié l'impact de l'anxiété sur l'empathie dans une population d'adolescents présentant une insensibilité émotionnelle. Ainsi, cette recherche tendra également à évaluer l'anxiété dans une population d'enfants préscolaire et scolaire, afin d'observer si une des particularités de l'insensibilité émotionnelle secondaire se retrouve également au cours du développement.

¹⁰ La recherche a reçu l'accord du Comité d'Ethique de la Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Education.

L'addition de ces inconsistances au sein de l'insensibilité émotionnelle mènent notre question de recherche à s'énoncer comme suit : « *Comment s'expriment l'empathie affective et cognitive dans une population d'enfants d'âge préscolaire et scolaire, présentant une insensibilité émotionnelle ?* »

2 Hypothèses

En se basant sur la littérature scientifique, quatre hypothèses peuvent être formulées au départ de la question de recherche.

Hypothèse 1 : Il existe une corrélation négative entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie.

La majorité de la littérature scientifique mentionne un déficit d'empathie affective au sein de l'insensibilité émotionnelle (Jones et al., 2010 ; Frick et al., 2014a ; Waller et al., 2015 ; Milone et al., 2019). En effet, ces enfants présenteraient des difficultés dans le partage des émotions, et ce dès l'âge de trois ans (Waller et al., 2015). Cependant, seule l'empathie affective était considérée par ces auteurs comme déficitaire. Actuellement, les études les plus récentes font part d'un déficit d'empathie affective mais également cognitive (Georgiou et al., 2018 ; Georgiou et al., 2019 ; Waller et al., 2020). Ainsi, un voile s'installe sur l'existence ou non d'un déficit d'empathie affective et/ou cognitive chez les enfants avec une insensibilité émotionnelle. Aux vues des résultats concernant les travaux les plus récents (Georgiou et al., 20138 ; Georgiou et al., 2019 ; Waller et al., 2020), cette première hypothèse suivra la même dynamique de réflexion, et supposera un lien négatif et significatif entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective et cognitive.

Hypothèse 2 : L'insensibilité émotionnelle explique de manière négative le score d'empathie affective, et cette relation ne varie pas selon le niveau d'anxiété.

L'intérêt porté à l'impact de l'anxiété sur l'empathie affective au sein de l'insensibilité a été étudié récemment sur une population d'adolescents (Kahn et al., 2017). Les résultats ont révélé un manque d'empathie affective, et ce quel que soit le niveau d'anxiété (Kahn et al., 2017). Par conséquent, les profils d'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire se caractériseraient tous deux par un déficit d'empathie affective similaire. Toutefois, ces résultats concernent

uniquement une population adolescente, et ne donnent aucune information de l'influence de l'anxiété sur l'empathie affective chez les enfants présentant une insensibilité émotionnelle. Ainsi, cette deuxième hypothèse va s'axer sur des enfants d'âge préscolaire et scolaire présentant une insensibilité émotionnelle, en supposant qu'un manque d'empathie affective les caractérisent, et que l'anxiété n'a pas d'effet sur cette relation.

Hypothèse 3 : L'insensibilité émotionnelle explique un score moins élevé d'empathie cognitive, uniquement lorsque le niveau d'anxiété est élevé.

Récemment, les études ont mis en évidence un déficit d'empathie cognitive dans l'insensibilité émotionnelle (Georgiou et al., 2018 ; Waller et al., 2020). Toutefois, ces auteurs n'évaluent pas le niveau d'anxiété, pourtant un élément important dans l'insensibilité émotionnelle secondaire. De nouveau, Kahn et al., (2017) semblent les premiers à investiguer le lien entre l'anxiété et l'empathie cognitive dans l'insensibilité émotionnelle chez les adolescents. Les résultats ont montré qu'un niveau d'anxiété élevée serait associé à un déficit d'empathie cognitive, mais qu'un bas niveau d'anxiété ne montrait aucun impact sur l'empathie cognitive. De ce fait, la réplication de cette hypothèse dans un groupe d'enfants d'âge préscolaire et scolaire permettrait ainsi d'établir un profil plus étayé des variantes primaire et secondaire au cours du développement, mais également d'approfondir le questionnement de l'impact de l'anxiété sur l'empathie cognitive.

Hypothèse 4 : L'insensibilité émotionnelle explique un score moins élevé d'empathie affective uniquement chez les garçons.

Actuellement, il existerait deux études concernant les différences de genre dans l'insensibilité émotionnelle (Dadds et al., 2009 ; Waller et al., 2020). Selon Dadds et al., (2009), seuls les garçons présenteraient un déficit d'empathie affective, les filles présentant une empathie affective intacte. Toutefois, Waller et al., (2020) n'observent aucun effet du genre sur le déficit d'empathie affective, et ce quel que soit le type d'échantillon observé (clinique/carcéral/communautaire). Dû aux divergences entre ces résultats, et étant donné la faible réplication de ces études, il semblerait pertinent d'étudier l'impact du genre sur l'empathie affective dans une population d'enfants avec une insensibilité émotionnelle. D'autre part, Dadds et al., (2009) ont considéré l'empathie à travers le questionnaire GEM (Dadds et al., 2008), mais se sont également appuyés sur une population d'enfants allant du préscolaire

au scolaire. Puisque cette recherche évaluera l'empathie avec le questionnaire GEM (Dadds et al., 2008), sur une population d'enfants d'âge préscolaire et scolaire, ces éléments apporteront donc un point de comparaison avec l'étude de Dadds et al., (2009).

3 Contexte de la recherche

3.1 Procédure

3.1.1 Phase de screening

Un questionnaire a été diffusé en ligne à destination des parents d'enfants âgés de 4 à 9 ans. La recherche a été présentée comme une étude du fonctionnement émotionnel, relationnel et comportemental des enfants, appelée : « Quelle vie on mène avec nos émotions ! ». Le mot « insensibilité émotionnelle » n'a pas été abordé afin de ne pas induire un biais dans la recherche. En effet, les parents pourraient se représenter de façon négative les comportements de leur enfant, ce qui pourrait biaiser les résultats.

Lors de cette phase, différentes données sont récoltées :

- 1 Les informations démographiques
- 2 L'anamnèse
- 3 L'évaluation de l'insensibilité émotionnelle
- 4 L'évaluation de l'empathie affective et cognitive
- 5 L'anxiété

Lorsque les parents ont complété le questionnaire, un remerciement leur est adressé. Les parents ont la possibilité d'accéder à la phase 2 de la recherche, qui consiste à une rencontre avec leur enfant. Cependant, l'entièreté des données étant collectées à la phase 1, cette recherche ne traitera pas de la phase 2.

3.1.2 Critères d'inclusion

Afin d'affiner la recherche, plusieurs critères d'inclusion ont été sélectionnés :

- L'enfant devait être âgé entre 4 et 9 ans

- Les enfants devaient habiter en Belgique francophone
- La population devait être tout-venant

Afin d'éviter que des biais¹¹ apparaissent dans les résultats, les enfants présentant un diagnostic clinique n'ont pas été inclus dans la recherche.

3.1.3 Diffusion

L'enquête en ligne a débuté en avril 2020 et s'est terminée en avril 2021. Durant ce laps de temps, l'enquête a été diffusée via les réseaux sociaux. Les directeurs d'institutions spécialisées et les écoles de Wallonie-Bruxelles ont également été contactés afin de récolter le plus grand nombre de participants.

3.1.4 Récolte de données

Les données recueillies sont anonymes et confidentielles, répertoriées sous un code dans un fichier Excel. Les données qui n'étaient pas anonymes étaient celles des participants souhaitant être recontactés pour la seconde phase. Les parents n'étaient pas autorisés à recevoir un feedback individuel de l'étude, mais bien un feedback général.

3.2 La recherche

3.2.1 Population

L'échantillon final se compose de 261 enfants tout venant, âgés de 4 à 9 ans (Age moyen $X = 5.9$ ans ; $SD = 1.57$). Il comprend 54.79% de garçons et 45.21% de filles. L'échantillon des parents ayant répondu au questionnaire se compose de 93.87% de mères.

3.2.2 Outils de mesure

La recherche portant sur le lien entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes empathiques, un certain nombre d'outils ont été sélectionnés. Au total, trois outils de type « questionnaire » ont été inclus. Le premier est l'Inventory of Callous Unemotional traits (ICU,

¹¹ Par exemple, un déficit d'empathie peut être retrouvé dans l'autisme et dans l'insensibilité émotionnelle (APA, 2013). L'objectif était donc d'éviter de confondre une pathologie avec une autre.

Frick et al., 2004), qui mesure l'insensibilité émotionnelle. Le second est le Griffith Empathy Measure (GEM, Dadds et al., 2008), dont l'objectif est d'évaluer l'empathie cognitive et l'empathie affective. Le dernier est le Child Behavior Checklist (CBCL, Achenbach, 1991), qui a permis d'évaluer la présence d'anxiété. Ces outils seront détaillés ci-après.

3.2.3 *L'Inventory of Callous Unemotional traits (Frick et al., 2004)*

L'ICU permet d'évaluer l'insensibilité émotionnelle chez les enfants d'âge pré scolaire, scolaire, ainsi que chez les adolescents (Frick et al., 2004). Dans cette recherche, la version française hétéro-rapportée a été utilisée, à destination des parents, pour les enfants d'âge préscolaire et scolaire.

3.2.3.1 *Structure et validité*

L'ICU se compose de 24 items, chacun étant évalué sur une échelle de Likert en 4 points, allant de 0 (pas du tout vrai) à 3 (totalement vrai). Il se compose d'une dimension générale « Insensibilité émotionnelle », et de trois sous dimensions : l'indifférence (*Uncaring* – insouciance à la performance), l'insensibilité (*callousness* - manque d'empathie et de culpabilité) et le trait sans émotions (*Unemotional* - affect superficiel) (Frick et al., 2004). Cet outil a été testé et validé sur une population d'enfants d'âge préscolaire, scolaire, adolescents et délinquants (Kimonis et al., 2008 ; Ezpelata et al., 2013 ; Ciucci et al., 2015). Selon Cardinal & Marsh, (2020), l'échelle générale présente une bonne consistance interne ($\alpha=0.83$), tout comme l'échelle « indifférence » ($\alpha=0.80$), l'échelle « insensibilité » ($\alpha=0.75$) ainsi que l'échelle « sans émotions » ($\alpha=0.71$).

Toutefois, à la suite de nouvelles analyses, une nouvelle structure factorielle à 17 items a été utilisée pour notre recherche, reprenant trois sous-dimensions et une dimension totale : l'absence de conscience morale¹² (*lack of conscience*), l'insouciance à la performance (*unconcerned about the performance*), le manque d'expression émotionnelle (*lack of emotional expression*), ainsi que la dimension totale « insensibilité émotionnelle ». Les alphas de Cronbach seront présentés dans la partie « Résultats ».

¹² Regroupe le manque d'empathie et de culpabilité.

