

PREAUT : UNE RECHERCHE ET UNE CLINIQUE DU TRES PRECOCE

Marie Christine Laznik

Comment passer de ces bébés qui troublent leurs parents à des petits qui auraient plaisir à s'amuser avec eux

I - En quoi ce trouble est envahissant pour les parents des bébés

Dix années nous séparent du premier numéro de *Contraste* consacré à ce sujet et en relisant mon propre article publié dans ce numéro 5 ce qui a le plus évolué est dû à ma pratique des petits bébés devenus ensuite autistes, pratique que je n'avais absolument pas il y a 10 ans. Pratique tout d'abord des films familiaux et ensuite pratique clinique auprès de quelques bébés en danger de devenir autistique.

L'analyse des films familiaux fut généreusement mise à ma disposition par l'équipe de Pise et je souhaite ici remercier le Prof. Filippo Muratori et le Dr Sandra Maestro. Notre rencontre se fit sur la base de notre passion commune pour la détection des signes précoces d'autisme dans la première année de vie. Ils connaissaient les travaux de l'école de Tours et en particuliers ceux de Catherine Barthélémy, je les écoutais. Je leur montrais ce que le repérage à partir du circuit pulsionnel me permettait de repérer au niveau des bébés qu'ils me montraient.

Si sur le fond je n'ai pas complètement changé : c'est-à-dire qu'indépendamment d'une quelconque prise de position sur l'étiologie de l'autisme, la contribution qu'il me semble pouvoir apporter, est celle d'avoir repéré un ratage du bouclage du circuit pulsionnel entre le bébé et l'autre qui s'occupe de lui. Ceci a des conséquences dramatiques sur le plan intrapsychique, néuroanatomique – toute psyché se supporte d'un corps – et bien sûr cognitives.

Ce en quoi je dois dire que j'ai changé, à cause de la clinique des bébés précités, c'est que je pense que très tôt quelque chose rate du côté du bébé, je le constate dès la naissance. Cela ne veut pas dire qu'il s'agisse d'un réel organique d'emblé figé chez le bébé puisque nos interventions très précoces semblent modifier le tableau. Nous avons aussi constaté, de façon pratiquement systématique, une psychogénèse de la situation autistique, mais à l'envers de ce qui

a pu être malheureusement dit à la suite de Betelheim: c'est le bébé qui ne répond pas qui détruit, en quelques mois, les compétences des parents, où tout au moins la confiance qu'ils ont en eux. La différence entre ces mêmes parents aux premières semaines, voire même aux premiers mois, et l'état dans lequel ils arrivent vers les 18 mois de leur enfant est poignante. Les films familiaux attestent, dans beaucoup de cas, d'un changement radical : des parents attentifs et chaleureux qui interpellaient leur bébé, qui le sollicitaient, deviennent très souvent des êtres figés et glacés. Autrement, ces mêmes parents n'auraient pas pu survivre. On ne racontera jamais assez l'épopée de survie devant un être pour qui on n'existe pas.

L'analyse d'un film familial : Jérôme

Le déchiffrage attentif du film familial de Jérôme, petit bébé italien diagnostiqué comme enfant avec autisme à 3 ans, est plein d'enseignements. Ce n'est qu'en écoutant d'innombrables fois la voix tendre et mélodieuse de la mère de Jérôme, quand il n'a encore que huit jours, que nous finissons par déchiffrer, dans le mouvement répété de sa main devant le visage de son nourrisson, qu'elle se demande s'il voit, tellement le regard de ce visage qui semblerait tourné dans sa direction est dans le vague.

De même, nous entendrons la question pathétique de sa grand-mère qu'il semble regarder dans le film, lui demander en riant : « Mais que regardes-tu ? Mais que regardes-tu ? Mais que regardes-tu ? Fais-moi voir ! » Tellement les yeux de son petit fils ne la regardent pas. Là, dans ce premier mois, elle fait encore l'hypothèse d'un sujet chez lui et est même prête à partager son expérience. Pour combien de temps ? Vers trois mois, son père pourra encore lui demander ce qu'il veut dire, dès le premier instant où il le regarde et émet un son ; comportement habituel des bébés banaux. Si nous faisons une micro-analyse d'une scène entre le bébé et sa mère quand ce dernier a un mois et vingt jours, nous entendons la modification dans la voix maternelle qui se lasse, au fur et à mesure que toutes ses tendres et douces tentatives échouent. Même les petites caresses autour de la bouche ne parviennent pas à faire venir l'attention de son fils vers elle. Le père, qui les filme, lui demande d'essayer encore. Elle tente à nouveau, soutenue par le père. En vain. Un arrêt sur image, à la fin de cette scène permet de percevoir un léger pli d'amertume se dessiner sur le coin de la bouche maternelle, sûrement à son insu. Les parents, face à cette absence de réponse du bébé, voir même à ses refus agis - quand il se tourne ostensiblement du

côté opposé à celui où se trouve sa mère - se soutiennent mutuellement et semblent garder confiance.

La mère de Marco, autre bébé italien de la cohorte de Pise, bébé de deux mois et demi qui, face à la demande de regarder sa mère, tourne ostensiblement le haut du corps dans l'autre sens, déclenche chez sa mère une interrogation: « Mais que regardes-tu ? ». Son absence de réponse suscite encore une demande : « Regarde maman ! » Comme le bébé qu'elle tient debout sur la table à langer devant elle, s'obstine à garder le haut du corps tourné vers la gauche, elle ajoute d'un ton enjoué : « Il ne veut pas regarder maman » et elle lui fait dire « Au revoir ! » à la caméra avec la main, comme pour rendre tout cela plus léger. Ce type de demande ne s'entendra plus dans ce film ; la mère s'arrangera ensuite pour présenter l'enfant, toujours, dos contre elle s'épargnant ainsi la terrible scène du refus du fils. Il faut survivre. Ne pas poser de question est une excellente façon d'éviter le silence de la non réponse.

De là, certains psychanalystes en ont déduit que le parent du bébé autiste n'avait pas fait l'hypothèse d'un sujet chez lui. Il est facile de prendre des conséquences pour des causes tellement les conséquences sur le psychisme des parents sont rapides et envahissantes, mais je tiens à le souligner non pas irréversibles. Dans les premiers mois, dès qu'un bébé se manifeste autrement, les films attestent de la rapidité de réponse des parents et de leur étonnement et de leur joie.

