

ÉVALUATION DE L'EMPATHIE CHEZ LES ÉTUDIANTS EN SCIENCES DE LA SANTÉ : UNE ÉTUDE COMPARATIVE À L'UNIVERSITÉ DE LIÈGE

MATHY C (1), COUTELLIER C (2), VANDERTHOMMEN M (2), DEMOULIN C (2)

RÉSUMÉ : *Introduction :* L'empathie désigne la capacité à comprendre les émotions de l'autre et à lui manifester cette compréhension. Elle joue un rôle crucial dans les professions de santé et devrait être approfondie dès la formation. L'objectif de ce travail consiste à comparer les niveaux d'empathie d'étudiants de différentes sections en relation avec les soins de santé inscrits à l'Université de Liège. *Matériel et méthodes :* Les étudiants en dernière année de Médecine, Psychologie et Kinésithérapie de l'ULiège ont été invités à répondre à l'échelle d'empathie de Jefferson (version HPS), à deux échelles numériques (0-10) relatives à l'empathie (respectivement, importance et autoévaluation) et à quelques questions démographiques. *Résultats :* Au total, 292 sujets (103 étudiants en Kinésithérapie, 99 en Médecine et 90 en Psychologie) ont participé à cette étude. Les scores d'empathie à l'échelle Jefferson sont significativement plus élevés pour les étudiants de la section Psychologie ($118,7 \pm 9,60$) que pour ceux de Médecine ($109,9 \pm 13,4$) et Kinésithérapie ($109,5 \pm 12,6$). L'importance de l'empathie dans la pratique du métier est estimée à $8,96 \pm 1,18$ et le niveau moyen d'empathie perçu par les étudiants est de $7,85 \pm 1,12$. *Conclusion :* Cette étude suggère que les étudiants de Psychologie sont plus empathiques que ceux de Médecine et Kinésithérapie. Les étudiants s'estiment généralement empathiques et pensent que ce concept est important dans la pratique professionnelle.

MOTS-CLÉS : *Empathie - Évaluation - Sciences de la santé*

ASSESSMENT OF EMPATHY IN HEALTH SCIENCE STUDENTS : A COMPARATIVE STUDY AT THE UNIVERSITY OF LIÈGE

SUMMARY : *Introduction :* Empathy refers to the ability to understand the emotions of others and to show this understanding. It plays a crucial role in the healthcare professions and should be developed during training. The aim of this study was to compare the empathy levels of students from different sections of health sciences enrolled in their final year at the University of Liège. *Materials and methods :* Students in their final year of Medicine, Psychology and Physiotherapy at ULiège were asked to complete the Jefferson Scale of Empathy (HPS version), two numerical scales (0-10) relating to empathy (importance and self-assessment, respectively) and some demographic questions. *Results :* In total, 292 subjects (103 students in Physiotherapy, 99 in Medicine and 90 in Psychology) took part in the study. Empathy scores were significantly higher for Psychology students (118.7 ± 9.60) than for Medicine (109.9 ± 13.4) and Physiotherapy (109.5 ± 12.6) students. The importance of empathy in the practice of the profession was estimated at 8.96 ± 1.18 and the average level of self-perceived empathy was 7.85 ± 1.12 . *Conclusion :* This study suggests that Psychology students are more empathetic than Medicine and Physiotherapy students. Students generally consider themselves to be empathetic and believe that this concept is important in professional practice.

KEYWORDS : *Empathy - Assessment - Health science*

INTRODUCTION

Même si la définition de l'empathie ne fait pas de consensus, son importance dans les soins de santé semble être reconnue de façon unanime. Dans ce contexte, elle est définie par Hojat et coll. comme «un attribut principalement cognitif qui implique une compréhension des expériences, des préoccupations et du point de vue des patients, associée à une capacité à communiquer cette compréhension et à une intention d'aider» (1). L'attitude empathique est une des attitudes-clé à adopter par le praticien pour améliorer sa relation avec le patient et parvenir à une alliance thérapeutique efficace (2).

