

TRAITEMENT CONJOINT MERE-BEBE, CHEZ UN BEBE DE TROIS MOIS ET DEMI, PRESENTANT DES CLIGNOTANTS DE RISQUE D'AUTISME.

Marine et sa mère fréquentent, dans la PMI¹ de leur quartier, un groupe de rencontre bébé-mère, animé par certains membres de l'équipe. Les animateurs sont inquiets face à ce bébé qui n'a aucun échange de regard avec sa mère et dont le regard devient chaque fois plus difficile à capter pour l'équipe. Ils demandent à la psychologue de la PMI de venir observer ce bébé. Elle aussi est très inquiète, même si elle arrive encore à capter son regard. Marine présente une hypertonie de la partie haute du tronc, elle se cambre en arrière, évoquant un épistotonos. La psychologue, qui a une formation psychanalytique, m'en parle le jour même et, comme il s'agit d'un bébé du secteur sur lequel je travaille, elle me l'adresse le jour suivant.

Nous avons pensé que ce bébé présentait des clignotants de risque d'évolution autistique, j'ai donc reçu la mère le plus vite possible, le lendemain du premier de l'an. Il est encore très rare que nous puissions recevoir en consultation psychanalytique bébé-parents des enfants comme Marine. Même si la mère est déprimée, il ne s'agit pas d'une dépression clinique et encore moins d'une psychose. Le symptôme d'appel se trouve donc du côté du bébé, mais ce n'est pas un de ceux pour lesquels les parents se plaignent volontiers : les troubles du sommeil ou de l'alimentation. Comme Marine n'a que 3 mois, les problèmes de séparation ne se sont pas encore posés. Marine fait donc partie de ces bébés que nous voyons d'habitude que bien plus tard, souvent trop tard. Je félicite ici la clairvoyance et la détermination de la psychologue clinicienne qui a permis à la mère de prendre très rapidement rendez-vous.

La mère m'appelle le jour même où on lui donne mon téléphone. Nous sommes la veille de Noël, je lui donne un rendez-vous pour le 2 janvier.

Première séance (2/1/02)

¹ IL s'agit d'une PMI de la Croix Rouge.

Marine arrive dans le porte-bébé sur le ventre de sa mère. Elle se cambre en arrière, d'une manière qui évoque un épistotonos, et son regard semble chercher à s'accrocher au plafond. Je croise le regard d'inquiétude de la secrétaire de notre centre.

Dans le bureau, la mère me dit qu'elle n'arrive pas à croiser le regard de son bébé, mais que son mari y arrive. Elle me parle des grandes difficultés qu'elle a eues avec son bébé autour de douleurs abdominales intenses. Elle en a parlé au pédiatre qui a minimisé en expliquant que cela était fréquent chez les bébés, et que cela se réglerait avec le temps.

Mais madame me raconte que Marine pleure très longtemps et de façon très intense. La mère est débordée par ses pleurs et n'arrive pas à la calmer. En fait, la mère était en détresse face aux hurlements de sa fille.

Plus tard, quand nous nous connaissons mieux et que cela sera du passé, elle me racontera qu'une des fois elle avait pensé se jeter par la fenêtre avec son bébé. Chez elle, ce n'est pas une figure de style, mais l'aveu d'une vraie détresse.

Dans cette première séance, dès que sa mère la tient sur ses genoux de face vers elle, pour capter son regard, Marine se jette en arrière. Elle a une hypertonie très importante du buste, que la mère me fait remarquer. Les parents, inquiets de cela, ont déjà consulté un ostéopathe. J'arrive à capter le regard de Marine, à condition de la mettre dans un transat devant moi.

Je raconte à Marine ce que sa mère vient de m'expliquer. Mes phrases sont simples et je pense que Marine est surtout accrochée à l'intonation de ma voix. Elle se calme tout doucement. J'introduis sa mère, qu'elle regarde alors en faisant de petits mouvements des bras. Je les interprète tout de suite comme :

-« Maman, je veux aller dans tes bras ».