Il faut reconnaître que les petits changements de leurs bébés sont malheureusement fugaces et les parents apprennent vite à ne pas trop espérer, car ils ne se répètent pas comme ils auraient pu rêver. Là aussi, aussi les parents vont s'armer au fur et à mesure contre la déception et à la fin de la première année, ils seront souvent devenu de marbre. Mais comment pouvoir affirmer leur joie dans les premiers mois?

Reprenons le cas de Jérôme. Il nous permettra, tout d'abord, de nous faire une petite idée d'une des raisons possibles qui peut mener un bébé, en danger d'autisme, à ne pas regarder un parent. Je laisse ici toute causalité, car je les ignore, pour n'interroger que des liens sur des événements simultanés et encore ce ne sont, de mon point de vue, que des questions à mettre au travail. Selon ce que disent les parents dans le film familial, Jérôme aurait regardé ses parents, pour la première fois, à l'âge de presque trois mois dans la situation suivante. Le père étant à la maison, couché sur le canapé, avec son petit garçon contre ses jambes repliées. La mère filmait et

les parents se parlaient l'un à l'autre, comme l'on parle à un bébé, pour se donner du cœur. Du coup, leur voix était assez mélodieuse. A un moment donné, toujours en ne regardant personne, Jérôme fait un sourire aux anges. Cela plait aux parents et améliore la prosodie de leur voix ce qui a comme conséquence de déclencher un regard du bébé vers son père. Alors, la voix étranglée d'émotion, le père répète plusieurs fois sidéré : « Il me regarde ! », « Il me regarde ! », « Il me regarde ». La joie du père s'entend clairement. Du coup le bébé émet un son vers son père qui, immédiatement change de registre et lui demande : « Que veux-tu dire ? ». Des rires de bonheurs secouent le père et la mère. Mais il accepte très bien quand le bébé veut couper la relation ; il est accordé à son fils.

Les rires des parents de Jérôme, qui regarde son père et gazouille, présentent les montés et descentes typiques de la surprise et de la joie. Ceci qui constitue la courbe de ce que l'on nomme la *prosodie du mamanais*. Comment puis-je en être assuré ?

L'enregistrement de ses voix¹ a été l'objet d'une recherche multidisciplinaire. Mme Erika Parlato a fait sa thèse de doctorat en psycholinguistique avec le prof Dupoux du laboratoire de Sciences Cognitives de L'Ecole Normale Supérieure. et collabore avec nous. Elle a étudié la prosodie des voix des parents de Jérôme en les comparant à des parents tout venant italiens que nos collègues de Pise lui ont fourni.. Elle affirme que chaque fois que Jérôme regarde, c'est en présence d'une prosodie spécifique, décrite par les psycholinguistes comme le *Motherese* ou, plus récemment, le *Parentese* note, car les pères aussi la pratiquent très bien. En français, cela se traduit par *mamanais* et *parentais*, comme l'on dit le portugais ou l'anglais

Dix minutes plus tard - comme c'est indiqué sur la pellicule vidéo - la mère prend son bébé dans les bras et se met à lui parler. Sa voix est encore empreinte de la surprise et de la joie de l'événement qui vient de se produire, ce qui se traduit dans les courbes prosodiques.

En effet, dès l'un de ses premiers articles sur la prosodie du «mamanais», A. Fernald² avait fait remarquer que cette forme particulière de prosodie chez une mère ne se retrouvait pratiquement jamais dans le langage d'un adulte s'adressant à un autre adulte, sauf dans des

¹ Comme celle de plusieurs autres parents de bébé de la cohorte de Pise.

² Fernald A. Simon T.: "Expanded Intonation Contours in Mother's Speech to Newborns", in *Developmental Psychology*, 1982, 20 (1), p. 104-113

conditions extrêmement rares où une grande surprise venait de pair avec un grand plaisir. L'auteur n'en tirait aucune conséquence, mais j'avais été extrêmement intéressée par ces deux termes : surprise et plaisir. Ils venaient recouvrir les notions de sidération et de lumière qui avaient tant intéressé Freud dans la place de la tierce personne du mot d'esprit ³. Je les avais repris à propos de mes traitements psychanalytiques avec un enfant autiste ⁴.

Comme la mère de Jérôme s'adresse à son fils avec une voix porteuse de cette prosodie. Il ne peut pas ne pas regarder,

Mais, dès que le bébé voit le visage de sa mère, il se met à pleurer

Quelles hypothèses pouvons-nous faire ici ? S'agirait-il déjà d'une difficulté avec l'intermodalité ? Passer de l'entendu au vu ? Mais avec son père, dix minutes avant, le bébé ne présentait pas cette difficulté. Aurait-il vu quelque chose de si désagréable ? Peut-être les traits du visage maternel ? Les soucis, face à un bébé qui ne répond pas, s'effacent peut-être plus lentement sur un visage que sur une voix. N'oublions pas le léger pli d'amertume qui commençait à poindre sur le coin de sa bouche.

Trois jours plus tard, la mère parviendra à entrer dans un long échange avec son bébé. Ils sont alors, tous les deux, allongés sur le lit parental et le bébé doit faire un effort pour se tourner vers le visage maternel, partiellement occulté par le matelas sur lequel il repose. Il est possible que la position très détendue de la mère ait contribué à la qualité de sa prosodie, mais on peut penser aussi que la position du visage maternel interdisait une lecture trop fine d'infimes traits de souci sur ce visage. Dès que le bébé lui répond, en la regardant, la surprise et la joie de la mère éclatent en améliorant encore sa prosodie. Elle lui dit des quantités de mots gentils, lui déclare son amour sous toutes les formes possibles et rit de joie aux réponses de son fils. Mais si elle peut reprendre en écho certaines de ses vocalises, elle ne se permet pas de parler à sa place à la première personne du singulier. Elle ne lui attribue pas des phrases qui s'adresseraient à elle, la mère. A cause de cela, il serait peut-être nécessaire de parler de pseudo proto-conversation. Cette dimension folle qui consiste à parler à la place de l'autre – dans le sens de Winnicott de la folie

³ FREUD, S. 1940. Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient, Londres, Folio Essais.

⁴ LAZNIK, M.-C. 1995. *Vers la parole : Trois enfants autistes en psychanalyse*, Paris, Denoël.

nécessaire des mères – n'est peut-être possible que dans des conditions de sécurité de la capacité maternelle. Un bébé qui ne répond pas doit mettre sa mère à rude épreuve.

Mais surtout, Jérôme ne présente, dans tout le film dont nous disposons, aucun signe d'un troisième temps du circuit pulsionnel. Non seulement il ne cherche pas à se faire entendre mais, même stimulé par sa mère, il ne cherche pas à se faire l'objet de la pulsion de cette dernière.