On sait, en effet aujourd'hui, qu'un comportement empathique a plusieurs bienfaits, notamment la satisfaction du patient vis-à-vis des

soins donnés, une amélioration de sa santé physique et du bien-être psychologique (3).

Contrairement à certaines croyances qui confèrent à l'empathie un caractère inné, il s'agit d'une compétence que l'on peut développer et entretenir (4). L'amélioration de l'empathie par les futurs professionnels de la santé est donc fondamentale car ils seront particulièrement amenés à être en contact avec des personnes/patients au cours de leur formation, mais surtout tout au long de leur carrière professionnelle.

Quelques études se sont intéressées à l'empathie de (futurs) professionnels de la santé (5, 6) et certaines ont notamment examiné l'évolution du niveau d'empathie d'étudiants en médecine (7, 8) ainsi qu'en kinésithérapie (9). De manière générale, elles montrent une diminution de l'empathie au cours de la formation.

On pourrait penser que les futurs psychologues présentent des scores d'empathie élevés dans la mesure où ils ont choisi des études pour lesquelles la dimension clinique et les rapports humains sont au cœur de la formation. Comme ils privilégient la santé mentale, il nous semblait pertinent de voir si leur niveau d'em-

(1) Service Affaires étudiantes, ULiège, Belgique.

(2) Département des Sciences de l'activité physique et de la réadaptation, ULiège, Belgique.

pathie était supérieur ou similaire à celui d'étudiants se focalisant plutôt sur le domaine de la santé physique, en particulier en médecine et en kinésithérapie.

À notre connaissance, aucune étude n'a été réalisée en Belgique pour comparer les niveaux d'empathie des étudiants en Médecine, Kinésithérapie et Psychologie. Notre étude vise donc la comparaison du niveau d'empathie des étudiants en fin de parcours académique dans ces trois disciplines au sein d'une université belge francophone.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Notre étude est une étude observationnelle quantitative transversale, les scores d'empathie étant mesurés en parallèle dans différents groupes expérimentaux pour ensuite être comparés. La collecte des données s'est déroulée du 28 avril au 31 mai 2022.

PARTICIPANTS

Tous les étudiants en dernière année de Master inscrits lors de l'année 2021-2022 dans les sections de Psychologie (n = 245), Médecine (n = 215) et Kinésithérapie (n = 171) à l'Université de Liège ont été invités à participer à cette étude. Aucun critère d'exclusion n'a été utilisé. Cette étude a été réalisée avec l'accord du Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège.

PROCÉDURE EXPÉRIMENTALE

Tous les étudiants concernés ont été invités à participer à cette étude par mails (première sollicitation et rappel), par les professeurs et/ou les coordinatrices pédagogiques des filières via un publipostage associé à un code de cours. Des publications sur le groupe Facebook de chacune des sections et des messages individuels ont également été envoyés. Après lecture du formulaire d'information et de consentement, les étudiants acceptant de participer ont été conviés à répondre à une batterie de questions via un formulaire en ligne sécurisé disponible sur MyULiège. L'enquête était composée successivement de :

- La version française de l'échelle d'empathie de Jefferson pour les étudiants dans le domaine de la santé (JSE-HPS Fr) (10). Celle-ci a été utilisée avec l'accord de la Thomas Jefferson University et est composée de 20 items pouvant être classés selon trois dimensions : Prise de perspective (10 items), Compassion dans les

soins (8 items) et Mise à la place du patient (2 items). Chaque item est évalué par une échelle de Likert en 7 points allant de 1 (= Tout à fait en désaccord) à 7 (= Tout à fait d'accord). Le score des items 1, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 18 et 19 doit être inversé pour calculer le score total ainsi que les scores des différentes sous-échelles (11). Le score total représente le degré d'empathie et est obtenu grâce à l'addition des scores de chacun des items. Il est compris entre 20 (pas d'empathie) et 140 (niveau d'empathie maximum). Les scores des différentes sous-échelles sont également calculés en effectuant la somme des items concernés. Dès lors, les scores totaux des dimensions Prise de perspective, Compassion dans les soins et Mise à la place du patient sont, respectivement, compris entre 10 et 70, 8 et 56 et 2 et 14;