Sa mère ne pouvait pas interpréter ces mouvements comme adressés à elle. Elle me dira à plusieurs reprises :

-« Elle ne me demande pas, elle ne m'appelle pas. »

Comme je dis à la place de Marine, qu'à trois mois et demi on ne sait pas faire des mouvements mieux que cela, la mère, attendrie, la prend dans ses bras. Je suis frappée de ce qui se passe. Ce bébé hypertonique se laisse aller alors dans les bras de sa mère, comme si elle se lâchait, et tandis que je lui dis doucement combien elle est bien là, dans les bras de sa mère, elle s'endort.

La mère me raconte alors combien elle se sent perdue, son mari travaillant toute la journée. Elle a ses parents, mais elle ne peut pas attendre grand chose d'eux. De toute façon, sa mère lui a dit que les bébés, cela la fatigue. Madame a eu Marine à presque 40 ans, c'est son premier enfant. Quand elle leur a annoncé sa grossesse, ils lui ont demandé pourquoi elle n'avait pas fait un bébé plus tôt.

Ils s'étaient souvent plaints à elle de ne pas avoir des petits enfants, madame est leur seule fille. Mais là, c'était trop tard. Et maintenant qu'elle avait enfin un compagnon dans la vie qui voulait bien lui faire un enfant, c'était trop tard pour eux, cela allait les fatiguer. Là dessus, elle associe sur le fait que la seule chose que sa mère avait pu dire de sa propre naissance à elle, c'était combien cela l'avait fatigué, épuisé. Cela avait été très dur. Madame n'avait pas d'autres souvenirs de ce que sa mère aurait pu dire de sa petite enfance.

J'écoute, sans rien dire, cette version qu'elle m'apporte de sa petite enfance. Je ne souligne que la terrible difficulté dans laquelle elle a été de faire face à la douleur de sa fille, je lui demande d'insister auprès du pédiatre pour qu'il donne un traitement contre ces douleurs. Je lui dis que le médecin de notre centre, qui la recevra avec moi la prochaine fois, pourra la soutenir, si nécessaire dans cette démarche.

Je ne rentre pas dans son discours sur son incompetence en tant que mère. Je sais qu'un bébé qui hurle de douleur, quelle que soit l'étiologie de la douleur, vient confirmer le fantasme d'impuissance maternelle.²

Cela me permettait de reconnaître, il y a douleur, il faut la soulager, sans donner aucune interprétation qui aurait pu augmenter le sentiment de culpabilité de la mère.

Au bout d'une demi-heure³, Marine est réveillée par ses coliques. Ce sera la première et la dernière fois que j'assisterai à cette scène. Marine se tortille, elle est secouée de spasmes, tandis que sa mère est dans un désarroi total. Nous allons nous occuper de Marine ensemble. Je lui parle longuement de sa douleur en reprenant le rythme de sa propre souffrance et l'intensité de sa souffrance. Même si j'arrive à la capter et à la calmer ainsi, la mère n'arrive pas

² J'ai été très intéressée par une communication faite dans une association de parents d'autistes en France, indiquant que chez les bébés devenus plus tard autiste, l'incidence des troubles gastro-eosophagiens graves était multipliée par 10 par rapport à la population générale. Il est possible que ces troubles eux mêmes puissent avoir une origine psychosomatique. Mais, face à la douleur, il faut couper le cercle vicieux.

³ Pendant plusieurs mois, je garderai cette mère et se bébé très longtemps. Il y aura une première « séance » avec les deux, puis Marine s'endormira, ce qui permettra à la mère de me parler jusqu'à ce que Marine se réveille, d'elle même, et que nous puissions nous dire au revoir.

à capter à nouveau son regard et elle repart avec les yeux au plafond et le haut du corps très en arrière.

Deuxième séance

Je n'ai pu les revoir que quinze jours après. Dès la salle d'attente, c'est Marine qui vient chercher mon regard. A cette séance, notre pédopsychiatre est aussi présente.