Une scène instructive est celle où, sur la table à langer, la mère joue à stimuler son fils. Elle lui montre combien son petit pied est appétissant en allant même jusqu'à le lui offrir à goûter, ce que le bébé accepte non sans un certain plaisir. Mais il ne lui viendrait vraiment pas à l'idée d'aller offrir ce petit pied à la bouche de sa mère, pourtant si proche. Ce n'est pas un bébé qui aime à se faire croquer par l'Autre. Il ne semble pas s'intéresser à ce qui pourrait faire plaisir à cet autre. Trevarthen aime à dire que les bébés naissent avec «*a motif for the motif of the other*». Ce n'est pas le cas des bébés, devenus des enfants avec autisme, que nous visionnons dans les films familiaux.

Je n'ai ici ni l'espace ni le temps de m'étendre sur la recherche PREAUT qui est dans sa phase de faisabilité et dont je ne peux ici donner la grille. Mais les deux questions centrales tournent autour de ce point que l'on ne retrouve, en effet pas dans les quelques 40 films familiaux de bébés devenus plus tard autistes. Indépendamment des causes, pour laquelle je ne me prononce pas, je constate, pour l'instant, que ces bébés ne vont pas, d'eux-mêmes, se faire boulotter le petit pied par leur maman.

Éléments clinico-théoriques pour un dépistage précoce

Pour que l'on puisse parler du *ratage du circuit pulsionnel complet*, il est indispensable de séparer la satisfaction de la pulsion de la satisfaction des besoins.

Séparer la pulsion du besoin

Nous savons que Freud considère la pulsion comme un concept limite entre le psychique et le somatique, puisqu'elle est le représentant psychique des excitations issues de l'intérieur du corps. Il dit d'ailleurs nommément que la faim et la soif en sont des exemples⁵. La lecture de Lacan va viser à montrer que ce sont là des tergiversations mais que le fil qui mène Freud pour forger ce concept est autre. Pour Lacan, la faim et la soif renvoient à la question du besoin. Par ailleurs, il fait remarquer que quand Freud parle de la *Trieb* (de la pulsion) il ne s'agit pas de l'organisme dans sa totalité. Et il réserve le terme de pulsion uniquement pour les pulsions sexuelles partielles. De ce fait tout le registre du besoin, le registre freudien des *Ich Triebe*, va chuter hors du champ des *véritables pulsions*,

Les véritables pulsions sont pulsions sexuelles partielles dans lesquelles Freud commence par citer la paire "voyeurisme - exhibitionnisme" regarder et s'exhiber, ce qui est très nets chez les petits enfants qui vont bien. Et cela commence dès la table de langage quand tout va pour le mieux. J'ai pris de longues années pour m'apercevoir qu'il s'agit là de ce que Freud, à juste raison, appelle la sexualité infantile. Donc, il y a chez les bébés qui deviendront des enfants avec autisme, un défaut au niveau de la sexualité infantile, dans le sens freudien du terme, car elle est profondément liée à l'autre et un excellent antidote contre notre fermeture sur nous-mêmes.

Les trois temps du circuit pulsionnel

Freud décrit un trajet pulsionnel à trois temps. Nous allons suivre ce trajet en partant de la pulsion orale, celle qui est la plus facilement repérable pendant les premiers mois de la vie.

⁵Freud, S. (1915) - Pulsions et destin des pulsions, Œuvres Complètes, vol. XIII, tr. fr. dir. A. Bourguignon, P. Cotet, J. Laplanche, PARIS, PUF, 1988.

Dans un premier temps - que Freud appelle actif - le bébé va vers l'objet oral (le sein ou le biberon) pour s'en emparer. Ce premier temps pulsionnel est toujours bien repéré par les médecins et par les puéricultrices. Savoir si un bébé boit convenablement est un élément central dans l'examen clinique en P.M.I.

Le deuxième temps du circuit pulsionnel fait aussi l'objet d'une attention particulière de la part du médecin averti. Voir si le bébé a une bonne capacité de fonctionnement auto-érotique, s'il est en particulier capable de s'apaiser en suçant sa main, son doigt ou bien une sucette, fait partie, de nos jours, de l'examen clinique habituel. La majorité des médecins de P.M.I. que j'ai rencontrés savent l'importance de ce qu'on appelle l'expérience hallucinatoire de satisfaction, étroitement liée à l'auto-érotisme.

Par contre, ce à quoi pratiquement personne ne pense, même parmi les psychanalystes, c'est qu'il y a, dans la description même de Freud, un troisième temps nécessaire au bouclage du circuit pulsionnel et à ce que l'on puisse proprement parler de *satisfaction pulsionnelle*. Dans ce troisième temps, l'enfant va se faire l'objet d'un *nouveau sujet*. Ce sont les termes même de Freud. C'est à dire que l'enfant *s'assujettit* à un autre,⁶ lequel va devenir le sujet de la pulsion du bébé. Il y aurait là, à la naissance même de la question du sujet chez l'être humain, la forme radicale d'une nécessaire aliénation.

Mais avant de prendre toute la mesure de la portée renversante d'une pareille affirmation, voyons comment se présente cliniquement ce troisième temps.

Au registre de la pulsion orale, ce troisième temps auquel personne ne songe, nous le rencontrons pourtant dans notre expérience quotidienne avec des bébés et des mères. Il n'a d'ailleurs pas échappé au regard de certains publicitaires qui nous en proposent des images saisissantes : on y voit un bébé tendre un pied appétissant vers la bouche de sa mère qui s'en délecte. Le plaisir partagé saute aux yeux.

Si une telle image permet de vendre mieux des couches, elle nous permet aussi d'avoir là une représentation de ce troisième temps du circuit pulsionnel. C'est le moment où le bébé met son

⁶Cet autre est quelqu'un en chair et en os, avec qui l'enfant établit un rapport de réalité. et en même temps quelqu'un qui a à tenir pour l'enfant la place du grand Autre primordial, celui qui parle à sa place, qui lui fournit les signifiants dans lesquels il parlera plus tard.

doigt (de pied ou de main) dans la bouche de la mère qui va feindre, de façon très jouissive de le manger. Ce moment particulier de jeu - il ne s'agit pas là d'assouvir un quelconque besoin - est ponctué de rires maternels tandis qu'elle commente la valeur gustative de ce qui lui est offert par l'attribution de diverses métaphores gastronomiques où le sucre a une place de choix. Tout cela déclenche en général des sourires chez l'enfant, ce qui nous indique qu'il cherchait justement à accrocher la jouissance de cet Autre maternel⁷.