- Deux questions sur la perception de l'empathie : une sur l'Importance Perçue de l'Empathie pour son futur Métier (IPEM - «Sur une échelle allant de 0 (pas du tout) à 10 (extrêmement), à quel point considérez-vous que l'empathie est importante pour votre futur métier ?») et l'autre sur l'Auto-Évaluation de son Niveau d'Empathie (AENE - «Sur une échelle allant de 0 (pas du tout) à 10 (extrêmement), à quel point pensez-vous être empathique ?);

- Quelques données démographiques (sexe, âge, section d'étude).

Les données récoltées ont été anonymisées afin de respecter le Règlement Général sur la Protection des Données.

ANALYSES STATISTIQUES

Les données ont été importées dans un tableau Excel respectant l'anonymat des participants. Les items de la JSE HPS Fr ont été regroupés par domaine. Le traitement et l'analyse statistique des données ont été effectués grâce au logiciel R (R-4.1.0) et son package Rcmdr.

La normalité de la distribution des variables quantitatives a été vérifiée via le test de Shapiro-Wilk. Les variables quantitatives qui suivaient une distribution normale ont été exprimées en moyenne (Moy) ± écart-type (ET). Lorsque les variables étaient normales, le test de Bartlett a été utilisé pour l'évaluation de l'empathie selon les sections. À l'inverse, lorsque la distribution était dissymétrique, le test de Kruskal-Wallis ainsi que celui de Bonferroni ont été appliqués.

Comme le niveau d'incertitude a été fixé à 5 % pour l'ensemble des analyses statistiques, les résultats ont été considérés comme statistiquement significatifs et identifiés en gras lorsque la p-valeur était inférieure ou égale à 0,05.

RÉSULTATS

CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

Notre échantillon se compose de 292 étudiants (216 femmes et 76 hommes) incluant 35 % d'étudiants en Kinésithérapie, 34 % d'étudiants en Médecine et 31 % d'étudiants en Psychologie dont les caractéristiques se trouvent dans le **Tableau I**. À noter que le taux de participation a été le plus élevé en Kinésithérapie (60 %), intermédiaire en Médecine (46 %) et le plus faible en Psychologie (37 %).

ANALYSES COMPARATIVES DES SECTIONS D'ÉTUDE DANS L'ÉCHANTILLON TOTAL

Les analyses statistiques comparant les différentes sections ont révélé un score total et des sous-scores significativement plus élevés dans le groupe des étudiants en Psychologie par rapport aux deux autres groupes qui avaient des scores similaires (à une exception près, la Mise à la place du patient étant non-significativement différent de celui des étudiants en médecine) (**Tableau II**). Les scores moyens des

trois groupes étaient inférieurs à 120/140 pour les étudiants en Psychologie et à 110/140 pour les étudiants des deux autres sections. Le score total minimum était de 91 en Psychologie, 61 en Médecine et 53 en Kinésithérapie.

L'analyse des échelles d'auto-évaluation a mis en évidence des résultats similaires avec des scores significativement plus élevés dans le groupe Psychologie que dans les groupes Médecine et Kinésithérapie (qui avaient des scores similaires entre eux), tant pour la question portant sur l'importance de l'empathie dans son futur métier que celle sur le niveau perçu d'empathie (**Tableau III**). Par ailleurs, 81 % des étudiants en Psychologie ont attribué le score maximum à la question portant sur l'importance de l'empathie dans son futur métier, alors qu'ils ne sont que 38 % en Médecine et 24 % en Kinésithérapie.

La proportion de sujets féminins étant significativement plus élevée dans le groupe Psychologie par rapport aux deux autres groupes, des analyses portant uniquement sur les sujets féminins des trois sections ont été réalisées et ont révélé des résultats similaires à ceux obtenus dans l'échantillon global.