3.2.3.2 Limites

La structure factorielle de l'ICU ne fait pas consensus dans la littérature. Ainsi, il est parfois soutenu un modèle à trois dimensions (Kimonis et al., 2008 ; Ciucci et al., 2015), d'autres fois un modèle à deux dimensions (Kimonis et al., 2015 ; Zumbach et al., 2021). Ces différences s'expliquent notamment par l'échelle « Sans Emotions », dont certains items ne représenteraient pas le ressenti émotionnel de l'individu mais plutôt son expression émotionnelle¹³ (Cardinale & Marsh, 2020). De ce fait, ces items pourraient correspondre à des concepts peu liés à l'insensibilité émotionnelle, tels que la timidité ou l'anhédonie. Cardinale & Marsh (2020), proposent donc de revoir l'ICU dans une version abrégée ne comportant pas l'échelle « Sans émotion », ou bien de réadapter les items de celle-ci afin qu'ils soient plus adaptés au déficit émotionnel.

3.2.4 Le Griffith Empathy Measure (Dadds et al., 2008)

Le GEM utilisé dans cette recherche ciblait les enfants d'âge préscolaire et scolaire, dans sa version hétéro-rapportée. Il est succinctement présenté dans les paragraphes suivants.

Le GEM est un questionnaire repris de l'index de Bryant (Bryant, 1982). En effet, Dadds et al., (2008) ont modifié les items de l'index de Bryant en les ajustant à la troisième personne du singulier, et ont effectué des analyses permettant de repérer des facteurs correspondant à l'empathie affective et cognitive. De ce fait, le GEM a pour objectif l'évaluation de l'empathie cognitive et affective chez les enfants âgés de 4 à 16 ans, quel que soit leur genre.

3.2.4.1 Structure et validité

Cet outil se compose de 23 items, chacun évalué sur une échelle de Likert allant de « fortement en désaccord » à « fortement d'accord ». Trois sous échelles sont ici mesurées : l'empathie cognitive, l'empathie affective, et une échelle évaluant ces deux dimensions à la fois.

L'échelle générale présente une bonne consistance interne ($\alpha=.81$). La sous échelle « empathie affective » est également de qualité ($\alpha=.83$). Cependant, la sous échelle « empathie cognitive »

¹³ Par exemple, l'item : « Je ne montre pas mes émotions aux autres » (Cardinal & Marsh, 2020).

est inférieure au seuil de .70 ($\alpha=.62$), ce qui ne suggère pas une bonne cohérence interne (Dadds et al., 2008). Cette dernière a donc fait l'objet de remise en question dans la littérature.

D'autre part, à la suite de nouvelles analyses, de nouveaux résultats concernant les consistances internes du GEM ont été observés et seront présentés dans la partie « Résultats ».

3.2.4.2 *Limites*

Murphy (2019) soulève la question de l'empathie cognitive au sein du GEM (Dadds et al., 2008). Il questionne les items représentant l'empathie cognitive, qui ne seraient peut-être pas des items mesurant le déficit d'empathie cognitive, mais plutôt d'une faible expressivité émotionnelle. Pareillement, il critique la sous échelle de l'empathie affective, qui mesure uniquement la contagion émotionnelle et ne prend pas en compte la préoccupation empathique (Murphy, 2019). Par conséquent, cette recherche n'étudiera pas la préoccupation empathique, du fait des confusions présentes autour de sa définition.

3.2.5 *Le Child Behavior Checklist (Achenbach & Rescorla, 2000)*

Le CBCL est un questionnaire visant à détecter les problèmes de comportements externalisés et internalisés. Il existe deux versions du CBCL. La version scolaire est auto-rapportée ou hétéro-rapportée, à destination des enfants-adolescents âgés de 6 à 18 ans (Achenbach, 1991). La deuxième est une version hétéro-rapportée à destination des parents d'enfants d'âge préscolaire, âgés de 1 an et demi à 5 ans (Achenbach & Rescorla, 2000). Dans le cadre de cette recherche, le choix s'est porté sur l'utilisation des deux questionnaires en version hétéro-rapportée, à destination des parents.

3.2.5.1 *Structure et validité*

Cet outil se présente sous la forme d'une échelle de Likert allant de 0 à 2, 0 correspondant à « pas vrai » ; 1 à « un peu ou parfois vrai » ; et 2 à « très vrai ou souvent vrai ». Il se compose de deux échelles générales, l'une évaluant les problèmes de comportements internalisés, l'autre les problèmes de comportements externalisés (Achenbach & Rescorla, 2000). L'échelle des problèmes de comportements internalisés évalue les facteurs tels que l'anxiété/dépression, le repli sur soi et les plaintes somatiques ; tandis que l'échelle des problèmes de comportement externalisés évalue l'agressivité et les difficultés d'attention/hyperactivité. Dans cette

recherche, le facteur « anxiété » sera le seul analysé, puisque le thème de l'étude ne porte pas sur les comportements externalisés/internalisés. L'évaluation de l'anxiété permettra ainsi de prendre en compte les variantes primaire et secondaire de l'insensibilité émotionnelle.

Cet outil présente une très bonne cohérence interne, les consistances internes allant de $\alpha=0.78$ à $\alpha=0.94$. Précisément, la sous échelle d'anxiété est de qualité, présentant un alpha de Cronbach de $\alpha=0.84$ (Achenbach & Rescorla, 2000).

3.2.5.2 *Limites*

Une limite à ce questionnaire serait sa version hétéro-rapportée, puisque la vision du parent sur son enfant peut être difficilement objective.

4 Traitement statistique

Tout d'abord, des statistiques descriptives ont été réalisées afin d'observer les données dans leur ensemble. Les variables considérées étaient les trois nouvelles sous dimensions de l'ICU, à savoir le manque de conscience morale, l'insouciance à la performance, le manque d'expression émotionnelle, et l'insensibilité émotionnelle. Les variables « empathie cognitive » et « empathie affective » ont également été intégrées. Pour finir, les variables du sexe et de l'anxiété ont été comprises dans les analyses, l'anxiété ayant été dichotomisée.

Les alphas de Cronbach ont été calculés pour les trois sous-dimensions et la dimension totale de l'ICU (Frick et al., 2004), mais également pour les échelles de l'empathie cognitive et affective du GEM (Dadds et al., 2008).

Afin de tester les hypothèses, une corrélation de Pearson et des régressions linéaires multiples avec un effet d'interaction ont été réalisées, à l'aide du logiciel Statistical Analysis System.

RESULTATS

L'objectif de ce chapitre est de confirmer ou d'infirmer les hypothèses, en fonction des résultats obtenus. Dans un premier temps, la cohérence interne des outils utilisés sera présentée, ainsi que les statistiques descriptives liées à nos variables. Ensuite, les résultats obtenus aux différents tests seront analysés.

1 Cohérence interne des outils

1.1 L'ICU (Frick et al., 2004)

La cohérence interne de la sous-dimension « absence de conscience morale » est largement satisfaisante ($\alpha=0.82$), tout comme la sous-dimension « insouciance vis-à-vis de la performance » ($\alpha=0.77$) ainsi que la dimension totale « insensibilité émotionnelle » ($\alpha=0.85$). Toutefois, la cohérence interne de la sous-dimension « manque d'expression émotionnelle » est faible ($\alpha=0.57$).

1.2 Le GEM (Dadds et al., 2008)

La sous-échelle « empathie cognitive » montre une faible cohérence interne ($\alpha=0.53$), et se situe donc en dessous du seuil statistique acceptable ($\alpha=0.70$). En revanche, l'échelle « empathie affective » montre une bonne cohérence interne ($\alpha=0.79$).

2 Les statistiques descriptives

Les données ont été récoltées auprès de 261 enfants d'une population tout-venant, âgés de 4 à 9 ans. Les analyses portent sur trois questionnaires différents :

- *L'ICU* (Frick et al., 2004) évalue l'insensibilité émotionnelle à travers les sous-dimensions « absence de conscience morale » (D1), « insouciance à la performance » (D2), « manque d'expression émotionnelle » (D3), et sa dimension totale « insensibilité émotionnelle » (IE).
- *Le GEM* (Dadds et al., 2008) évalue l'empathie cognitive (EC) et l'empathie affective (EA).

- *Le CBCL* (Achenbach & Rescorla, 2000) évalue le niveau d'anxiété. La variable anxiété a été dichotomisée : 0 correspond à « non clinique », c'est-à-dire à un score faible d'anxiété, et 1 à « clinique », c'est-à-dire à un score élevé d'anxiété.

Le tableau 1. ci-dessous reprend les données descriptives des analyses afin d'obtenir une vue d'ensemble des données. Il reprend également la répartition de la variable sexe (1=garçons ; 2=filles).

	N	Moyenne	Ecart Type
Absence de conscience morale (D1)	261	6.19	4.67
Insouciance à la performance (D2)	261	3.60	2.85
Manque d'expression émotionnelle (D3)	261	1.49	1.61
Insensibilité émotionnelle (IE)	261	11.30	7.40
Empathie affective (EA)	261	10.69	10.71
Empathie cognitive (EC)	261	8.06	7.62
Anxiété	261	5.61	4.31

Sexe	Fréquence	
	Garçons (1)	Filles (2)
	143	118

Tableaux 1. Statistiques descriptives.

3 Analyse des résultats

Les résultats ont été analysés en considérant l'insensibilité émotionnelle comme une variable indépendante métrique, l'anxiété comme une variable indépendante métrique, le sexe comme une variable indépendante dichotomique, et l'empathie cognitive et affective comme des variables dépendantes métriques.

3.1 Corrélation de Pearson

3.1.1 Résultats de l'hypothèse 1

Pour rappel, l'hypothèse 1 postule une corrélation négative entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie. Afin de tester celle-ci, une corrélation de Pearson a été effectuée sur les sous-dimensions de l'insensibilité émotionnelle et de l'empathie. Les résultats sont repris dans le tableau 2.

	D1	D2	D3	IE	EA	EC
D1	/					
D2	0.50***	/				
D3	0.37***	0.33***	/			
IE	0.90***	0.77***	0.58***	/		
EA	-0.32***	-0.14*	-0.14*	-0.29***	/	
EC	-0.42***	-0.25***	-0.23**	-0.41***	0.16**	/

Tableau 2 : corrélations entre les différentes variables.

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

Tout d'abord, nous observons que tous les résultats sont corrélés et significatifs entre eux.

Plus précisément, les résultats montrent une corrélation négative et significative entre les variables « D1 », « D2 », « D3 », « IE », et la variable « empathie affective ». La relation est modérée concernant la variable « D1 » ($r = -0.32$; $p < 0.001$), très faible pour les variables « D2 » ($r = -0.14$; $p = 0.05$) et « D3 » ($r = -0.14$; $p < 0.05$), et faible pour la variable « IE » ($r = -0.29$; $p = 0.001$). En d'autres termes, ces résultats signifient qu'un haut score d'insensibilité émotionnelle serait associé à un score faible d'empathie affective.