Les parents avaient changé de pédiatre. Le nouveau médecin avait donné un médicament pour la douleur et les crises de souffrance de Marine avaient disparues. Mais, selon la mère, dès le lendemain de la première séance cela allait mieux, elle arrivait à capter un peu le regard de sa fille. Mais, depuis quelques jours, le regard de sa fille recommençait à planer et qu'il était temps de revenir voir Mme Laznik⁴.

Je redis à Marine, qui est dans un transat face à nous trois, ce que sa mère vient de me raconter. J'ai le regard de Marine qui me fait des grands sourires. La mère de Marine dit qu'elle arrive maintenant à capter le regard de sa fille, qu'elle lui fait des petits sourires, mais que ce n'est qu'à son père qu'elle sourit comme cela. Avec son père elle fait même des vocalises.

Marine, qui vient juste d'avoir 4 mois, tâte ses mains qui lui échappent. Très attentive, sa mère l'aide à tenir ses petites mains près de sa bouche. Du coup, Marine se met à sucer le doigt de sa mère avec un plaisir évident.

Je parle à la place de Marine : - « *Hum ! Qu'est-ce qu'il est bon le doigt de ma maman ! C'est délicieux !* »

Marine tâte le doigt de sa mère avec encore plus d'élan.

La mère : - « *Mais si elle aime tellement cela, il faudra qu'on lui offre un bâton de réglisse !* ».

Je parle encore à la place de Marine : - « *Mais maman, c'est ton doigt que j'aime ! C'est tellement bon le doigt de maman* ».

La mère : - « *Ah ! Oui, c'est vrai, les bâtons de réglisse, ce n'est pas encore de ton âge.* »

Je me retourne alors vers la mère pour lui faire remarquer combien elle aime le doigt de sa maman, qui est bon comme un petit sucre.

La mère alors, sur un ton de confiance me dit : - « *Je vais vous avouer, moi aussi je trouve le petit doigt de Marine bon comme un petit sucre* ».

⁴ La mère redira cela pendant trois mois, au début de chaque séance.

Sur le même ton de confiance, je demande à la mère : - « *Et le petit pied ?* »

La mère, dont la fille tâte toujours le doigt, avoue avec un gloussement de plaisir : -« *Et même le petit ventre parfois !* ».

La voix de la mère, qui avoue son plaisir, capte Marine qui la regarde et se met à vocaliser de toutes ses forces : - « *Gno, te, re, te* ».

La mère, très émue, lui dit : -« *Mais il faudrait un traducteur pour m'expliquer tout ce que tu me racontes là !* »

Une pareille phrase, tout à fait inattendue chez une mère de nourrisson, nous donne la mesure du désarroi de Madame en tant que mère et de combien elle était déprimée dans sa fonction maternelle. Elle ne peut pas se permettre d'interpréter elle-même ce que dit sa fille dans cette « proto-conversation ».

Je dis alors à Marine⁵ que sa maman a été tellement malheureuse de la voir souffrir du ventre, qu'elle s'est sentie tellement impuissante à la soulager, qu'elle a perdu toute confiance dans sa capacité d'être une maman. Marine regarde alternativement vers moi et vers sa mère qui acquiesce en lui souriant. Sa petite fille répond à son sourire.

La mère pleure : -« *Tu sais Marine, c'est de joie que maman pleure* ». Dit-elle à sa fille.

Je revois Marine et sa mère trois fois par mois. Madame dit que Marine est toujours « disponible » dans les jours qui suivent la séance. Mais au bout d'une dizaine de jour, son regard tend à plafonner à nouveau.

Dans les séances, Marine peut rester attachée très longtemps à mon regard, surtout si je lui parle mais elle quitte le regard de sa mère beaucoup plus rapidement. Je lui dis qu'elle doit lire dans les yeux de maman des soucis qu'elle n'aime pas y voir.

Marine a instauré un protocole dans les séances auquel elle se tiendra plusieurs mois.

Elle commence par être avec nous, surtout accrochée à mon regard, puis nous parlons des soucis de maman. Sa mère la berce, elle lâche dans les bras maternels son hyper tonicité et s'endort souvent au son de ma voix qui se fait volontairement basse et monocorde.