Tableau I. Caractéristiques de la population (n = 292)

	Kinésithérapie (n = 103)	Médecine (n = 99)	Psychologie (n = 90)	Total (n = 292)
% Sujets féminins (n)	65,0 (67)	65,6 (65)	93,3 (84)	74 (216)
Âge moyen ± ET [Min - Max]	23,3 ± 2,21 [21-33]	24,4 ± 1,42 [22-31]	23,9 ± 1,84 [21-31]	23,8 ± 1,90 [21-33]

ET : écart-type.

Tableau II. Moyenne, écart-type, minimum et maximum des différents scores obtenus à la JSE HPS Fr en fonction de la section d'étude

	Kinésithérapie (n = 103) Moy ± ET [Min - Max]	Médecine (n = 99) Moy ± ET [Min - Max]	Psychologie (n = 90) Moy ± ET [Min - Max]	Comparaison inter-groupes P-value	Total (n = 292) Moy ± ET [Min - Max]
Prise de perspective [Min 10, Max 70]	53,8 ± 7,58 [28-69]	54,7 ± 7,86 [29-68]	59,1 ± 5,99 [37-69]	< 0,001 (Psy > Kin et Méd)	55,8 ± 7,55 [28-69]
Compassion dans les soins [Min 8, Max 56]	46,4 ± 5,46 [18-56]	45,9 ± 6,33 [16-55]	49,5 ± 4,22 [37-56]	< 0,001 (Psy > Kin et Méd)	47,2 ± 5,65 [16-56]
Mise à la place du patient [Min 2, Max 14]	9,28 ± 2,43 [4-14]	9,30 ± 2,46 [4-14]	10,1 ± 2,51 [5-14]	0,024 (Psy > Kin)	9,55 ± 2,49 [4-14]
Total [Min 20, Max 140]	109,5 ± 12,6 [53-133]	109,9 ± 13,4 [61-130]	118,7 ± 9,60 [91-135]	< 0,001 (Psy > Kin et Méd)	112,5 ± 12,7 [53-135]

ET : écart-type. Moy : moyenne. Psy : Étudiants en psychologie. Kin : Étudiants en kinésithérapie. Méd : Étudiants en médecine.

Tableau III. Moyenne, écart-type, minimum et maximum des différents scores obtenus aux deux échelles d'auto-évaluation (IPEM - Importance Perçue de l'Empathie pour son futur Métier et AENE - Auto-Évaluation de son Niveau d'Empathie) en fonction de la section d'étude

	Kinésithérapie (n = 103) Moy ± ET [Min - Max]	Médecine (n = 99) Moy ± ET [Min - Max]	Psychologie (n = 90) Moy ± ET [Min - Max]	Comparaison inter- groupes P-value	Total (n = 292) Moy ± ET [Min - Max]
IPEM [Min 0, Max 10]	8,50 ± 1,12 [5-10]	8,76 ± 1,26 [5-10]	9,69 ± 0,74 [6-10]	< 0,001 (Psy > Kin et Méd)	8,96 ± 1,18 [5-10]
AENE [Min 0, Max 10]	7,67 ± 1,06 [4-10]	7,76 ± 1,21 [4-10]	8,14 ± 1,03 [5-10]	0,008 (Psy > Kin et Méd)	7,85 ± 1,12 [4-10]

ET : écart-type. Moy : moyenne. Psy : Étudiants en psychologie. Kin : Étudiants en kinésithérapie. Méd : Étudiants en médecine.

DISCUSSION

Actuellement, l'empathie est présentée comme étant le fondement d'une médecine humaniste procurant de nombreux avantages aux patients comme aux praticiens eux-mêmes (12). En effet, elle permettrait de créer une relation positive entre soignant-soigné, d'aboutir à des diagnostics plus précis et d'améliorer l'expérience du patient, sa satisfaction et son adhésion au traitement (13). Bien que l'empathie soit fondamentale, elle reste pour beaucoup assez complexe à définir. Néanmoins, la plupart des auteurs s'accordent sur l'existence de deux facettes primordiales : l'empathie émotionnelle ou affective (être capable de ressentir ce que l'autre éprouve) et l'empathie cognitive (se mettre à la place de l'autre et comprendre ses émotions). Une troisième facette, dite motivationnelle (se préoccuper du bien-être de l'autre), apparaît également (14).