Une corrélation négative et significative est également observée entre les variables « D1 », « D2 », « D3 », « IE » et la variable « empathie cognitive ». Plus exactement, la force de la relation est modérée pour les variables « D1 » ($r = -0.42$; $p < 0.001$) et « IE » ($r = -0.41$; $p < 0.001$), et faible pour les variables « D2 » ($r = -0.25$; $p = 0.001$) et « D3 » ($r = -0.23$; $p < 0.01$). Ces résultats suggèrent qu'un haut score d'insensibilité émotionnelle serait associé à un faible score d'empathie cognitive.

Ainsi, ces résultats semblent confirmer la première hypothèse, qui postule un lien négatif entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie.

3.2 Régression multiple

Des régressions multiples ont été effectuées afin de tester les hypothèses 2,3, et 4. Ainsi, nous avons pu étudier si l'insensibilité émotionnelle jouait un rôle prédicteur dans les scores d'empathie affective et cognitive, et si cette relation variait selon l'anxiété ou le sexe.

3.2.1 Résultats de l'hypothèse 2

Hypothèse 2 : L'insensibilité émotionnelle explique de manière négative le score d'empathie affective, et cette relation ne varie pas selon le niveau d'anxiété. En d'autres termes, l'interaction entre l'insensibilité émotionnelle et le niveau d'anxiété (pour rappel représenté par une variable dichotomique) est non significative.

Le modèle de régression multiple montre que les variables indépendantes « insensibilité émotionnelle » et « anxiété élevée » expliquent une part de la variable dépendante « empathie affective » ($F(3,257)=12.29$; $p<0.001$). Ainsi, 12% de la variabilité de l'empathie affective seraient expliqués par ce modèle ($R^2=0.12$).

Lorsqu'on observe indépendamment l'effet de l'insensibilité émotionnelle sur l'empathie affective, le coefficient de régression est négatif et significatif ($\beta=-0.36$; $p<0.001$). En d'autres termes, un haut score d'insensibilité émotionnelle prédirait une diminution de l'empathie affective.

De plus, le coefficient de régression de la variable « anxiété élevée » sur la variable « empathie affective » se trouve significatif ($\beta=7.82$; $p= <0.01$). Cependant, cette relation est positive, signifiant que l'anxiété élevée prédirait une augmentation de l'empathie affective.

Afin d'observer si la variable de l'anxiété a un effet sur la relation entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective, un effet d'interaction a été testé entre les variables « anxiété élevée » et « insensibilité émotionnelle » sur la variable « empathie affective ». Les résultats montrent un effet d'interaction non significatif ($\beta=-0.29$; $p= 0.11$). Par conséquent, il semblerait que l'anxiété élevée n'ait pas d'impact sur la relation entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective.

Pour conclure, cette hypothèse est confirmée. L'insensibilité émotionnelle expliquerait bien le score négatif de l'empathie affective, et cette relation ne varie pas selon le niveau d'anxiété.

3.2.2 Résultats de l'hypothèse 3

Hypothèse 3 : L'insensibilité émotionnelle explique un score moins élevé d'empathie cognitive, uniquement lorsque le niveau d'anxiété est élevé.

Le modèle de régression multiple montre que les variables indépendantes « insensibilité émotionnelle » et « anxiété élevée » expliquent une part de la variable dépendante « empathie cognitive » ($F(3,257)=20.81$; $p<0.001$). Ainsi, 19% de la variabilité de l'empathie cognitive seraient expliqués par ce modèle ($R^2=0.19$).

Plus précisément, les analyses montrent que le coefficient de régression de la variable « insensibilité émotionnelle » sur la variable « empathie cognitive » est négatif et significatif ($\beta=-0.34$; $p<0.001$). En d'autres termes, un haut score d'insensibilité émotionnelle est associé à un faible score d'empathie cognitive. Quant aux résultats concernant l'effet de la variable « anxiété élevée » sur la variable « empathie cognitive », le coefficient de régression n'est pas significatif ($\beta=1.28$; $p=0.48$). Sous contrôle de l'insensibilité émotionnelle et de l'interaction, l'empathie cognitive ne varie pas selon le niveau d'anxiété.

Afin de savoir si l'intégration de la variable anxiété au sein de la relation insensibilité émotionnelle-empathie cognitive a bien un impact, un effet d'interaction a été testé. Les analyses montrent que le coefficient de régression d'interaction entre les variables « insensibilité émotionnelle » et « anxiété élevée » sur la variable « empathie cognitive » est négatif et significatif ($\beta=-0.25$; $p<0.05$). En d'autres termes, lorsque l'anxiété est élevée, l'effet de l'insensibilité émotionnelle sur l'empathie cognitive diminue.

Pour conclure, cette hypothèse semble s'infirmier. En effet, nous avons prédit que l'insensibilité émotionnelle était associée à une diminution de l'empathie cognitive, uniquement lorsque l'anxiété était élevée. Les résultats nous montrent que l'effet de l'insensibilité émotionnelle est de -0.344 lorsque l'anxiété est faible et s'élève à -0.599 (-0.344 - 0.255) lorsque l'anxiété est élevée. Autrement dit, l'insensibilité émotionnelle serait associée à une diminution de l'empathie cognitive, mais cet effet est plus important à niveau élevé d'anxiété.

3.2.3 Résultats de l'hypothèse 4

Hypothèse 4 : L'insensibilité émotionnelle explique un score moins élevé d'empathie affective uniquement chez les garçons.

Le modèle de régression multiple montre que les variables indépendantes « insensibilité émotionnelle » et « sexe » expliquent une partie de la variable dépendante « empathie affective » ($F(3,257)=8.75$; $p<0.001$). Ainsi, 9% de la variabilité de l'empathie affective seraient expliqués par ce modèle ($R^2=0.09$).

Les analyses montrent que le coefficient de régression de la variable « insensibilité émotionnelle » sur la variable « empathie affective » est négatif et significatif ($\beta=-0.43$; $p<0.001$). En d'autres termes, un haut score d'insensibilité émotionnelle prédirait un score faible d'empathie affective.

Lorsque nous nous intéressons à l'effet de la variable du sexe sur l'empathie affective, le coefficient de régression ne diffère pas statistiquement de 0.00 ($\beta=0.62$; $p=0.79$). Il en est de même pour l'interaction entre la variable du sexe et de l'insensibilité émotionnelle sur l'empathie affective ($\beta=0.10$; $p=0.57$). Ainsi, le sexe ne semble pas montrer d'effet ni sur l'empathie affective, ni dans la relation insensibilité émotionnelle – empathie affective.

Pour conclure, notre hypothèse de départ n'est pas confirmée. En effet, il y aurait bien un effet négatif de l'insensibilité émotionnelle sur l'empathie affective, mais le sexe ne semble pas influencer cette relation.

DISCUSSION

1 Introduction

Cette recherche s'intéresse à l'association entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie chez les enfants d'âge préscolaire et scolaire. Plus précisément, la littérature scientifique a mis en évidence des liens entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective ainsi que l'empathie cognitive (Georgiou et al., 2019 ; Waller et al., 2020). En outre, des études ont mis en exergue l'impact du genre et de l'anxiété sur le lien entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie (Dadds et al., 2009 ; Kahn et al., 2017). Après consultation de la littérature, nous avons émis quatre hypothèses. Ainsi, l'insensibilité émotionnelle et ses sous dimensions ont été évalués à l'aide du questionnaire *ICU* (Frick et al., 2004), les scores aux composantes affectives et cognitives de l'empathie ont été obtenus grâce au questionnaire *GEM* (Dadds et al., 2008), et le niveau d'anxiété via le *CBCL* (Achenbach & Rescorla, 2000). Enfin, la variable du genre a été comprise dans ce travail.

Les analyses statistiques ont permis de confirmer ou d'infirmer ces hypothèses. De ce fait, les résultats seront interprétés et présentés à la suite. Ainsi, nous comparerons les résultats obtenus avec les données issues de la littérature. Pour terminer, les limites, les implications et perspectives, et l'originalité de l'étude seront abordées.

2 Interprétation des résultats

Tout d'abord, il est important de mentionner qu'au vu de la récence du concept d'insensibilité émotionnelle et de ses deux profils distincts¹⁴, les liens entre l'empathie et les profils d'insensibilité émotionnelle ont été très peu abordés, d'autant plus chez les jeunes enfants. Seuls Kahn et al., (2017) semblent les premiers à investiguer le lien entre l'anxiété et l'empathie, mais leur population adolescente ne nous permet pas de comparer pleinement nos résultats. De plus, un grand nombre d'études considèrent l'empathie comme un concept global, un « mélange » entre l'empathie affective et l'empathie cognitive. Cependant, nous avons pu observer que ces composantes s'expriment sous différentes zones d'activation dans le cerveau, et fonctionnent

¹⁴ Pour rappel, un haut niveau d'anxiété dans l'insensibilité émotionnelle est associé au profil secondaire, un bas niveau d'anxiété au profil primaire (Kahn et al., 2013).

de façon indépendante l'une à l'autre (Mier et al. 2014). Ainsi, étudier l'empathie de façon globale ne nous a pas paru pertinent, puisque cela réduirait sa compréhension. Cette présente recherche semble donc la première à s'intéresser aux liens entre l'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire et les composantes de l'empathie, dans une population particulièrement jeune (4-9ans).

Notons que notre première hypothèse sera la seule à considérer les liens entre les sous dimensions de l'insensibilité émotionnelle, à savoir « l'absence de conscience morale », « l'insouciance à la performance » et le « manque d'expression émotionnelle ». En effet, l'analyse de corrélation nous a permis une vue plus exhaustive des liens entre ces sous dimensions et les composantes de l'empathie. Nos trois dernières hypothèses ont fait mention uniquement du score total d'insensibilité émotionnelle, celui-ci étant comparable à la littérature puisque plus largement étudié.

Enfin, le lecteur devra garder à l'esprit que l'interprétation de ces résultats sera critiquable et non exhaustive, puisque simplement hypothétique.

3 Discussion sur les hypothèses

3.1 Hypothèse 1

Notre première hypothèse suggérait une corrélation négative entre l'insensibilité émotionnelle et les deux formes d'empathie (affective et cognitive). Conformément à notre hypothèse de départ, les résultats obtenus à la corrélation de Pearson ont montré que les enfants présentant une insensibilité émotionnelle présenteraient une diminution de l'empathie affective et cognitive.

Ces résultats vont dans le même sens que la littérature faisant mention d'un déficit d'empathie affective et cognitive dans l'insensibilité émotionnelle (Georgiou et al., 2018 ; Georgiou et al., 2019 ; Waller et al., 2020). Ainsi, nous pouvons supposer que dès l'âge préscolaire, les enfants présentant une insensibilité émotionnelle montreraient plus de difficultés à ressentir indirectement les émotions d'autrui, mais également dans la compréhension de celles-ci. Toutefois, nous observons que les enfants montreraient une empathie cognitive plus basse que l'empathie affective. Puisque notre échantillon est jeune, nous pourrions comparer ce résultat à

ceux de Waller et al., (2020), estimant que le manque d'empathie cognitive était le plus associé au groupe d'enfants le plus jeune. Puisque l'empathie cognitive émergerait après l'empathie affective (Decety & Svetlova, 2011), plus précisément à l'âge préscolaire et scolaire, là où l'enfant développe ses capacités langagières (McDonald & Messinger, 2011), nous pouvons supposer que celle-ci est encore en plein développement, mitigeant les résultats obtenus.