Nous voyons là combien la passivité du bébé dans ce troisième temps du circuit pulsionnel n'est qu'apparente. C'est très activement qu'il va se faire manger par cet autre sujet, pour lequel il se fait lui-même objet. Et nous avons vu comment cet assujettissement vise à accrocher la jouissance chez cet Autre.

La pulsion n'est pas le besoin, avons-nous dit. Elle connaît une poussée constante et non pas les fluctuations propres à la physiologie de l'organisme. La pulsion se satisfait au fait que ce circuit tourne et que chacun des temps repassera un nombre infini de fois. On ne peut être certain du caractère véritablement pulsionnel des deux premiers temps que dans la mesure où l'on aura constaté le troisième. Le deuxième temps, en particulier, peut être tout à fait trompeur. Face à un bébé qui, dans une procédure auto-calmanche, suce son pouce ou la tétine, nous ne pouvons affirmer l'existence de la dimension auto-érotique que si nous savons que le troisième temps du circuit pulsionnel existe chez lui à d'autres moments. Sinon nous pouvons très bien nous trouver en présence d'une procédure dans laquelle le lien érotique à l'Autre est absent. Si nous retirons le terme *éros* à l'auto-érotisme, nous nous retrouvons face à l'*autisme* ! Nous ne pouvons parler d'un véritable auto-érotisme que si la dimension de représentation de l'Autre et même de sa jouissance s'est inscrite sous forme de trace mnésique dans l'appareil psychique de l'enfant.⁸

Bien d'autres éléments du tableau autistique prennent là leur source. Citons en particulier les défauts de mise en place des processus de condensation et déplacement propres au penser

⁷La jouissance soulève une grande méfiance dans les milieux lacaniens, où sa dimension structurante est souvent méconnue. C'est pourtant exactement ce que Lacan dit dans le Séminaire XI : Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse, p. 167.

⁸ Je ne fais ici que reprendre ce que Freud énonce dès 1895 dans *l'Esquisse*. Il y affirme la nécessité de l'enregistrement de traces mnésiques de *représentation de désir* liées directement aux expériences vécues avec celui qu'il appelle le *prochain secourable*, et qui n'est pas sans lien avec ce que nous avons appelé ici l'Autre primordial. Il est vrai que plus tard Freud parlera d'un auto-érotisme primaire mais cette idée me semble intenable à la lumière d'une lecture un tant soit peu consistante de sa propre théorie de la pulsion. Mais surtout une telle conception de l'auto-

inconscient. Or ce dernier présente non seulement de formidables possibilités de liaison de l'excitation psychique, mais encore il est capable de créer de nouvelles liaisons, de créer de la complexité. Nous savons combien chez les enfants autistes l'excitation se décharge dans le corps par les stéréotypies et les automutilations, faute d'une possibilité de liaison psychique convenable. Nous sommes par ailleurs confrontés sans cesse à des discours concernant les déficits dits cognitifs, propres aux enfants autistes. Il est indubitable qu'une non mise en place convenable de la structure du penser inconscient aboutit à ce type de déficit.

Mais quels rapports entre de tels déficits et le ratage du circuit pulsionnel complet? Il faudrait un cadre plus large que cet article pour tenter d'y répondre convenablement.⁹ Remarquons simplement ici que, lors de nos premières rencontres avec des enfants qui présentent un syndrome d'autisme primaire, nous constatons, sur le plan clinique, que ce troisième temps du circuit pulsionnel est absent. Le mouvement se faisant uniquement en va-et-vient entre un aller vers la nourriture et un revenir vers une partie du corps propre ou bien vers un objet ayant fonction de morceau de corps¹⁰. Ce va-et-vient ne constitue dès lors aucun bouclage qui sur son parcours accrocherait quoi que ce soit d'un autre grand ou petit. Comme si justement le système de défense consistait à éluder tous les lieux psychiques où des traces mnésiques des représentations de l'Autre pourraient être enregistrées.

L'intérêt de ce trait clinique, étant repérable dès les premiers mois de vie, bien avant l'installation du syndrome autistique en tant que tel, est de permettre un diagnostic précoce.

Peu importe ici que la cause de la non installation de ce troisième temps du circuit pulsionnel provienne d'une certaine difficulté constitutive chez l'enfant qui ne quête pas activement l'action

érotisme empêcherait de forger des modèles opérants pour rendre compte des impasses de la clinique de l'autisme.

⁹ Il y a des hypothèses métapsychologiques qui rendent compte du lien entre la mise en place de la structure du penser inconscient et la structuration du circuit pulsionnel. Pour amorcer la réponse, disons que ce circuit pulsionnel, tel que nous pouvons le repérer cliniquement, supporte le trajet des représentations inconscientes dans l'appareil psychique. Pour pouvoir circuler, la fonction de représentation doit passer par le pôle hallucinatoire de satisfaction de désir, là où le bébé retrouve inscrites les traces mnésiques de ses premières expériences avec cette jouissance de l'Autre. Pour ceux qui s'intéressent à la question des ratages des représentations inconscientes, voir LAZNIK-PENOT, M.C. : Défenses autistiques et échec de la mise en place de la fonction de représentation - La Psychanalyse de l'enfant, (1996) N° 19.

¹⁰ Il s'agit là de ce que l'école anglaise dénomme les *objets autistiques*, qui ne sont justement pas des objets dans le sens psychanalytique du terme car, ayant subi une incorporation, ils sont vécus comme des parties du moi primitif. Freud l'appelle un moi-plaisir, dans le sens où il n'est régi que par un système de fuite du déplaisir, un système proche de l'homéostasie, ce qui est le contraire d'un système pulsionnel.

chez l'Autre (essayer de se faire manger en l'occurrence), ou bien d'un manque de réponse de la part de celui qui tient la place d'Autre primordial et que tel ou tel situation du bébé a sidéré, la spirale négative étant déjà largement en route. Dans tous les cas, il y a ratage. Avec une certaine contribution libidinale de la part d'un psychanalyste, sachant travailler avec les relations bébé-parents - le circuit pulsionnel complet peut se (r)établir.

Voyons cela dans un exemple clinique.

Marine trois mois et demi, présentant un risque d'autisme.

Marine n'a aucun échange de regard avec sa mère. La psychologue de la PMI est très inquiète, même si elle arrive encore, avec difficulté, à capter son regard.

Au premier entretien, Marine arrive dans le porte-bébé sur le ventre de sa mère. Elle se cambre en arrière, d'une manière qui évoque un épistotonos ; son regard semble chercher à s'accrocher au plafond.