De multiples échelles (utilisant l'auto ou l'hétéro-évaluation) permettent d'évaluer le niveau d'empathie. Parmi celles-ci figure l'échelle de Jefferson que nous avons sélectionnée car elle se focalise davantage sur la dimension cognitive de l'empathie (10). À l'origine conçue pour mesurer les attitudes des étudiants en Médecine envers les relations empathiques lors des soins aux patients, elle a ensuite été modifiée afin de pouvoir s'appliquer également aux autres professionnels de la santé et étudiants dans ce domaine (11). À l'heure actuelle, il existe trois versions disponibles dont les contenus sont similaires, mais avec de légères différences permettant de s'appliquer à la population visée : la version S, réservée aux étudiants en Médecine, la version HP, destinée aux professionnels de la santé et la version HPS, consacrée à tous les étudiants des professions

en santé. Nous avons opté pour cette version car elle pouvait être utilisée pour chacune des sections étudiées.

Malgré les nombreuses études déjà réalisées sur l'empathie (12), peu se sont intéressées à la comparaison d'étudiants de différentes disciplines en santé, ce qui justifie le présent travail. Notre étude innove en analysant et en comparant le niveau d'empathie des étudiants de dernière année en Médecine, Psychologie et Kinésithérapie dans une université belge francophone. Nos résultats indiquent des scores d'empathie significativement supérieurs chez les étudiants en Psychologie par rapport à ceux de Médecine et Kinésithérapie, qui avaient des résultats similaires ainsi que des scores proches du score moyen de 112 fréquemment rapporté dans la plupart des études utilisant le questionnaire de Jefferson (11).

Compte tenu de la proportion d'étudiants de sexe féminin plus importante observée dans le groupe Psychologie et de la littérature qui a tendance à leur attribuer une empathie plus développée (15), une comparaison spécifique basée uniquement sur les sujets féminins a été réalisée entre les sections. Elle a confirmé des scores d'empathie supérieurs pour les étudiantes en Psychologie par rapport aux deux autres filières. Il en est de même pour les réponses à la question sur l'auto-évaluation du niveau d'empathie.

Des études précédentes se sont intéressées à la comparaison de l'empathie parmi différents professionnels de la santé en formation ou diplômés et ont recueilli des résultats similaires aux nôtres. En effet, en 2009, une étude sur 365 étudiants suédois de premier cycle a montré que les futurs psychologues avaient des compétences empathiques significativement plus élevées que les futurs médecins (5). Une étude sur 1.701 étudiants polonais (toutes années confon-

dues) rapporte également que les futurs médecins et kinésithérapeutes avaient des résultats plus faibles que ceux des psychologues (6).

Les meilleurs scores des étudiants en Psychologie pourraient s'expliquer par le fait que les psychologues sont généralement plus efficaces pour réguler leurs émotions, ce qui faciliterait l'empathie (16). Par ailleurs, la littérature montre que les étudiants en médecine qui ont reçu une formation plus scientifique qu'humaine présentent des niveaux d'empathie plus faibles (7). Il semblerait qu'ils aient tendance à s'endurcir ou développer des mécanismes d'adaptation face au stress lié aux situations difficiles auxquelles ils sont confrontés. D'autre part, on pourrait penser que les étudiants en Psychologie ont dès le départ une propension à écouter, à vouloir aider les autres et les comprendre pour les conseiller. Les kinésithérapeutes et médecins ont certainement également cette envie d'aider, mais elle pourrait davantage se focaliser sur les actes techniques. Puisque les étudiants en Psychologie n'ont pas l'obligation de prêter des heures en milieu hospitalier, contrairement aux étudiants en Médecine et Kinésithérapie, cela pourrait également expliquer des scores plus élevés d'empathie dans la mesure où la présence des services de soins intensifs ou d'urgences au sein des hôpitaux peut entraîner une souffrance psychologique accrue en raison de la tension qu'ils impliquent (17).