Relatif aux sous dimensions de l'insensibilité émotionnelle, à savoir l'absence de conscience morale, l'insouciance à la performance, et le manque d'expression émotionnelle, nous observons qu'elles corrélaient toutes négativement et significativement avec l'empathie affective et l'empathie cognitive. A notre connaissance, aucune étude ne semble comparer ces sous dimensions à l'empathie. Toutefois, nous pourrions relever quelques éléments pertinents.

Premièrement, l'absence de conscience morale se caractérise notamment par le manque d'empathie et de culpabilité, ce qui rend cohérent les résultats obtenus à la corrélation. Ainsi, plus l'enfant manque d'empathie et de culpabilité, plus il présentera de difficultés à partager indirectement les émotions des autres et à les comprendre.

Deuxièmement, l'insouciance à la performance pourrait être interprété par les informateurs remplissant le questionnaire comme un manque d'empathie affective. Puisque l'enfant semble « insensible » à la réussite ou à l'échec, les parents pourraient interpréter cet élément comme un manque d'émotions et de partage affectif, voire des difficultés dans la compréhension de la tâche demandée.

Troisièmement, le manque d'expression émotionnelle pourrait se rapprocher des résultats concernant le GEM (Dadds et al., 2008). En effet, Murphy (2019) précise que l'empathie cognitive du GEM évaluerait probablement une faible expression émotionnelle plutôt que l'empathie cognitive. Ainsi, les parents auraient pu interpréter les données relatives à l'empathie cognitive comme un manque d'expression émotionnelle.

Pour conclure à cette première l'hypothèse, l'insensibilité émotionnelle semble s'associer à un manque d'empathie affective et cognitive chez les enfants d'âge préscolaire et scolaire. Par conséquent, il paraît important de considérer à la fois les dimensions émotionnelles et cognitives lors de la prise en charge de ces enfants.

3.2 Hypothèse 2

Notre seconde hypothèse postulait que l'insensibilité émotionnelle était associée à un score négatif d'empathie affective, et ce quel que soit le niveau d'anxiété. En d'autres termes, que le profil d'insensibilité émotionnelle soit primaire ou secondaire, l'enfant montrerait un manque d'empathie affective.

Le premier résultat de la régression multiple concernant l'effet de l'insensibilité émotionnelle sur l'empathie affective était négatif et significatif. En d'autres termes, les enfants qui présentaient un haut score d'insensibilité émotionnelle montreraient plus de difficultés à ressentir indirectement les émotions d'autrui.

Deuxièmement, les résultats ont montré que l'anxiété élevée était positivement et significativement associée à l'empathie affective. Ainsi, plus l'enfant est anxieux, plus il tendrait à ressentir indirectement les émotions d'autrui.

Pour finir, nous avons observé l'interaction entre l'anxiété élevée et l'insensibilité émotionnelle sur l'empathie affective, dont le résultat était non significatif. Ainsi, comme nous l'avions prédit, l'anxiété ne montrait pas d'impact dans la relation entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective.

Ces résultats confirment donc notre première hypothèse, et vont dans le même sens que les résultats de Kahn et al., (2017). En outre, dans une population d'enfants, les profils d'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire seraient associés à un manque d'empathie affective. Ces résultats expliqueraient partiellement pourquoi les auteurs trouvent de façon majoritaire un déficit d'empathie affective. En effet, puisque le niveau d'anxiété est l'élément principal qui permet de distinguer l'insensibilité émotionnelle primaire de l'insensibilité émotionnelle secondaire, Kahn et al., (2017), supposent qu'en supprimant l'effet de l'anxiété, la probabilité d'observer un manque d'empathie affective augmente.

Par ailleurs, nous observons que l'anxiété ne semble pas jouer un rôle dans la diminution de l'empathie affective lorsque l'enfant présente une insensibilité émotionnelle. Ainsi, nous pouvons supposer, avec appui de la littérature, que d'autres facteurs peuvent être impliqués dans la diminution de l'empathie affective. En effet, le profil primaire se caractérise notamment

par le tempérament « sans peur », qui mènerait vers un déficit d'empathie affective et cognitive (Frick et al., 2014b). Quant au profil secondaire, le traitement des stimuli négatifs dûs aux maltraitances, mènerait vers une mauvaise régulation des émotions, elle-même diminuant le niveau d'empathie affective (Kahn et al., 2017). D'autre part, le tempérament caractérisé comme « faible sensibilité aux émotions d'autrui » mentionne une faible empathie affective lorsque celle-ci est associée à une faible chaleur parentale (Waller & Hyde, 2018). Toutefois, ce dernier tempérament ne nous emmène pas d'informations concernant les profils primaire ou secondaire. Ainsi, il semblerait pertinent d'évaluer l'impact des autres composantes caractérisant les profils primaire et secondaire sur l'empathie affective.

Pour conclure à cette seconde hypothèse, l'anxiété ne semble pas jouer un rôle dans la diminution de l'empathie affective chez des enfants avec une insensibilité émotionnelle. Ainsi, nous pouvons supposer que dès l'âge préscolaire, et quel que soit le profil d'insensibilité émotionnelle, l'enfant présenterait un manque d'empathie affective.

3.3 Hypothèse 3

Cette troisième hypothèse supposait que l'anxiété élevée prédisait une diminution de l'empathie cognitive chez les enfants avec une insensibilité émotionnelle. Ainsi, le profil primaire devait montrer une empathie cognitive normale, tandis que le profil secondaire devait montrer une diminution de l'empathie cognitive.

Dans un premier temps, nous avons constaté que les résultats à la régression multiple montraient que l'insensibilité émotionnelle prédisait une diminution de l'empathie cognitive. Autrement dit, les enfants présentant un haut niveau d'insensibilité émotionnelle montreraient plus de difficultés dans la compréhension des émotions d'autrui.

En revanche, l'anxiété seule ne montre pas d'effet significatif sur l'empathie cognitive. Ainsi, lorsque l'insensibilité émotionnelle et l'interaction sont contrôlées, l'anxiété n'aurait pas d'impact sur l'empathie cognitive.

Lorsque nous observons l'interaction entre l'anxiété et l'insensibilité émotionnelle sur l'empathie cognitive, un effet négatif et significatif apparaît. Plus précisément, lorsque l'enfant

présenterait un haut score d'insensibilité émotionnelle, et que son anxiété est élevée, il montrerait plus de difficultés à comprendre les émotions d'autrui.

Dès lors, notre hypothèse ne se confirme pas, puisque nous avons prédit que seulement l'anxiété élevée expliquerait la diminution de l'empathie cognitive chez les enfants avec une insensibilité émotionnelle. Nos résultats nous montrent, que le niveau d'anxiété soit faible ou élevé, l'enfant avec une insensibilité émotionnelle présenterait un manque d'empathie cognitive. Par conséquent, les profils primaires et secondaires montreraient tous deux des difficultés dans la compréhension des émotions d'autrui, avec une difficulté plus importante pour le profil secondaire.

Ces résultats ne vont donc pas dans le sens de la littérature (Kahn et al., 2017). En effet, l'anxiété ne semble pas un élément essentiel dans la diminution de l'empathie cognitive chez les enfants avec une insensibilité émotionnelle primaire et secondaire. Toutefois, puisque le profil secondaire semble montrer une diminution plus importante de l'empathie cognitive par rapport au profil primaire, il semblerait que l'anxiété élevée jouerait un rôle dans le profil secondaire.

À la suite de ces résultats, nous pourrions envisager l'hypothèse que le profil primaire présente des difficultés dans la compréhension aux émotions d'autrui, notamment du fait de son influence biologique (Craig et al., 2020). En effet, l'empathie cognitive est évaluée à travers le traitement du signal émotionnel, caractéristique déficitaire chez l'enfant avec une insensibilité émotionnelle primaire (Blair, 2007). De plus, le tempérament « sans peur » présent dans le profil primaire pourrait mener vers un manque d'empathie affective et cognitive. Quant au profil d'insensibilité émotionnelle secondaire, l'anxiété élevée pourrait potentiellement jouer un rôle dans la diminution de l'empathie cognitive, puisque son impact est plus important par rapport au profil primaire. Toutefois, nous ne savons pas si l'anxiété en interaction avec un élément encore inconnu mènerait vers une diminution de l'empathie cognitive, ou si seul l'effet de l'anxiété élevée agirait sur l'empathie cognitive. De plus, la maltraitance et/ou les traumatismes pourraient mener vers une diminution de l'empathie cognitive, car ces enfants développeraient un biais cognitif à la suite d'une focalisation accrue sur les stimuli menaçants (Kahn et al., 2017). Ainsi, il paraîtrait pertinent d'étudier l'impact de la maltraitance/traumatismes sur l'empathie cognitive.

Pour conclure à cette troisième hypothèse, les profils d'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire montreraient une diminution de l'empathie cognitive. Toutefois, le profil secondaire semblerait présenter plus de difficultés que le profil primaire à comprendre les émotions d'autrui.

3.4 Hypothèse 4

Cette dernière hypothèse suggérerait que l'insensibilité émotionnelle expliquerait un score moins élevé d'empathie affective, uniquement chez les garçons.

Premièrement, nous observons que l'insensibilité émotionnelle expliquerait bien une diminution de l'empathie affective. En revanche, le genre ne semble ni influencer l'empathie affective, ni la relation entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective. Ainsi, que l'enfant avec une insensibilité émotionnelle soit une fille ou un garçon, les deux montreraient un manque d'empathie affective.

Ces résultats vont donc à l'encontre de ceux de Dadds et al., (2009), mentionnant un manque d'empathie affective chez les garçons uniquement. Toutefois, la méta-analyse de Waller et al., (2020) faisait part d'un manque d'empathie affective chez les garçons et chez les filles. Ainsi, notre hypothèse ne se confirme pas, mais suit la même dynamique que la littérature la plus récente (Waller et al., 2020). Nous pourrions supposer que la divergence entre nos résultats et ceux de Dadds et al., (2009) s'expliquerait notamment par le type de population étudié. Ces auteurs ont en effet mesuré l'insensibilité émotionnelle associée à des comportements antisociaux, ce qui intègre un biais dans l'évaluation.

Ainsi, l'empathie affective chez des enfants d'âge préscolaire et scolaire présentant une insensibilité émotionnelle semblerait diminuer, et ce quel que soit leur genre.