D'emblée, 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 de ses douleurs abdominales intenses. Le pédiatre a minimisé, cela se réglerait avec le temps. Marine pleure très longtemps, sa mère en détresse face aux hurlements de sa fille, n'arrive pas à la calmer.

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:

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

Sa mère ne peut pas interpréter ces mouvements comme adressés à elle. Elle commente:

-« 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. Ce bébé hypertonique se laisse aller, alors, dans les bras de sa mère, se lâche et, tandis que je lui dis doucement combien elle y est bien, s'endort.

La mère me raconte combien elle se sent perdue. Elle a ses parents, mais elle ne peut pas attendre grand chose d'eux. 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. 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.

J'écoute, sans rien dire. Je ne souligne que la terrible difficulté 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. Cela me permet 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.

2eme séance

Les parents ont changé de pédiatre. Le nouveau médecin a donné un médicament pour la douleur et les crises de souffrance de Marine ont disparues.

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, essaye de têter ses mains qui lui échappent. Très attentive, sa mère l'aide à les tenir 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 tète 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, il 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* ».

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

La mère, dont la fille tête 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 : - « *Guo, 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 Marine 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.

Commentaires : Quand la mère accepte d'envisager qu'elle est un bon objet à sucer pour sa fille ; elle se fait l'objet du troisième temps de la pulsion orale de sa fille. Nous ne sommes pas là au registre du besoin, il s'agit uniquement de sucer pour le plaisir.

Du coup, la mère peut reconnaître que son bébé aussi est un objet délicieux. Cette reconnaissance de son bébé comme source de joie (de grand plaisir) 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 ».

**

Je reçois Marine et sa mère trois fois par mois. 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.

Quand Marine a 9 mois, 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. Marine, identifiée à sa mère, essaye de la consoler. La mère est très émue. Mais elle ajoute qu'elle est bien petite pour avoir déjà à consoler sa mère. Mieux vaut qu'elle vienne parler à madame Laznik, dit-elle.

Aux séances suivantes, 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. Pour madame, le travail ne fait peut-être que commencer.

Après les vacances d'été, je retrouve une adorable petite fille qui marche à 13 mois, s'adresse à l'hôtesse, à moi, à sa mère avec qui elle entreprend un dialogue sonore. Elle semble une petite fille épanouie. La mère propose de continuer à venir me parler d'elle, sa fille lui semble aller très bien.

La mère utilise ses séances individuelles pour travailler sa relation à son corps à son mari. A la fin de la première séance, elle commente une certaine fermeture chez Marine. A la séance suivante, ce commentaire est plus insistant. Au bout d'un mois, elle s'ouvre d'emblée sur les soucis que son mari et elle ont pour Marine qui s'est refermée et erre sans cesse. Elle me demande de la revoir.

Je me trouve confrontée à une petite fille qui vaque partout et qui, tout en suivant ce que je fais, ne décrochera pas un regard pendant les trente premières minutes. La séance suivante est à peine moins difficile.

. Même si Marine ne ressemblait pas à un bébé de 15 mois en devenir autistique qui n'aurait jamais été pris en charge, puisque son refus de communiquer ne l'empêche pas de suivre intellectuellement ce qui se passait, je dois reconnaître qu'elle a fait une rechute grave.

Après les vacances de la Toussaint, à l'heure de la séance de la mère ¹¹, le père l'accompagne. Il n'était jamais venu auparavant, malgré mes invitations. Il se dit très inquiet pour sa fille qui a passé le week-end à empiler, seule dans son coin, des boîtes de cassettes vidéo. Il me demande si je n'avais jamais pensé à l'autisme pour sa fille. Je lui réponds que cette maladie n'est diagnostiquée, en tant que telle, qu'à trois ans et que nous faisons ce qu'il faut pour que ce diagnostic ne puisse pas être posé¹². Il s'agit d'une réponse qui, tout en ne niant pas son intuition, laisse une porte grande ouverte à l'espoir, d'autant que notre travail entre 3 et 12 mois avait, dans un premier temps, laissé supposé que Marine s'en était tout à fait sortie. Avec des enfants au-dessus de deux ans, quand le tableau autistique est en pleine installation, je n'hésite pas à

¹¹ A sa demande, nous avons conservé sa séance, en lui trouvant un horaire différent de celui de sa fille.

¹² En général, je pense qu'il faut un diagnostic à deux ans, sauf quand une intervention très précoce peut permettre de penser que le tableau classique sera évité, ce qui a été le cas. Cet enfant ne répond pas actuellement (elle a 5ans) à un TED d'aucune forme. Mais à l'époque de ces 15 mois, nous étions à trois mois d'une petite fille de 12 mois que j'avais tirée d'affaire après un début extrêmement difficile et face à une petite qui semblait aux parents, et à moi-même j'avoue, filler vers un autisme.

confirmer le diagnostic. Remarquons, au passage, combien les parents ne sont pas dupes des problèmes de leurs enfants, quand ils osent en parler.

Pendant les deux années qui ont suivi la rechute de Marine nous avons filmé pratiquement toutes les séances ¹³. Voici quelques extraits de la troisième, celle qui suit, de quelques heures, cet entretien avec les parents.

En arrivant, la mère commente sur un ton qui essaye d'être enjoué : « *En venant, on a beaucoup regardé le plafond du métro, de l'ascenseur* ». Je lui réponds, sur le même ton : « *Affaire de prouver à maman qu'elle a bien raison de se donner le mal de l'amener voir Mme Laznik* ». Cet enjouement sert à faire face à l'absence totale de contact avec Marine. Celle-ci, installée face à une petite table de jeu, met et retire, inlassablement, des gros feutres dans un pot qui se trouve face à elle. Marine, qui a un peu de fièvre, a refusé le goûter à la crèche. La mère entreprend de lui donner un yaourt ; ce sera la seule fois qu'elle la nourrira en séance. Marine se laisse enlever la tétine sans quitter un seul instant les feutres du regard et toujours en les regardant, elle ouvre la bouche à la cuillère de yaourt, tandis que sa mère se plaint de ne pas arriver à capter son regard : « *J'essaye des fois mais je n'y arrive pas. Elle tourne la tête* ». Quand je m'adresse à elle, elle ne répond pas plus. Comme si ma voix n'était qu'un bruit parmi d'autres. Les cuillères se succèdent dans la bouche de Marine qui se laisse nourrir tout en ne détachant ni son attention ni son regard des feutres. Un crayon glisse de la table, Marine geint en essayant de le rattraper. Je le lui rapporte en disant : « *Tiens Marine* ». Elle le prend, sans un regard. Je commente à sa place : « *Non, je ne regarde pas Mme Laznik* ». La mère, avec qui on a beaucoup travaillé pendant la première année de vie de Marine, répond à sa place : « *Non, j'ai trouvé ma petite chaise, je suis bien installée. Voilà* ». Ce type de *tour de parole*, qui l'avait tant amusée bébé ¹⁴ tombe maintenant dans le vide. La mère, qui continue de la nourrir, vise mal et le yaourt se retrouve sur la joue. Marine n'a aucune réaction.