Concernant l'analyse des scores totaux d'empathie des étudiants, nos résultats ont pu être comparés à des scores rapportés dans d'autres travaux. Pour la section Kinésithérapie, le score moyen total obtenu dans notre étude à la JSE HPS Fr était de $109,5 \pm 12,6$, ce qui est similaire à celui observé chez des étudiants albanais inscrits dans le même filière ($109,0 \pm 11,6$) (18) et chez des étudiants de dernière année résidant à Singapour ($110,7 \pm 11,0$) (19). Le score total moyen recueilli lors de nos analyses pour la section Médecine ($109,9 \pm 13,4$) s'est, quant à lui, révélé être légèrement inférieur par rapport à celui rapporté en Slovaquie, au moyen de la JSE HP parmi des stagiaires médecins et des professionnels de la santé qui avaient terminé leur formation ($112,8 \pm 10,2$) (20). Le score moyen des étudiants en Psychologie dans notre étude ($118,7 \pm 9,60$) est semblable au score rapporté par une étude réalisée en 2010 ($120,0 \pm 9,17$) via la JSE HP sur des psychologues déjà diplômés au Royaume-Uni (21).

Enfin, les participants à notre étude considèrent que l'empathie est une dimension importante dans leur futur métier (avec une moyenne approchant les 9/10) et s'estiment plutôt empathiques, ce qui pourrait nous sembler *a priori*

rassurant dans la mesure où ils ont choisi d'exercer une profession dans le domaine de la santé. Toutefois, des scores (trop) élevés pourraient indiquer une propension (trop) importante à ressentir les émotions des autres, ce qui pourrait être un inconvénient dans le milieu clinique avec le risque d'engendrer un épuisement émotionnel. Il serait sans doute nécessaire de pouvoir identifier les étudiants qui accordent une moindre importance à l'empathie et ceux qui ont une empathie émotionnelle trop importante afin de pouvoir leur proposer des techniques efficaces pour améliorer leurs compétences empathiques. La littérature nous montre, en effet, qu'il est possible de maintenir ou renforcer le niveau d'empathie des étudiants (4), notamment grâce à des interventions éducatives, des jeux de rôles ou encore la réalité virtuelle.

LIMITES ET FORCES DE L'ÉTUDE

Bien que cette étude n'ait été menée que dans une seule institution, 292 sujets, au total, ont participé à ce projet, avec une belle répartition entre les sections (environ 33 % de l'échantillon total dans chaque groupe). L'utilisation de la JSE HPS Fr traduite et validée en français et qui dispose de bonnes qualités psychométriques est également une force de l'étude. Néanmoins, quelques limites doivent être mentionnées. Le taux de participation reste limité et différent selon les sections, ce qui ne permet pas d'exclure un éventuel biais de sélection, les personnes non-intéressées par l'empathie ayant peut-être ignoré cette enquête (mais, de façon étonnante, le taux de participation est le plus bas dans la section Psychologie !). Par ailleurs, la JSE HPS Fr étant un outil auto-administré, les réponses pourraient ne pas refléter l'attitude réelle du répondant et, même si les informations récoltées dans le cadre de cette étude étaient anonymes et confidentielles, on ne peut pas exclure un biais de désirabilité sociale.

CONCLUSION

Notre étude indique que les étudiants de dernière année inscrits en Psychologie durant l'année académique 2021-2022 sont plus empathiques que ceux des sections de Médecine et Kinésithérapie.

Les résultats de ce travail devront être confirmés par une étude menée sur un plus grand échantillon.

L'empathie étant fondamentale dans les professions de santé, elle devrait être enseignée de manière continue dans les différentes sections afin non seulement d'aider les futurs professionnels à dispenser des soins de qualité mais aussi de préserver leur bien-être.