4 Discussion générale

Cette recherche est la première à avoir étudié l'effet de l'anxiété sur les composantes de l'empathie chez des enfants préscolaire et scolaire présentant une insensibilité émotionnelle. Ainsi, cette recherche a observé un manque d'empathie affective et cognitive chez les enfants avec une insensibilité émotionnelle, avec un effet plus important pour l'empathie cognitive.

Plus précisément, le manque d'empathie affective serait présent à la fois chez les filles et chez les garçons, mais également chez les profils primaires et secondaire. Ainsi, l'anxiété ne jouerait pas de rôle dans la diminution de l'empathie affective. Par conséquent, l'hypothèse selon laquelle le tempérament chez le profil primaire, et la dérégulation des émotions chez le profil secondaire puisse montrer une influence négative sur l'empathie affective semble concevable. L'empathie cognitive, quant à elle, semble également en diminution chez les enfants ayant une insensibilité émotionnelle, en particulier lorsque l'enfant présente une insensibilité émotionnelle secondaire. Cette conclusion suppose donc que l'anxiété ne semble pas expliquer la diminution de l'empathie cognitive, mais que des études supplémentaires sur le rôle de l'anxiété élevée dans l'insensibilité émotionnelle secondaire seraient à effectuer. Par conséquent, l'étude de l'impact de la maltraitance et des traumatismes sur l'empathie cognitive pourrait être une piste éventuelle.

LIMITES

Un certain nombre de limites ont été perçues au cours de notre recherche. Nous les énumérerons ci-après.

Tout d'abord, les questionnaires ICU (Frick et al., 2004) et GEM (Dadds et al., 2008) utilisés dans notre recherche montrent de faibles cohérences internes sur la sous dimension « manque d'expression émotionnelle » ($\alpha = 0.57$) et sur la dimension « empathie cognitive » ($\alpha = 0.53$). Ainsi, ces items pourraient ne pas représenter de façon adéquate les concepts évalués.

De plus, comme le relève également Murphy, (2019), l'évaluation de l'empathie et de ses composantes ne semble pas adéquate. En effet, l'échelle du GEM concernant l'empathie affective mesurerait probablement de la contagion émotionnelle, tandis que l'échelle de l'empathie cognitive mesurerait plutôt une faible expression émotionnelle (Murphy, 2019). De ce fait, les conclusions concernant les résultats de notre recherche sont à interpréter avec précaution.

Comme mentionné dans le chapitre sur les liens entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes empathiques, les résultats concernant l'empathie cognitive doivent être mis en perspective avec l'âge de notre échantillon. Puisque l'empathie cognitive apparaîtrait entre 4 et 6 ans (Decety & Svetlova, 2011), il est possible que nos résultats reflètent uniquement un processus normal au vu de l'âge de l'enfant. Ainsi, il paraîtrait pertinent de comparer les scores d'empathie cognitive entre les enfants d'âge préscolaire et scolaire, afin d'observer si une différence significative apparaît.

Par ailleurs, nous n'avons pas contrôlé les problèmes de comportements externalisés. Pourtant, nous savons qu'ils peuvent être associés de près à l'insensibilité émotionnelle. Les contrôler nous auraient permis d'évaluer leur impact sur l'empathie et/ou sur l'insensibilité émotionnelle, éclaircissant la relation entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie.

En outre, les réponses aux questionnaires se faisant en version hétéro-rapportée, nous n'avons pas pu prendre en compte le point de vue de l'enfant. Bien que les enfants soient jeunes, leur

avis sur leur propre ressenti permettrait de nuancer les résultats, et ainsi comparer le ressenti des parents à celui de l'enfant.

D'autre part, nous avons émis des hypothèses concernant les profils d'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire à travers la variable de l'anxiété. Cependant, pour que les résultats soient plus exhaustifs, il aurait été pertinent d'étudier les autres caractéristiques de ces profils, tels que l'influence du tempérament « sans peur » ou bien les antécédents de maltraitance/traumatismes. En effet, nous ne pouvons pas affirmer pleinement de distinctions entre les profils primaire et secondaire sans évaluer les autres caractéristiques.

Au vu du manque d'études concernant les variables du genre et de l'anxiété dans une population d'âge préscolaire et scolaire, il semble important de répliquer cette étude afin d'apporter de nouveaux points de comparaisons. En effet, puisque certains résultats de cette présente recherche ne semblent pas s'accorder avec la littérature, répliquer cette étude avec d'autres variables intégrées (tels que l'évaluation de la maltraitance) permettrait de mieux comprendre l'association entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie.

Pour terminer, notre étude nous a permis d'expliquer les liens entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie, mais non de les prédire. De ce fait, une étude longitudinale nous permettrait d'observer à différents âges les relations entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie, et prédirait ainsi une influence entre ces deux concepts.

ORIGINALITE DE L'ETUDE

Bien que cette recherche comporte un certain nombre de limites, son originalité lui donne de la consistance. En effet, elle est l'une des rares études ayant investigué les liens entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie chez des enfants d'âge préscolaire. La littérature actuelle aborde plutôt l'adolescence et l'âge scolaire, probablement car l'évaluation se fait de façon plus aisée.

De plus, l'empathie est plus largement étudiée dans la littérature comme un concept global. Notre recherche a choisi d'évaluer séparément l'empathie affective de l'empathie cognitive, afin de spécifier quelles composantes peuvent être caractéristiques de l'insensibilité émotionnelle, mais également d'éviter une forme de réductionnisme. D'autre part, elle a considéré l'empathie cognitive à travers le questionnaire GEM (Dadds et al., 2008). En effet, malgré ses limites, ce questionnaire semble toutefois le plus adapté à l'évaluation de l'empathie cognitive actuelle. Les études précédentes évaluant parfois l'empathie cognitive par le biais de la ToM (Blair, 2005) par exemple, induisaient des résultats controversés.

Par ailleurs, les profils d'insensibilité émotionnelle semblent les moins étudiés dans la littérature scientifique. A notre connaissance, seule l'étude de Kahn et al., (2017) mentionne le rôle de l'anxiété dans la relation entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie, dans une population d'adolescents. De ce fait, notre étude semble la première à investiguer le lien entre les profils primaire et secondaire chez des enfants préscolaire et scolaire. Ainsi, nous avons pu observer l'expression des composantes de l'empathie, lorsque l'enfant présente une insensibilité émotionnelle et de l'anxiété. De même, le genre a été très peu inclus dans les études, d'autant plus chez des enfants d'âge préscolaire. Ainsi, nous avons pu observer l'effet du genre sur l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie.

Enfin, cette recherche trouve son originalité dans la population étudiée, puisqu'elle est la première à évaluer les liens entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie dans une population d'enfants Belges francophones.

IMPLICATIONS ET PERSPECTIVES

Cette recherche a mis en exergue les liens entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie, notamment à travers l'influence de l'anxiété et du genre. Les résultats obtenus ont révélé un certain nombre d'implications cliniques et de recherche. Tout d'abord, l'insensibilité émotionnelle chez les enfants d'âge préscolaire et scolaire serait associée à un manque d'empathie affective et cognitive. Puisque le manque d'empathie peut mener vers de l'agressivité (Tampke et al., 2020), mais qu'une empathie « normale » mènerait vers l'acquisition de comportements prosociaux (Eisenberg & Miller, 1987, cités par Frick et al., 2014b) et serait un facteur de protection à l'insensibilité émotionnelle (Fang et al., 2020), il semblerait pertinent de sensibiliser ces enfants au partage affectif et à la compréhension des émotions d'autrui, notamment à travers la reconnaissance des émotions (Besel & Yuille, 2010), ou le « *eye-contact* » (Dadds et al., 2011). Ainsi, ces enfants montreraient moins de difficultés tant sur le plan affectif, cognitif, que social. De plus, cette recherche a révélé que le genre ne semblait pas influencer le manque d'empathie affective. Par conséquent, il semblerait pertinent de travailler les compétences empathiques à la fois chez les garçons et chez les filles, mais également de pousser les recherches vers l'effet du genre sur l'empathie cognitive.

En outre, l'influence de l'anxiété a été évaluée, et ne semble pas être un élément crucial quant à la diminution de l'empathie. De ce fait, les enfants ayant un profil d'insensibilité émotionnelle primaire et secondaire montreraient tous deux un manque d'empathie affective et cognitive. Puisque l'insensibilité émotionnelle secondaire semble toutefois montrer une diminution plus importante de l'empathie cognitive comparé au profil primaire, il semblerait nécessaire de répliquer cette étude tout en étudiant l'ajout et l'interaction d'autres variables caractérisant le profil secondaire, et susceptibles d'influencer l'empathie. Ainsi, rechercher si la maltraitance et les traumatismes peuvent potentiellement induire une influence sur l'anxiété, sur l'insensibilité émotionnelle ou sur l'empathie, semblerait adéquat. Quant au profil primaire, puisque l'anxiété ne semble pas avoir d'effet sur l'empathie, il apparaît pertinent d'évaluer si d'autres variables exerceraient potentiellement une influence sur l'empathie afin de cibler de nouvelles pistes d'intervention. Par exemple, travailler les compétences liées au tempérament « sans peur » pourrait potentiellement jouer un rôle dans la diminution de l'empathie.

D'autre part, la revue de la littérature a démontré que l'influence parentale était un élément important dans le développement de l'empathie. Ainsi, un attachement sécure (Panfile & Laible, 2012), du soutien parental (Llorca et al., 2017) prédirait une augmentation de l'empathie, tandis que la chaleur parentale ferait diminuer l'insensibilité émotionnelle (Hyde et al., 2016). Par conséquent, un travail sur l'enfant uniquement ne paraîtrait pas complet, et évaluer et travailler les compétences parentales apparaît comme nécessaire.

CONCLUSION

Cette présente recherche portait sur les liens entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes de l'empathie. L'insensibilité émotionnelle est définie dans la littérature scientifique par une absence de remords ou de culpabilité, de la dureté ou un manque d'empathie, une insouciance à la performance, une superficialité ou une déficience des affects (APA, 2013). Plus récemment, deux profils distincts divisent l'insensibilité émotionnelle, l'un appelé « insensibilité émotionnelle primaire », l'autre « insensibilité émotionnelle secondaire ». Ainsi, le premier montre une grande influence biologique et peu d'anxiété, tandis que le deuxième présente des antécédents de maltraitance et une anxiété élevée (Craig et al., 2020). Quant à l'empathie, deux versants ont été évalués : l'empathie affective, caractérisée par la capacité à ressentir indirectement les émotions d'autrui (McDonald & Messinger, 2011), et l'empathie cognitive, caractérisée par la capacité à reconnaître et comprendre les émotions d'autrui (Frick et al., 2014a).

La revue de la littérature met en relief le manque de consensus autour des composantes empathiques caractérisant l'insensibilité émotionnelle. Ainsi, cette présente recherche a évalué la relation entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective et cognitive. Elle a également pris en compte l'anxiété et le sexe afin de développer un regard plus aiguisé sur les profils primaire et secondaire. Une grande part d'originalité de cette étude se trouve donc dans l'intérêt d'étudier pour la première fois les liens entre les profils d'insensibilité émotionnelle et les composantes empathiques dans une population d'enfants, en particulier d'âge préscolaire.