Il y a dix minutes que la séance a commencé et elle semble devoir se passer sur le mode des deux précédentes, sans aucun lien entre nous et Marine. Je me dis que cette situation ne peut

¹³ L'idée est venue du Dr Charles Melman et s'est avéré très utile pour un travail de déchiffrement en micro analyse de la situation. La première cinéaste a été Mme Anouck de Bordas, une collègue qui avait entrepris ses études de psychologie après une longue analyse. Il me semble indispensable que le « cinéaste » ou le « scribe » d'une séance avec un enfant autiste soit quelqu'un de formé à la psychanalyse. Transférentiellement, il me serait difficile de sentir quelqu'un en train de juger ce que j'essaye de mettre en place pour rentrer en contact avec l'enfant. L'année suivante ce fut Mme Catherine Thomas qui avait la même formation. Toutes deux m'ont été très précieuses et je les en remercie.

¹⁴ Pour la description du traitement de Marine, pendant sa première année de vie, voir *Les cahiers de Préaut* n° 1, op. cit.

durer, que l'enfant est en danger. Ce renfermement, réinstallé depuis presque deux mois ne peut pas ne pas nuire à son appareil psychique.

Le professeur René Diatkine et le Docteur Jean Bergès disaient, l'un comme l'autre ¹⁵, qu'il devait y avoir une « psychosomatique » de l'autisme, que le non-usage de l'organe devait bien léser l'organe.

Tout en ouvrant la bouche face aux cuillères du yaourt, Marine regarde attentivement la caméra devant elle.

La mère, parlant à la place de l'enfant : « *Par contre, le coup de la caméra, ça m'intrigue* » ¹⁶.

Malgré le coté accordé et empathique de nos discours, Marine reste de marbre comme si nos voix n'étaient qu'un bruit de fond dans l'environnement. Elle n'y prête pas plus d'attention qu'au bruit des voitures dans la rue. Il est évident que la clinique avec ces enfants confirme les découvertes de Zilbovicius : *notre voix est en effet traitée comme l'on traite des bruits extérieurs*¹⁷.

Ce n'est pas comme cela qu'elle allait devenir « expert en voix et visages humains », comme dit Zilbovicius, et « le développement de son cerveau risquait de ne pas se faire de façon habituelle ».

Je pense alors qu'il me faut trouver un moyen de ranimer cette petite fille de lui redonner *envie d'entendre la voix humaine et de regarder le visage de son entourage proche*. Je vais donc procéder véritable réanimation psychique dans la suite de cette séance,.

Je fais semblant de manger la cuillerée suivante de yaourt.

¹⁵ Les deux avaient été des élèves du Prof J. de Ajuriaguerra.

¹⁶ Dans tous les films des bébés devenus plus tard autistes, nous remarquons cet intérêt pour la caméra. Du temps où l'on devait la mettre face au visage humain, le doute était possible quant à l'objet de l'investissement du regard du bébé. Mais maintenant que les caméras se tiennent plus loin, ce n'est pas le visage de celui qui filme qui est regardé mais bien la machine.

¹⁷ H. Gervais, P. Belin, N. Boddaert, M. Leboyer, A. Coez, I. Sfaello, C. Barthelemi, F. Brunelle, Y.

Samson M. Zilbovicius: "Abnormal cortical voice processing in autism" in *Nature Neuroscience*, n° 7, 8, pp

MCL : « *Là, c'est Mme Laznik qui va en manger. Hum ! Hum ! Hum ! C'est bon, à la vanille !* » Ce fragment, porteur de ma surprise et plaisir devant cette odeur de vanille, suscite – dès le premier *hum !* – un regard souriant chez Marine, comme partageant mon plaisir. Mais il disparaît, dès la fin de la phrase.

Pour essayer, elle aussi de capter le regard de sa fille, la mère à son tour fait semblant de manger le yaourt en disant :

Mère : « *Moi, j'en prends un peu ? J'ai le droit d'en prendre un peu de ce bon yaourt ? Je me demande s'il n'y a pas un peu de fraise dedans...* » rajoute-t-elle, en faignant goûter.

Rien, chez Marine, n'accuse le fait qu'elle aurait perçu le jeu de sa mère. En essayant de ne pas trop perdre contenance, la mère lui donne une nouvelle cuillerée de yaourt. Marine est parfaitement capable d'anticiper l'arrivée de la cuillère en ouvrant la bouche, mais rien chez elle n'indique un quelconque plaisir partagé.

Je décide de refaire semblant d'en manger.

MCL : « *A Mme Laznik ! Moi aussi, j'en veux ! Hum ! C'est bon* ». Dès mon *hum !* de surprise et de plaisir, Marine me regarde à nouveau dans les yeux, avec un grand sourire, comme en partageant mon plaisir. Mais cela ne dure pas plus de deux secondes.

Mon transfert m'indique que ce nouveau succès suscite une détresse chez la mère ; j'y parviens et pas elle. Je décide d'inverser le jeu. En prenant le yaourt et la cuillère, je dis :

MCL : « *Là, c'est Mme Laznik qui va en donner à maman* ».