BIBLIOGRAPHIE

- Hojat M, Spandorfer J, Louis DZ, Gonnella JS. Empathic and sympathetic orientations toward patient care: conceptualization, measurement, and psychometrics. *Acad Med* 2011;**86**:989-95.
- Rodríguez-Nogueira Ó, Leirós-Rodríguez R, Pinto-Carral A, et al. The association between empathy and the physiotherapy-patient therapeutic alliance: a cross-sectional study. *Musculoskelet Sci Pract* 2022;**59**:102557.
- Howick J, Moscrop A, Mebius A, et al. Effects of empathic and positive communication in healthcare consultations: a systematic review and meta-analysis. *J R Soc Med* 2018;**111**:240-52.
- Fragkos KC, Crampton PES. The effectiveness of teaching clinical empathy to medical students: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Acad Med* 2020;**95**:947-57.
- Rasool C, Jungert T, Hau S, et al. Ethnocultural empathy among students in health care education. *Eval Health Prof* 2009;**32**:299-311.
- Sobczak K, Zdun-Ryżewska A, Rudnik A. Intensity, dynamics and deficiencies of empathy in medical and non-medical students. *BMC Med Educ* 2021;**21**:487.
- Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, et al. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Acad Med* 2011;**86**:996-1009.
- Triffaux JM, Tisseron S, Nasello JA. Decline of empathy among medical students: Dehumanization or useful coping process? *Encephale* 2019;**45**:3-8.
- Yucel H. Empathy levels in physiotherapy students: a four-year longitudinal study. *Physiother Theory Pract* 2024;**40**:224-9.
- Hojat M, DeSantis J, Shannon SC, et al. The Jefferson Scale of Empathy: a nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 2018;**23**:899-920.
- Hojat, M. A Definition and Key Features of Empathy in Patient Care. In M. Hojat, editor. *Empathy in Health Professions Education and Patient Care*. New-York: Springer International Publishing; 2016. Pp 71-81.
- Decety J. L'empathie en médecine. *Ann Med Psychol (Paris)* 2020;**178**:197-206.
- Allen, M, Roberts L. Perceived acquisition, development and delivery of empathy in musculoskeletal physiotherapy encounters. *J Commun Healthc* 2017;**10**:304-12.
- Nasello J, Triffaux, JM. L'empathie chez les (futurs) soignants. *Neurone* 2023;**28**:6-10.
- Williams B, Brown T, McKenna L, et al. Empathy levels among health professional students: a cross-sectional study at two universities in Australia. *Adv Med Educ Pract* 2014;**5**:107-13.
- Pletzer JL, Sanchez X, Scheibe S. Practicing psychotherapists are more skilled at downregulating negative emotions than other professionals. *Psychotherapy (Chic)* 2015;**52**:346-50.
- Maximiano-Barreto MA, Fabricio DM, Luchesi BM, Chagas MHN. Factors associated with levels of empathy among students and professionals in the health field: a systematic review. *Trends Psychiatry Psychother* 2020;**42**:207-15.
- Petrucci C, Gaxhja E, La Cerra C, et al. Empathy levels in albanian health professional students: an explorative analysis using the Jefferson scale of empathy. *Sage Open* 2021;**11**.
- Hiok Lim EK, Ting Loh GJ, Ong RY, et al. finding echoes: an exploration of empathy among physiotherapists and physiotherapy students in Singapore. *Proc Singapore Healthc* 2022;**31**:201010582110485.
- Penšek L, Selič P. Empathy and burnout in slovenian family medicine doctors: the first presentation of Jefferson scale of empathy results. *Zdr Varst* 2018;**57**:155-65.
- Daw B, Joseph S. Psychological mindedness and therapist attributes. *Counselling and Psychotherapy Research* 2010;**10**:233-6.

Les demandes de tirés à part doivent être adressées à Mathy C, service Affaires étudiantes, ULiège, Belgique.
Email : Celine.Mathy@uliege.be