La méthodologie appliquée à cette présente recherche s'est intégrée au projet de thèse plus large évaluant l'insensibilité émotionnelle et l'attachement. A travers les questionnaires « ICU » (Frick et al, 2004), « GEM » (Dadds et al., 2008) et « CBCL » (Achenbach & Rescorla, 2000), l'insensibilité émotionnelle et l'empathie affective et cognitive ont été évaluées. Les résultats ont montré que l'insensibilité émotionnelle était associée à une diminution de l'empathie affective chez les filles et les garçons, mais également que le profil soit primaire ou secondaire. En outre, l'empathie cognitive semblait diminuer chez les profils primaire et secondaire, mais montrait une diminution plus importante chez le profil secondaire.

Ces résultats ont été mis en parallèle avec la littérature, suggérant l'importance de considérer autant le manque d'empathie affective que cognitive dans l'insensibilité émotionnelle. En effet, ces enfants montreraient des difficultés à ressentir de façon indirecte les émotions d'autrui, mais également à les comprendre, ce qui nécessiterait davantage d'implications tant sur le plan expérimental que clinique. Également, aucune différence de sexe n'apparaissant, il paraît d'autant plus important d'évaluer et de considérer le manque d'empathie affective à la fois chez les filles et chez les garçons. Pour sa part, l'empathie cognitive semblait diminuer chez les enfants en présence d'insensibilité émotionnelle primaire, particulièrement chez le profil secondaire. Ainsi, il semblerait important d'étudier plus largement les facteurs impliqués dans l'insensibilité émotionnelle, afin de développer une compréhension plus exhaustive de ce phénomène.

Cette recherche porte également un certain nombre de limites. Les cohérences internes de certaines dimensions des outils parfois faibles, n'ont pas permis d'interpréter les résultats de façon objective. De plus, l'âge préscolaire du groupe d'enfants étudié ne permet pas d'interpréter pleinement les résultats concernant l'empathie cognitive. Également, contrôler les comportements externalisés, le ressenti de l'enfant, mais également les autres caractéristiques des profils de l'insensibilité émotionnelle aurait permis d'établir des mesures plus complètes. Ainsi, répliquer cette étude de façon longitudinale, afin de prédire une relation entre l'insensibilité émotionnelle et l'empathie, semblerait essentiel.

Pour terminer, cette recherche avertit le clinicien et le chercheur sur l'importance de considérer tant le plan affectif que cognitif de l'empathie lorsqu'un enfant présente une insensibilité émotionnelle. En effet, il semble essentiel de travailler les compétences empathiques, notamment à travers l'«*eye-contact* » et la reconnaissance des émotions (Besel & Yuille, 2010 ; Dadds et al., 2011). Aucune distinction entre les profils primaire et secondaire n'étant apparue sur l'empathie affective, ni même entre les filles et les garçons, il apparaît nécessaire de prendre en compte ces éléments afin d'éviter de ne focaliser qu'un seul profil. De plus, l'empathie cognitive étant en diminution chez les profils primaire et secondaire, il apparaît pertinent d'étudier si d'autres variables peuvent influencer ces résultats. Enfin, accompagner l'enfant à travers la parentalité semble un élément à prendre avec considération, celle-ci permettant de réduire l'insensibilité émotionnelle (Hyde et al., 2016) et de favoriser l'empathie (Llorca et al., 2017).

BIBLIOGRAPHIE

- Achenbach, T., & Rescorla, L. (2000). Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles. Burlington, Vermont: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. (5th ed.). Arlington, Va.: American Psychiatric Publishing.
- Anastassiou-Hadjicharalambous, X., & Warden, D. (2008). Cognitive and affective perspective-taking in conduct-disordered children high and low on callous-unemotional traits. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2, 16. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-2-16>
- Bakken, L., Brown, N., & Downing, B. (2017). Early Childhood Education : The Long-Term Benefits. *Journal of Research in Childhood Education*, 31(2), 255-269. <https://doi.org/10.1080/02568543.2016.1273285>
- Bansal, P. S., Waschbusch, D. A., Haas, S. M., Babinski, D. E., King, S., Andrade, B. F., & Willoughby, M. T. (2019). Effects of Intensive Behavioral Treatment for Children With Varying Levels of Conduct Problems and Callous-Unemotional Traits. *Behavior Therapy*, 50(1), 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.03.003>
- Bauminger, N., Solomon, M., & Rogers, S. J. (2010). Externalizing and internalizing behaviors in ASD. *Autism Research*, 3(3), 101-112. <https://doi.org/10.1002/aur.131>
- Bégin, V., Déry, M., & Le Corff, Y. (2021). Variants of Psychopathic Traits Follow Distinct Trajectories of Clinical Features Among Children with Conduct Problems. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*. Scopus. <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00775-3>
- Bensalah, L., Stefaniak, N., Carre, A., & Besche-Richard, C. (2016). The Basic Empathy Scale adapted to French middle childhood : Structure and development of empathy. *Behavior Research Methods*, 48(4), 1410-1420. <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0650-8>

- Bernhardt, B. C., & Singer, T. (2012). The Neural Basis of Empathy. *Annual Review of Neuroscience*, 35(1), 1-23. <https://doi.org/10.1146/annurev-neuro-062111-150536>
- Besel, L. D. S., & Yuille, J. C. (2010). Individual differences in empathy : The role of facial expression recognition. *Personality and Individual Differences*, 49(2), 107-112. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.03.013>
- Bird, G., & Viding, E. (2014). The self to other model of empathy : Providing a new framework for understanding empathy impairments in psychopathy, autism, and alexithymia. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 47, 520-532. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.09.021>
- Blair, R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others : Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition*, 14(4), 698-718. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004>
- Blair, R. J. R. (2007). The amygdala and ventromedial prefrontal cortex in morality and psychopathy. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(9), 387-392. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2007.07.003>
- Bolhuis, K., Viding, E., Muetzel, R. L., El Marroun, H., Kocavska, D., White, T., Tiemeier, H., & Cecil, C. A. M. (2019). Neural Profile of Callous Traits in Children : A Population-Based Neuroimaging Study. *Biological Psychiatry*, 85(5), 399-407. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2018.10.015>
- Boulanger, C., & Lançon, C. (2006). L'empathie : Réflexions sur un concept. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 164(6), 497-505. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2006.05.001>
- Bryant, B. K. (1982). An Index of Empathy for Children and Adolescents. *Child Development*, 53(2), 413-425.
- Brown, C. A., Granero, R., & Ezpeleta, L. (2017). The Reciprocal Influence of Callous-Unemotional Traits, Oppositional Defiant Disorder and Parenting Practices in Preschoolers.

Child Psychiatry and Human Development, 48(2), 298-307. <https://doi.org/10.1007/s10578-016-0641-8>

Cardinale, E. M., & Marsh, A. A. (2020). The Reliability and Validity of the Inventory of Callous Unemotional Traits : A Meta-Analytic Review. *Assessment*, 27(1), 57-71.
<https://doi.org/10.1177/1073191117747392>

Ciucci, E., Baroncelli, A., Golmaryami, F. N., & Frick, P. J. (2015). The Emotional Correlates to Callous–Unemotional Traits in Children. *Journal of Child and Family Studies*, 24(8), 2374-2387. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-0040-3>

Colins, O. F., Van Damme, L., Hendriks, A. M., & Georgiou, G. (2020). The DSM-5 with Limited Prosocial Emotions Specifier for Conduct Disorder : A Systematic Literature Review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42(2), 248-258.
<https://doi.org/10.1007/s10862-020-09799-3>

Cornell, A. H., & Frick, P. J. (2007). The Moderating Effects of Parenting Styles in the Association Between Behavioral Inhibition and Parent-Reported Guilt and Empathy in Preschool Children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 36(3), 305-318.
<https://doi.org/10.1080/15374410701444181>

Craig, S. G., Goulter, N., & Moretti, M. M. (2020). A Systematic Review of Primary and Secondary Callous-Unemotional Traits and Psychopathy Variants in Youth. *Clinical Child and Family Psychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00329-x>

Cuff, B. M. P., Brown, S. J., Taylor, L., & Howat, D. J. (2016). Empathy : A Review of the Concept. *Emotion Review*, 8(2), 144-153. <https://doi.org/10.1177/1754073914558466>

Dadds, M. R., Allen, J. L., McGregor, K., Woolgar, M., Viding, E., & Scott, S. (2014). Callous-unemotional traits in children and mechanisms of impaired eye contact during expressions of love : A treatment target? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(7), 771-780.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12155>

- Dadds, M. R., Cauchi, A. J., Wimalaweera, S., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2012). Outcomes, moderators, and mediators of empathic-emotion recognition training for complex conduct problems in childhood. *Psychiatry Research*, 199(3), 201-207.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.04.033>
- Dadds, M. R., Fraser, J., Frost, A., & Hawes, D. J. (2005). Disentangling the Underlying Dimensions of Psychopathy and Conduct Problems in Childhood : A Community Study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 400-410. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.400>
- Dadds, M. R., Hawes, D. J., Frost, A. D. J., Vassallo, S., Bunn, P., Hunter, K., & Merz, S. (2009). Learning to ‘talk the talk’ : The relationship of psychopathic traits to deficits in empathy across childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(5), 599-606.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02058.x>
- Dadds, M. R., Hunter, K., Hawes, D. J., Frost, A. D. J., Vassallo, S., Bunn, P., Merz, S., & Masry, Y. E. (2008). A Measure of Cognitive and Affective Empathy in Children Using Parent Ratings. *Child Psychiatry and Human Development*, 39(2), 111-122.
<https://doi.org/10.1007/s10578-007-0075-4>
- Dadds, M. R., Jambrak, J., Pasalich, D., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2011). Impaired attention to the eyes of attachment figures and the developmental origins of psychopathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 52(3), 238-245. Scopus.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02323.x>
- Dadds, M. R., Kimonis, E. R., Schollar-Root, O., Moul, C., & Hawes, D. J. (2018). Are impairments in emotion recognition a core feature of callous–unemotional traits? Testing the primary versus secondary variants model in children. *Development and Psychopathology*, 30(1), 67-77. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000475>