Pendant le sommeil de sa fille, sa mère me parle d'elle.

⁵ Il est évident que le contenu de ce que je dis au bébé s'adresse à la mère. L'enfant est sûrement plus sensible à l'aspect prosodique de mon dire.

Elle n'est pas mariée avec le père de Marine qui a déjà eu deux vies conjugales précédemment. Il a deux enfants de vingt ans d'un premier mariage. Ils viennent voir Marine et s'entendent bien avec madame. Mais, d'une autre union, il a eu un petit garçon qui a 10 ans maintenant. Le père va le voir toutes les semaines, mais l'enfant ne connaît ni l'existence de Madame ni de Marine. Cette situation blesse beaucoup madame surtout qu'elle vient redoubler ce qui se passe au travail.

Monsieur et madame se sont connus dans un Ministère où ils sont fonctionnaires. Monsieur n'a jamais voulu que personne connaisse leur liaison, prétextant que sa chef hiérarchique ne supporterait pas de le savoir.

Madame a fini par changer de service tellement la situation lui était pénible. Elle n'a jamais pu se vanter de sa belle petite fille auprès de ces anciennes collègues de travail et doit faire un trajet spécial pour ne pas les croiser avec la poussette. Cette situation de clandestinité est très pénible pour Madame, que ne sent pas reconnue.

Quand Marine se réveillera, je lui dirai que maman m'a expliqué qu'elle était comme Mazarine, que papa la cachait comme le président de la république avait caché sa fille à lui⁶. Ce sont donc des séances très longues, qui durent toujours plus d'une heure.

Quelques temps plus tard, Marine est mise à la crèche et la mère reprend son travail. La crèche ne saura jamais par quelles inquiétudes nous sommes passées. L'équipe soulignera cependant que Marine a « ses têtes ». Il y a des dames auxquelles elle ne répond jamais, comme si elle n'existaient pas et d'autres, surtout une : Marie, à qui Marine va s'accrocher de façon centrale.

A une autre séance, tandis que Marine dort, la mère me racontera l'histoire de sa propre mère. La grand-mère est issue d'une famille d'agriculteur du haut plateau du Larzac. Une région tellement perdue que, pendant la guerre, jamais on n'a vu un allemand passer à la ferme. La mère de la grand-mère (donc l'arrière grand-mère de madame). Avait été mariée avec ce paysan dont la ferme était si reculée. Il lui avait fait, coup sur coup, trois filles. Tout porte à penser qu'elle aurait souhaité une autre vie et que ses bébés n'étaient pas une énorme source de joie pour elle. Deux de ces filles n'eurent jamais d'enfants. Seule la mère de madame

⁶ Cette comparaison avec la fille secrète de François Mitterrand, que tous les français connaissent, fera rire la mère et dédramatisera la situation.

eu une fille : madame. Nous nous souvenons de combien il lui avait fallu dire que ce bébé était surtout fatiguant pour elle.

Bien sûr, cette version sombre de l'histoire familiale, n'est pas la seule que madame peut donner de son enfance. Mais, ses souvenirs d'enfance, chez sa grand-mère maternelle, ne sont jamais très joyeux.

Par contre, en évoquant les parents de son père, son regard s'illumine. A une séance, elle ma raconte que, à la ferme des grands-parents paternels, pendant la guerre, on voyait souvent passer les allemands. Son grand père se plaisait à raconter comment il avait tromper les allemands ; madame rit de plaisir à ce souvenir. Marine se retourne étonnée d'entendre rire sa mère, la regarde, et rit à son tour.

Très récemment (Marine a maintenant 10 mois) Madame me raconte que, en jouant avec sa fille, elle a fait semblant de boire le biberon. Face à une telle audace ludique de sa mère, Marine a d'abord été étonnée, puis elle s'est mise à rire.