Mère : « *Ah ! on a changé de distributeur !* », s'exclame la mère. Grâce à notre lien ancien, cette situation insolite - une femme de quarante ans, à qui cela ne devait pas être arrivé depuis des décennies - déclenche chez elle une exclamation de surprise et d'amusement. Marine nous regarde, l'une et l'autre, en riant et en approchant ses bras, rythmiquement, comme pour taper des mains. Je commente

MCL : « *Cela marche si maman trouve du plaisir, mais si maman se nourrit elle-même, ce n'est pas aussi drôle.* »

Comme elle me regarde toujours tenir ce yaourt, je lui en offre une vraie cuillerée. Marine ouvre ma bouche, mais en baissant le regard dans son habituelle indifférence. Je commente :

MCL : « *Je n'en ai que lorsque l'on fait les petits clowns.* »

Cet enfant distingue clairement le registre du besoin alimentaire de celui de la pulsion orale, remettant ainsi en cause la théorie de Freud selon laquelle le lien à l'Autre vient s'étayer sur la satisfaction du besoin alimentaire¹⁸. Ce n'est pas de yaourt que peut se nourrir son envie de voir et d'écouter ; c'est d'une particulière prosodie dans nos voix, porteuse des pics alternés entre surprise et plaisir. Ces pics sont caractéristiques de ce que l'on a longtemps appelé le *mamanais* et qui, depuis peu, s'appelle le *parentais*, car les pères sont aussi doués pour les produire que les mères. Nous savions depuis longtemps (A. Fernald 1979) que la prosodie qui en découle ne pouvait se retrouver dans une parole entre adultes que dans des situations exceptionnelles où la surprise et le plaisir se conjouiraient. Depuis peu (N. Reissland 2002), il a été prouvé que la surprise produit dans la voix du parent d'un bébé un pic d'énergie élevé, tandis que le plaisir produit un pic très bas. Je constate donc que, quand les deux se produisent successivement, cela donne l'aspect de collines découpées propre à la prosodie du *parentais*. Mais avant d'aborder l'analyse de nos voix, revenons au fil de la séance.

Je rends le yaourt à la mère, qui lui propose :

Mère : « *Encore un petit peu ?* ». En essayant de capter son regard, elle retire la cuillère quand la bouche s'ouvre en demandant : « *Elle est où la bouche ?* » Marine, impassible, continue à manipuler les gros feutres, tandis que sa bouche s'ouvre quand la cuillère approche. Et quand, ayant avalé sa cuillerée, je lui demande :

MCL : « *Est-ce que c'était bon ? C'était bon ?* » Elle reste de marbre. Le contact était rompu.

MCL : « *Et moi ?! Et moi ?! Et moi ?!* » J'obtiens un petit regard mais, à l'essai suivant, le manège ne marche plus.

¹⁸ Voir Laznik M. C. : « La voix comme premier objet de la pulsion orale » in *La revue Psychanalyse et Enfance du Centre Alfred Binet*, Paris 2000.

Je suis inquiète, craignant qu'elle ne se referme pour longtemps. Forte alors de ce que je sais sur l'effet « voix de sirène » qu'une prosodie porteuse de « sidération et lumière » peut avoir, même sur des bébés devenus autistes plus tard, j'essaye de créer en moi une image interne capable de me mettre dans un état de ce genre. Je reprends le pot de yaourt et hume son odeur ; la vanille m'envahit. J'imagine alors un beau parc avec un grand plan de vanille. Une ambiance tropicale se dégage de ce parc, style affiche du « *Club Med* ». Même si je n'y ai jamais été, je n'ai pas manqué de sentir l'impact publicitaire de leurs grands panneaux faits pour provoquer le rêve d'un ailleurs inconnu. Mon pied de vanille imaginaire ressemble à un grand buisson aux feuilles brillantes, vert foncé ; il est couvert de belles fleurs blanches. Quand j'y songe maintenant, je m'aperçois que cela ressemble à un immense gardénia. Le blanc des fleurs étant probablement suscité par la couleur du yaourt. Je n'ai jamais vu un pied de vanille et j'ignore à quoi cela ressemble. N'importe, en infiniment moins de temps qu'il ne faut pour le raconter, je suis propulsée dans un monde magique de surprise et de plaisir. Je m'entends dire à Marine à qui j'offre la cuillère de yaourt à humer sous son nez :

MCL : « *Regarde l'odeur !* » Mon énoncé ne manque pas d'enthousiasme et les pics prosodiques de ma voix doivent convenir, car la petite fille me regarde souriante. Quant à l'apparente absurdité de mon énoncé, il renvoie sûrement à une condensation de mon désir de lui faire sentir et la joie du parfum et la beauté des fleurs. J'oserai proposer l'hypothèse que *la pulsion, quand elle prend l'Autre dans sa boucle, est productrice de co-modalité*. Une pulsion orale est alors nécessairement intriquée aux pulsions scopique et invoquante¹⁹.

Vingt minutes plus tard, c'est Marine qui, à l'aide d'une dinette, m'offrira assiette et cuillère, faisant à son tour semblant de me nourrir. Mais avant d'analyser la valeur de cette scène ; il vaut de souligner qu'elle a lieu peu après une autre que voici : Marine veut pousser une petite chaise dans la pièce. A l'époque, elle déplaçait partout des meubles au grand dam de ses parents qui y voyaient, à juste titre, une action de fermeture de sa part. Cela s'était produit aussi dans les séances précédentes, mais là, au lieu de jeter par terre le poupon qui lui encombre la chaise,

¹⁹ La pulsion scopique n'est autre que le voyeurisme exhibitionnisme dont parle Freud dans son texte sur la pulsion.

Les petits de 18 mois sont très visiblement exhibitionnistes, mais les nourrissons aussi, à condition que l'on sache le remarquer. La pulsion invoquante a été ajoutée par Lacan qui a proposée la voix comme un objet pulsionnel supplémentaire au sein, pénis et fécès. Elle concerne particulièrement notre travail avec les nourrissons et suppose une appétence innée pour se faire écouter. Certains bébé semblent ne pas aller avec la même vivacité se faire écouter par leur autre dès le premier âge. Ce qui ne

Marine le dépose sur mes genoux. Je décide de lui chanter une berceuse : « *Câlin, câlinou, câlinette, câlinette, câlin, câlinou, câlinou pour le poupon* ». Le rythme est lent, mais marqué par les répétitions et les voyelles sont particulièrement accentuées et rallongées. Marine ne me quitte pas des yeux tant que dure la chanson mais elle décroche instantanément dès que c'est terminé. Cependant elle en reprendra, elle-même, la mélodie quelques séances plus tard, en berçant un minuscule bébé de deux centimètres dans un tout aussi minuscule berceau. Il y aurait sûrement beaucoup à réfléchir sur la puissance de ces rythmes dans les prises en charge de ce type d'enfant.