- Decety, J. (2011). The neuroevolution of empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1231(1), 35-45. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06027.x>
- Decety, J., & Holvoet, C. (2021). Déficits précoces de l'empathie et psychopathologie. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 69(3), 147-152. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2021.02.002>
- Decety, J., & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71-100. <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>
- Decety, J., & Svetlova, M. (2011). Putting together phylogenetic and ontogenetic perspectives on empathy. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 2(1), 1-24. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2011.05.003>
- Demetriou, C. A., & Fanti, K. A. (2021). Are Children High on Callous-Unemotional Traits Emotionally Blind? Testing Eye-Gaze Differences. *Child Psychiatry & Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01152-3>
- de Vignemont, F., & Singer, T. (2006). The empathic brain : How, when and why? *Trends in Cognitive Sciences*, 10(10), 435-441. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.08.008>
- Edele, A., Dziobek, I., & Keller, M. (2013). Explaining altruistic sharing in the dictator game : The role of affective empathy, cognitive empathy, and justice sensitivity. *Learning and Individual Differences*, 24, 96-102. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2012.12.020>
- Ezpeleta, L., Granero, R., de la Osa, N., & Domènech, J. M. (2017). Developmental trajectories of callous-unemotional traits, anxiety and oppositionality in 3–7year-old children in the general population. *Personality and Individual Differences*, 111, 124-133. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.005>
- Ezpeleta, L., Granero, R., Osa, N. de la, & Domènech, J. M. (2015). Clinical Characteristics of Preschool Children with Oppositional Defiant Disorder and Callous-Unemotional Traits. *PLOS ONE*, 10(9), e0139346. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139346>

- Fang, J., Wang, X., Yuan, K.-H., & Wen, Z. (2020). Childhood psychological maltreatment and moral disengagement : A moderated mediation model of callous-unemotional traits and empathy. *Personality and Individual Differences*, 157, 109814.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.109814>
- Fanti, K., Colins, O., Andershed, H., & Sikki, M. (2016). Stability and Change in Callous-Unemotional Traits : Longitudinal Associations With Potential Individual and Contextual Risk and Protective Factors. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87.
<https://doi.org/10.1037/ort0000143>
- Fontaine, N. M. G., Hanscombe, K. B., Berg, M. T., McCrory, E. J., & Viding, E. (2018). Trajectories of Callous-Unemotional Traits in Childhood Predict Different Forms of Peer Victimization in Adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(3), 458-466. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1105139>
- Fontaine, N. M. G., McCrory, E. J. P., Boivin, M., Moffitt, T. E., & Viding, E. (2011). Predictors and outcomes of joint trajectories of callous–unemotional traits and conduct problems in childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(3), 730-742.
<https://doi.org/10.1037/a0022620>
- Fontaine, N. M. G., Rijdsdijk, F. V., McCrory, E. J. P., & Viding, E. (2010). Etiology of Different Developmental Trajectories of Callous-Unemotional Traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(7), 656-664.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.03.014>
- Frick, P. J., & Kemp, E. C. (2021). Conduct Disorders and Empathy Development. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17(1), 391-416. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-105809>

- Frick, P. J., Kimonis, E. R., Dandreaux, D. M., & Farell, J. M. (2003). The 4 year stability of psychopathic traits in non-referred youth. *Behavioral Sciences & the Law*, 21(6), 713-736. <https://doi.org/10.1002/bsl.568>
- Frick, P. J., & Ray, J. V. (2015). Evaluating Callous-Unemotional Traits as a Personality Construct. *Journal of Personality*, 83(6), 710-722. <https://doi.org/10.1111/jopy.12114>
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014a). Annual Research Review : A developmental psychopathology approach to understanding callous-unemotional traits in children and adolescents with serious conduct problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(6), 532-548. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12152>
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014b). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 1-57. <https://doi.org/10.1037/a0033076>
- Frick, P. J., & White, S. F. (2008). Research Review : The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 359-375. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x>
- Gao, Y., & Zhang, W. (2020). Reward processing and psychopathic traits in children. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, No Pagination Specified-No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1037/per0000430>
- Georgiou, G., Demetriou, C. A., & Fanti, K. A. (2019). Distinct Empathy Profiles in Callous Unemotional and Autistic Traits : Investigating Unique and Interactive Associations with Affective and Cognitive Empathy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(11), 1863-1873. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00562-1>

- Georgiou, G., Kimonis, E. R., & Fanti, K. A. (2018). What do others feel? Cognitive empathy deficits explain the association between callous-unemotional traits and conduct problems among preschool children. *European Journal of Developmental Psychology*, 16(6), 633-653.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2018.1478810>
- Gopnik, A. (1993). How we know our minds : The illusion of first-person knowledge of intentionality. *Behavioral and Brain Sciences*, 16(1), 1-14.
<https://doi.org/10.1017/S0140525X00028636>
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a Clinical and Empirical Construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4(1), 217-246.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
- Henry, J., Dionne, G., Viding, E., Vitaro, F., Brendgen, M., Tremblay, R. E., & Boivin, M. (2018). Early warm-rewarding parenting moderates the genetic contributions to callous–unemotional traits in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(12), 1282-1288.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12918>
- Herpers, P. C. M., Scheepers, F. E., Bons, D. M. A., Buitelaar, J. K., & Rommelse, N. N. J. (2014). The cognitive and neural correlates of psychopathy and especially callous–unemotional traits in youths : A systematic review of the evidence. *Development and Psychopathology*, 26(1), 245-273. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000527>
- Holland, A. C., O’Connell, G., & Dziobek, I. (2021). Facial mimicry, empathy, and emotion recognition : A meta-analysis of correlations. *Cognition and Emotion*, 35(1), 150-168.
<https://doi.org/10.1080/02699931.2020.1815655>
- Hyde, L. W., Waller, R., Trentacosta, C. J., Shaw, D. S., Neiderhiser, J. M., Ganiban, J. M., Reiss, D., & Leve, L. D. (2016). Heritable and Nonheritable Pathways to Early Callous-Unemotional Behaviors. *American Journal of Psychiatry*, 173(9), 903-910.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.15111381>

ICU / Developmental Psychopathology Lab. (s. d.). Consulté 27 juillet 2021, à l'adresse

https://faculty.lsu.edu/pfricklab/icu.php?fbclid=IwAR2uQ9J33Wimu3v9KUVLFrK2LkExFTwso4VD-lKzcvGFDEQ1u_fub4mCLu0

Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of Adolescence*, 29(4), 589–

611. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.08.010>

Jones, A. P., Happé, F. G. E., Gilbert, F., Burnett, S., & Viding, E. (2010). Feeling, caring, knowing : Different types of empathy deficit in boys with psychopathic tendencies and autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 51(11), 1188-1197. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02280.x>

Jones, A. P., Laurens, K. R., Herba, C. M., Barker, G. J., & Viding, E. (2009). Amygdala Hypoactivity to Fearful Faces in Boys With Conduct Problems and Callous-Unemotional Traits. *American Journal of Psychiatry*, 166(1), 95-102.

<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07071050>

Kahn, R. E., Frick, P. J., Golmaryami, F. N., & Marsee, M. A. (2017). The Moderating Role of Anxiety in the Associations of Callous-Unemotional Traits with Self-Report and Laboratory Measures of Affective and Cognitive Empathy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(3), 583-596. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0179-z>

Kahn, R. E., Frick, P. J., Youngstrom, E. A., Youngstrom, J. K., Feeny, N. C., & Findling, R. L. (2013). Distinguishing primary and secondary variants of callous-unemotional traits among adolescents in a clinic-referred sample. *Psychological Assessment*, 25(3), 966-978. Scopus.

<https://doi.org/10.1037/a0032880>

Kahn, R. E., Frick, P. J., Youngstrom, E., Findling, R. L., & Youngstrom, J. K. (2012). The effects of including a callous-unemotional specifier for the diagnosis of conduct disorder. *Journal of*

Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 53(3), 271-282. Scopus.

<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02463.x>

Kardos, P., Leidner, B., Pléh, C., Soltész, P., & Unoka, Z. (2017). Empathic people have more friends : Empathic abilities predict social network size and position in social network predicts empathic efforts. *Social Networks*, 50, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2017.01.004>

Keaton, S. (2017). Interpersonal Reactivity Index (IRI) (p. 340-347).

<https://doi.org/10.1002/9781119102991.ch34>

Kimonis, E. R., Fanti, K. A., Goulter, N., & Hall, J. (2017). Affective startle potentiation differentiates primary and secondary variants of juvenile psychopathy. *Development and Psychopathology*, 29(4), 1149-1160. <https://doi.org/10.1017/S0954579416001206>

Kimonis, E. R., Fleming, G., Briggs, N., Brouwer-French, L., Frick, P. J., Hawes, D. J., Bagner, D. M., Thomas, R., & Dadds, M. (2019). Parent-Child Interaction Therapy Adapted for Preschoolers with Callous-Unemotional Traits : An Open Trial Pilot Study. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(sup1), S347-S361.

<https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1479966>

Kimonis, E. R., Frick, P. J., & Barry, C. T. (2004). Callous-Unemotional Traits and Delinquent Peer Affiliation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 956-966.

<https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.6.956>

Knafo, A., Zahn-Waxler, C., Van Hulle, C., Robinson, J. L., & Rhee, S. H. (2008). The developmental origins of a disposition toward empathy : Genetic and environmental contributions. *Emotion*, 8(6), 737-752. <https://doi.org/10.1037/a0014179>

Kochanska, G. (1997). Multiple pathways to conscience for children with different temperaments : From toddlerhood to age 5. *Developmental Psychology*, 33(2), 228-240.

<https://doi.org/10.1037//0012-1649.33.2.228>

- Kumsta, R., Sonuga-Barke, E., & Rutter, M. (2012). Adolescent callous–unemotional traits and conduct disorder in adoptees exposed to severe early deprivation. *The British Journal of Psychiatry*, 200(3), 197-201. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.089441>
- Lamm, C., Batson, C. D., & Decety, J. (2007). The Neural Substrate of Human Empathy : Effects of Perspective-taking and Cognitive Appraisal. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 19(1), 42-58. <https://doi.org/10.1162/jocn.2007.19.1.42>
- Larousse. (2020). Dictionnaire.
- Larsson, H., Viding, E., & Plomin, R. (2008). Callous—Unemotional Traits and Antisocial Behavior : Genetic, Environmental, and Early Parenting Characteristics. *Criminal Justice and Behavior*, 35(2), 197-211. <https://doi.org/10.1177/0093854807310225>
- Llorca, A., Richaud, M. C., & Malonda, E. (2017). Parenting Styles, Prosocial, and Aggressive Behavior : The Role of Emotions in Offender and Non-offender Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01246>
- Lui, J. H. L., Barry, C. T., & Sacco, D. F. (2016). Callous-unemotional traits and empathy deficits : Mediating effects of affective perspective-taking and facial emotion recognition. *Cognition and Emotion*, 30(6), 1049-1062. <https://doi.org/10.1080/02699931.2015.1047327>
- Lynam, D. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2007). Longitudinal Evidence that Psychopathy Scores in Early Adolescence Predict Adult Psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 155-165. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.155>
- Mark, I. L. van der, IJendoorn, M. H. van, & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2002). Development of Empathy in Girls During the Second Year of Life : Associations with Parenting, Attachment, and Temperament. *Social Development*, 11(4), 451-468. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00210>