Mais cela n'a eu lieu qu'après l'instauration d'un travail plus personnel pour madame, il y a un mois. Ce travail a été rendu possible de la façon suivante :

Madame arrive à une séance et énonce : - « Marine, va très bien, elle. »

Elle pose sa petite fille par terre. Marine a 9 mois, elle marche à quatre patte et montre de l'intérêt pour moi, mais aussi pour les objets. Je reprend : - « Marine va en effet, très bien, et vous ? »

La mère se cache le visage dans les mains et se met à pleurer. Elle ne s'était jamais laissée aller comme cela. Marine va vers sa mère et lui tend les bras. Elle se blottit, très gentiment contre sa mère, tandis que je nomme ce qu'elle fait. La mère essaye de lui sourire dans ses pleurs. A ce moment, et à notre grande surprise, Marine pointe à sa maman un très beau mobile coloré accroché au plafond de mon bureau.

Chaque fois que Marine pleurait, madame allait lui montrer le beau mobile pour la consoler. Nous comprenons, en même temps, que Marine, identifiée à sa mère, essaye de la consoler. La mère est très émue. Même si nous admirons toutes les deux les capacités identificatoires (et cognitives de Marine), la mère dit qu'elle est bien petite pour avoir déjà à consoler sa mère. Mieux vaut qu'elle vienne parler à madame Laznik, dit-elle.

Nos séances semblent avoir permis à madame d'assumer de préparer la fête du baptême de Marine, qui s'est très bien passée. Elle me parle maintenant de la grande fête de sa famille qui aura lieu cet été dans le Larzac et où Marine va être présentée.

Ce qui m'a frappé, à la dernière séance, c'est que Marine cherche maintenant sa mère du regard, à chaque fois qu'elle va entreprendre une action, ou même entrer en contact avec moi. Le lien me semble établi entre elles deux, mais je continuerai à les suivre après les vacances. Pour madame, ne travail ne fait peut-être que commencer.

Commentaires :

J'ai été très touchée de voir comment l'introduction du troisième temps du circuit pulsionnel a pu introduire une dynamique tout à fait autre entre ce bébé et sa mère.

À la seconde séance, celle qui a lieu en présence du pédopsychiatre, Marine suce le doigt de sa mère. J'introduis l'idée que ce doigt maternel est bon à sucer, qu'il est une source de joie pour Marine. Après un temps dépressif où la mère propose un bâton de réglisse à la place de son doigt. La mère accepte d'envisager qu'elle est un bon objet à sucer pour sa fille ;

Pour employer les termes de Freud, elle accepte de se faire l'objet du troisième temps de la pulsion orale de sa fille. Ce temps que Freud appelle passif, et où il dit que le 'Ich' se fait l'objet d'un autre sujet.⁷ Sa passivation pulsionnelle, consiste à se laisser têter. Nous ne sommes pas là au registre du besoin, il s'agit du doigt, donc uniquement de sucer pour le plaisir.⁸

Non seulement elle est l'objet oral de ce troisième temps du circuit pulsionnel de sa fille, elle est aussi source de plaisir pour celle-ci (le doigt est tellement bon). Du coup, la mère peut avouer que son bébé aussi est un objet délicieux à sucer : sa petite main, son pied, son petit ventre.

Cette reconnaissance de son bébé comme source de joie (de grand plaisir) pour la mère doit probablement induire une modification dans la prosodie de la voix maternelle. Le bébé est appelé par cette voix et rentre dans une véritable « proto-conversation ».

La mère devra être encore soutenue pour pouvoir y répondre, elle a trop perdu confiance en elle pour se permettre de trouver, toute seule, les significations du dire de sa fille.

⁷ Freud S. : *Instincts and their vicissitudes* (1915), S. E., vol. XIV, voir surtout pages 127-129.

⁸ Tout cela n'est compréhensible qu'à la lumière de la distinction entre besoin et pulsion, distinction introduite par Jacques Lacan, mais suivie par pratiquement tous les psychanalystes en France. Nous savons que dans la littérature anglo-saxonne cette distinction n'a pas eu lieu.

Nous remarquons que notre travail d'analyste, avec un bébé et sa mère, ressemble ici à ce que nous faisons en psychodrame psychanalytique : jouer des rôles pour faire passer des possibilités de représentations qui ne s'adressent pas nécessairement au moi conscient, vigile, de la mère.