Mais revenons à la scène où elle me nourrit. Un grand espoir m'envahit alors : elle vient, spontanément, de réussir une des questions clef du C.H.A.T. ²⁰ question validée sur des bébés plutôt plus âgés qu'elle. Sa *capacité de faire semblant* s'est mise en place ! Ma joie interne face à la réussite d'un test cognitiviste repose sur le fait qu, depuis longtemps, je pense que la question : « L'enfant est-il capable, avec une dinette, d'offrir un café ou un thé à sa mère ? » va bien au delà de sa *capacité de faire semblant*. Son soubassement n'est autre que le bouclage du troisième temps de la pulsion orale. Quand un petit offre, pour de jeu, quelque chose de bon à sa mère, il se trouve au-delà du registre de la satisfaction du besoin. En plus, il s'agit ici d'un objet bon pour la mère et non pour l'enfant, qui n'aime à cet âge ni le thé ni le café. Le soubassement de la capacité de répondre positivement à cette question du C.H.A.T. dépend donc de la capacité de l'enfant à souhaiter se faire le porteur de l'objet qui répond à la pulsion orale de sa mère. Si le nourrisson offre son petit pied ou ses doigts pour que sa mère s'en réjouisse en jouant à les croquer, l'enfant plus grand vient offrir, à cette jouissance pulsionnelle de l'Autre, non plus un morceau de corps mais un objet sublimé. Quand Marine me nourrit avec la cuillère, je joue à manger une délicieuse omelette imaginaire. Marine suit attentivement les marques du plaisir, sur mon visage et dans ma voix.

Même après avoir, bébé, découvert son attirance pour la voix et le visage humain, Marine a été capable de se refermer. Je me suis souvent posé des questions sur les causes de cette rechute. Il y avait bien-sûr le fait que j'avais accepté d'arrêter de la voir, demande de la mère à laquelle j'avais acquiescée d'autant plus volontiers que l'interruption de 50 jours pour les vacances d'été

veut pas dire qu'il n'y trouve pas leur compte, eux aussi, comme le cas de Marine nous le montre quand une mise en route rend les voies (voix) possibles.

ne semblait pas l'avoir affectée. Plus tard, j'apprendrai qu'elle n'avait fait sa rentrée en crèche qu'après mon retour, rentrée particulièrement difficile, les deux référentes auxquelles elle s'était habituée n'étant plus là. J'apprendrai aussi que pour la mère la reprise du travail avait été marquée par le changement de son supérieur hiérarchique et par son sentiment d'avoir été mise à l'écart. En novembre, la mère était déprimée et il est difficile de faire la part de ce qui avait entraîné quoi dans cette spirale descendante. En tout cas, je dois souligner un facteur d'une plus grande sensibilité chez cet enfant que chez les autres aux changements de son environnement. Face à une fragilité pareille de l'enfant, nous pouvons même nous interroger sur l'opportunité d'accepter de prendre sa mère en psychothérapie psychanalytique. Nous savons tous qu'au début d'un processus personnel de cet ordre, le sujet est souvent perdu dans ses pensées. Cela n'aurait-il pas été interprété par l'enfant comme une perte du lien avec la mère ?

Ce que je peux, en tout cas affirmer, c'est que face à cet ensemble de difficultés, Marine tel un petit sous-marin, avait fermé les écoutilles et plongé. Dans cette séance, toute son attention, visuelle et auditive, se concentrait sur les gros feutres qu'elle mettait et retirait du pot, visiblement attentive au petit bruit que cela provoquait et à leur couleur. Pourrions-nous penser à une volonté d'un proto-sujet de ne pas entendre cette voix humaine ? Y aurait-il un facteur d'hypersensibilité²¹ chez ces bébés, qui les mènerait à éviter une voix humaine pour peu qu'elle fut porteuse du moindre signe dépressif ? Comme si cela ne pouvait pas ne pas entraîner chez ce bébé une réponse de type dépressif intolérable ?

A la séance suivante, c'est son père qui l'accompagne. Elle reprend le jeu du restaurant, en nous nourrissant, tour à tour, ravie de nous faire autant plaisir.

Marine confirme mon hypothèse actuelle sur la mise en place de l'appareil psychique: son plaisir de fonctionner est tributaire du plaisir qu'il suscite chez l'Autre. Formulation non sans

²⁰ Il s'agit d'un questionnaire cognitif construit par S. Baron Cohen, qui permet de repérer à 18 mois les petits qui feront un autisme à trois ans. Dans les recherches de « *PréAut* » sur les signes précoces d'autisme, nous en utilisons une variante française un peu modifiée.

²¹ Frances Tustin avait évoqué quelque chose d'analogue à propos de ces petits – futurs artistes- très vulnérable, des enfants qu'il aurait fallu garder sous serre. Voir :Tustin F. : *Conversation psychanalytique*, Association Audit Anduze, 1994. Par contre, je ne la suis pas quand elle imagine une période préalable où la mère et l'enfant auraient vécu un lien anormalement étroit dont la rupture aurait été traumatique pour les deux. Ce n'est absolument pas cela que l'on décrypte ni dans les films familiaux ni dans mon expérience analytique avec ces nourrissons et leurs mères..

analogie à celle qui prévaudra pour les plus grands et que nous devons à Lacan: le désir du sujet, c'est le désir de l'Autre.

Mais, chez Marine, ces moments heureux ne sont encore que des îlots émergeant d'une mer d'indifférence. Même la séance dont je viens de décrire quelques fragments, en est lourdement entachée, ce qui fera dire au Professeur Pierre Ferrari, quand il visionnera, au Congrès de Bonneval, le film de cette séance : « *Croyez-vous que l'on puisse y arriver pour elle ?* » La phrase, énoncée sur un ton affectueux, laisse transparaître son inquiétude légitime. Moi non plus, à l'époque, je n'en savais rien, sinon qu'à quinze mois elle était beaucoup plus difficile à mobiliser qu'elle ne l'avait été à trois mois. On ne dira jamais trop aux pédiatres combien il serait important de nous les envoyer pendant leurs premiers mois de vie !

Ce n'est qu'un an plus tard que je pourrai dire qu'elle me semble « sortie » d'affaire, mais je continue de la suivre et les parents n'ont aucune réticence à venir me voir. Eux aussi ont eu très peur. J'ai appris beaucoup de choses avec Marine depuis, mais cela sera pour un prochain article.

J'avoue surtout que je n'étais pas à l'aise à l'atelier de Bonneval d'avoir à montrer une psychanalyste qui faisait le clown en jouant à se faire nourrir pour de semblant - et à nourrir pour de semblant - une maman de quarante ans, pour la plus grande joie d'une petite fille de quinze mois qui retrouvait plaisir à la vie avec l'autre . Je remercie ici Jacqueline Nadel qui est parfaitement capable de concilier le sérieux de son travail de chercheur et le poétique de son jeu d'acteur, mixte de Charlie Chaplin et de Marcel Marceau, pour la plus grande joie des enfants avec autisme qui ont pu la rencontrer.