- Mcdonald, N., & Messinger, D. (2011). The Development of Empathy : How, When, and Why. *Moral behavior and free will: A neurobiological and philosophical approach*.
- Mendoza Diaz, A., Overgaauw, S., Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2018). Intergenerational Stability of Callous–Unemotional Traits. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(3), 480-491. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0766-4>
- Mier, D., Haddad, L., Diers, K., Dressing, H., Meyer-Lindenberg, A., & Kirsch, P. (2014). Reduced embodied simulation in psychopathy. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 15(6), 479-487. <https://doi.org/10.3109/15622975.2014.902541>
- Miller, P., & Eisenberg, N. (1988). The Relation of Empathy to Aggressive and Externalizing/Antisocial Behavior. *Psychological bulletin*, 103, 324-344. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.3.324>
- Milone, A., Cerniglia, L., Cristofani, C., Inguaggiato, E., Levantini, V., Masi, G., Paciello, M., Simone, F., & Muratori, P. (2019). Empathy in Youths with Conduct Disorder and Callous-Unemotional Traits. *Neural Plasticity*, 2019, e9638973. <https://doi.org/10.1155/2019/9638973>
- Moul, C., Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2018). Mapping the developmental pathways of child conduct problems through the neurobiology of empathy. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 91, 34-50. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.03.016>
- Muratori, P., Milone, A., Manfredi, A., Polidori, L., Ruglioni, L., Lambruschi, F., Masi, G., & Lochman, J. E. (2017). Evaluation of Improvement in Externalizing Behaviors and Callous-Unemotional Traits in Children with Disruptive Behavior Disorder : A 1-Year Follow Up Clinic-Based Study. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 44(4), 452-462. <https://doi.org/10.1007/s10488-015-0660-y>
- Murphy, B. A. (2019). The Griffith Empathy Measure Does Not Validly Distinguish between Cognitive and Affective Empathy in Children. *Australian Psychologist*, 54(3), 159-164. <https://doi.org/10.1111/ap.12336>

- Ortiz, C., Hawes, D. J., Lorber, M., Lazer, S., & Brotman, L. M. (2018). Are Callous-Unemotional Traits Associated with Differential Response to Reward Versus Punishment Components of Parent-Training? A Randomized Trial. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 3(3), 164-177. <https://doi.org/10.1080/23794925.2018.1450689>
- Panfile, T. M., & Laible, D. J. (2012). Attachment Security and Child's Empathy : The Mediating Role of Emotion Regulation. *Merrill-Palmer Quarterly*, 58(1), 1-21.
- Pasalich, D. S., Dadds, M. R., & Hawes, D. J. (2014). Cognitive and affective empathy in children with conduct problems : Additive and interactive effects of callous–unemotional traits and autism spectrum disorders symptoms. *Psychiatry Research*, 219(3), 625-630. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.06.025>
- Pasalich, D. S., Dadds, M. R., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2011). Do callous-unemotional traits moderate the relative importance of parental coercion versus warmth in child conduct problems? An observational study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(12), 1308-1315. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02435.x>
- Pisano, S., Muratori, P., Gorga, C., Levantini, V., Iuliano, R., Catone, G., Coppola, G., Milone, A., & Masi, G. (2017). Conduct disorders and psychopathy in children and adolescents : Aetiology, clinical presentation and treatment strategies of callous-unemotional traits. *Italian Journal of Pediatrics*, 43(1), 84. <https://doi.org/10.1186/s13052-017-0404-6>
- Raine, A., & Chen, F. R. (2018). The Cognitive, Affective, and Somatic Empathy Scales (CASES) for Children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(1), 24-37. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1295383>
- Read, H. (2019). A typology of empathy and its many moral forms. *Philosophy Compass*, 14(10), e12623. <https://doi.org/10.1111/phc3.12623>
- Salvadori, E. A., Colonnese, C., Vonk, H. S., Oort, F. J., & Aktar, E. (2021). Infant Emotional Mimicry of Strangers : Associations with Parent Emotional Mimicry, Parent-Infant Mutual

- Attention, and Parent Dispositional Affective Empathy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph18020654>
- Servera, M., Seijas, R., García-Banda, G., Barry, C. T., Beauchaine, T. P., & Burns, G. L. (2020). Longitudinal associations of callous-unemotional and oppositional defiant behaviors over a three-year interval for Spanish children. *Development and Psychopathology*, 32(2), 481-490. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000221>
- Skuse, D. (2003). Fear Recognition and the Neural Basis of Social Cognition. *Child and Adolescent Mental Health*, 8(2), 50-60. <https://doi.org/10.1111/1475-3588.00047>
- Suazo, I., Pérez-Fuentes, M. del C., Molero Jurado, M. del M., Martos Martínez, Á., Simón Márquez, M. del M., Barragán Martín, A. B., Sisto, M., & Gázquez Linares, J. J. (2020). Moral Sensitivity, Empathy and Prosocial Behavior : Implications for Humanization of Nursing Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph17238914>
- Takahashi, Y., Pease, C. R., Pingault, J.-B., & Viding, E. (s. d.). Genetic and environmental influences on the developmental trajectory of callous-unemotional traits from childhood to adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, n/a(n/a). <https://doi.org/10.1111/jcpp.13259>
- Tampke, E. C., Fite, P. J., & Cooley, J. L. (2020). Bidirectional associations between affective empathy and proactive and reactive aggression. *Aggressive Behavior*, 46(4), 317-326. <https://doi.org/10.1002/ab.21891>
- Thompson, R. A., & Newton, E. K. (2010). Emotion in early conscience. In *Emotions, aggression, and morality in children : Bridging development and psychopathology* (p. 13-31). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12129-001>
- Trentacosta, C. J., Waller, R., Neiderhiser, J. M., Shaw, D. S., Natsuaki, M. N., Ganiban, J. M., Reiss, D., Leve, L. D., & Hyde, L. W. (2019). Callous-Unemotional Behaviors and Harsh

Parenting : Reciprocal Associations across Early Childhood and Moderation by Inherited Risk. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(5), 811-823. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0482-y>

Waller, R., & Hyde, L. W. (2018). Callous-unemotional behaviors in early childhood : The development of empathy and prosociality gone awry. *Current Opinion in Psychology*, 20, 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.037>

Waller, R., Hyde, L. W., Grabell, A. S., Alves, M. L., & Olson, S. L. (2015). Differential associations of early callous-unemotional, oppositional, and ADHD behaviors : Multiple domains within early-starting conduct problems? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(6), 657-666. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12326>

Waller, R., Wagner, N. J., Barstead, M. G., Subar, A., Petersen, J. L., Hyde, J. S., & Hyde, L. W. (2020). A meta-analysis of the associations between callous-unemotional traits and empathy, prosociality, and guilt. *Clinical Psychology Review*, 75, 101809. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101809>

Waschbusch, D. A., Willoughby, M. T., Haas, S. M., Ridenour, T., Helseth, S., Crum, K. I., Altszuler, A. R., Ross, J. M., Coles, E. K., & Pelham, W. E. (2020). Effects of Behavioral Treatment Modified to Fit Children with Conduct Problems and Callous-Unemotional (CU) Traits. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 49(5), 639-650. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1614000>

Weisz, E., & Cikara, M. (2021). Strategic Regulation of Empathy. *Trends in Cognitive Sciences*, 25(3), 213-227. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.12.002>

Wellman, H. M. (2018). Theory of mind : The state of the art. *European Journal of Developmental Psychology*, 15(6), 728-755. <https://doi.org/10.1080/17405629.2018.1435413>

Wellman, H. M., Cross, D., & Watson, J. (2001). Meta-Analysis of Theory-of-Mind Development : The Truth about False Belief. *Child Development*, 72(3), 655-684.

- White, S. F., Briggs-Gowan, M. J., Voss, J. L., Petittclerc, A., McCarthy, K., Blair, R. J. R., & Wakschlag, L. S. (2016). Can the fear recognition deficits associated with callous-unemotional traits be identified in early childhood? *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 38(6), 672-684. <https://doi.org/10.1080/13803395.2016.1149154>
- Widom, C. S., Miller, D., Li, X., Gordon, D., & Brzustowicz, L. (2020). Childhood maltreatment, serotonin transporter gene, and risk for callous and unemotional traits : A prospective investigation. *Psychiatry Research*, 291, 113271. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113271>
- Wilkinson, S., Waller, R., & Viding, E. (2016). Practitioner Review : Involving young people with callous unemotional traits in treatment – does it work? A systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(5), 552-565. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12494>
- Willoughby, M. T., Waschbusch, D. A., Moore, G. A., & Propper, C. B. (2011). Using the ASEBA to Screen for Callous Unemotional Traits in Early Childhood : Factor Structure, Temporal Stability, and Utility. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 33(1), 19-30. <https://doi.org/10.1007/s10862-010-9195-4>
- Zahn-Waxler, C., Radke-Yarrow, M., Wagner, E., & Chapman, M. (1992). Development of concern for others. *Developmental Psychology*, 28(1), 126-136. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.1.126>
- Zumbach, J., Rademacher, A., & Koglin, U. (2021). Conceptualizing callous-unemotional traits in preschoolers : Associations with social-emotional competencies and aggressive behavior. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15, 24. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00376-4>

RESUME

Objectif : Cette recherche a pour objectif de mieux comprendre les liens entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes affectives et cognitives de l'empathie. Plus précisément, elle étudie l'anxiété et le genre comme variables interactives dans cette relation. La recherche est effectuée sur une population d'enfants d'âge préscolaire et scolaire.

Méthodologie : L'échantillon comprend 261 participants âgés de 4 à 9 ans, de la Fédération Wallonie-Bruxelles. La récolte de données a été effectuée à l'aide de trois questionnaires en ligne, remplis par les parents. Le premier a permis de récolter les scores liés à l'insensibilité émotionnelle et aux sous dimensions (ICU ; Frick et al., 2004). Le deuxième consiste à récolter les mesures de l'empathie affective et cognitive (GEM ; Dadds et al., 2008), et le dernier rend compte du niveau d'anxiété (CBCL ; Achenbach & Rescorla, 2000).

Résultats : Il existe une corrélation négative et significative entre les sous dimensions « absence de conscience morale », « insouciance à la performance », « manque d'expression émotionnelle », « insensibilité émotionnelle » et l'empathie affective et cognitive. Les résultats montrent une diminution de l'empathie affective lorsque l'enfant présente une insensibilité émotionnelle, et ce quel que soit le niveau d'anxiété et le genre. L'empathie cognitive diminue également lorsque l'enfant présente une insensibilité émotionnelle, et ce quel que soit le niveau d'anxiété. Toutefois, lorsque l'anxiété est élevée, la diminution de l'empathie cognitive est plus importante.

Conclusion : Il semble important d'étudier plus largement les facteurs impliqués dans l'insensibilité émotionnelle, plus spécifiquement dans les profils primaire et secondaire, afin de comprendre davantage les liens entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes empathiques. En effet, même si l'anxiété élevée pourrait jouer un rôle dans la diminution de l'empathie cognitive, ce lien ne semble pas précis. Afin de mieux comprendre ce qui régit l'association entre l'insensibilité émotionnelle et les composantes empathiques, une réplication de cette étude semble nécessaire.