

COLLISION TRIPTYQUE ENTRE UN ACCOUCHEMENT TRAUMATIQUE, LA RÉALITÉ DE L'ÉQUIPEMENT DU BÉBÉ ET L'HISTOIRE MATERNELLE

Muriel Chauvet, Marie Christine Laznik et Caroline Pelabon

Premières rencontres avec Muriel Chauvet

Je fais la connaissance de Matteo un mois de juin avant les congés estivaux à la demande du médecin pédiopsychiatre qui a rencontré Matteo et ses parents en consultation au sein de notre équipe parents-bébé. Matteo est alors âgé de trois mois (deux mois en âge corrigé).

Lors de notre première rencontre, j'accueille ce qui se joue avec attention. Les parents de Matteo sont très inquiets et fins observateurs. Madame me parle d'un accouchement difficile sans me donner de détails. Elle remarque l'existence d'une légère asymétrie et elle souligne qu'il bouge moins qu'une cousine du même âge. Elle s'est renseignée sur la motricité spontanée et peut même me parler des mouvements « *fidgety*¹ » caractéristiques de cet âge.

Dans ce premier temps de rencontre, madame livre à la psychomotricienne que je suis, les aspects très somatiques de son développement. J'accorde de l'importance aux inquiétudes parentales et propose un temps d'observation et d'évaluation fine.

Voici les principaux éléments de l'évaluation sensori-motrice : Matteo est un beau bébé un peu passif au physique harmonieux. Mes diverses propositions l'animent ; Matteo vocalise et me regarde intensément, mais avec prudence. Ses mouvements généraux sont pauvres avec des mouvements synergiques. Il est à noter que l'évaluation de la qualité des mouvements généraux est un outil sensible d'évaluation du fonctionnement cérébral du jeune enfant. Cet outil est complémentaire de l'examen neurologique traditionnel.² Je constate peu d'investissement des postures asymétriques³. Allongé sur le dos, la tête pivote de droite à gauche sans limitation. Dans l'ensemble, j'observe une légère asymétrie : l'hémicorps droit plus investi et plus mobile que l'hémicorps gauche. Sur le plan sensoriel, la poursuite visuelle avec une surface texturée est limitée à gauche. Lors des retournements provoqués, Matteo gère mal les variations du système vestibulaire⁴ et se désorganise. L'installation sur le plan ventral ne lui convient pas, le redressement est complexe ; il se repousse tout juste sur ses avant-bras si on remobilise le bassin pour réaligner l'axe. La tenue de tête est encore précaire en position verticale. Les captures d'objets s'organisent pour saisir un tissu léger présenté en plan médian. Le regard se place sur l'objet avec de bonnes liaisons oculo-manuelles et les mains sont ouvertes puis portées en bouche. La construction de l'axe sagittal s'organise par un rassemblement des mains en plan médian.

Lors de ces premières rencontres avant l'été, un fond d'inquiétude me traverse ; je reste prudente et propose à la famille de revoir Matteo dans quelques semaines au retour des vacances. Au regard des conditions de sa naissance, il m'apparaît fondamental d'observer avec précision l'évolution du développement sensori-moteur de Matteo et d'être attentive au discours des parents. La lenteur de Matteo me trouble tant sur le plan moteur que sur le plan de l'interaction.

Quand l'on décrypte des aspects sensori-moteurs dans les films familiaux de bébés devenus autistes, nous sommes régulièrement saisis par la lenteur des réponses dans les interactions ; les gestes de communication basés sur les capacités motrices sont perturbés.

¹ La motilité de base consiste en un flot continu de mouvements petits et élégants survenant au niveau du corps tout entier. La tête, le tronc et les membres participent à importance égale. Des mouvements longs et intenses peuvent se superposer à ces petits mouvements, cette danse « *fidgety* ». Motricité spontanée normale et pathologique du jeune nourrisson Mijna Hadders-Algra - Dans *Enfance* 2003/1 (Vol. 55), pages 13 à 22

² Motricité spontanée normale et pathologique du jeune nourrisson Mijna Hadders-Algra - Dans *Enfance* 2003/1 (Vol. 55), pages 13 à 22

³ Postures asymétriques ou de l'escrimeur ANTP = asymmetric tonic neck posture (décrites par Caesar, 1979)

⁴ Les flux vestibulaires sont perçus in utero par l'oreille interne. A la naissance, dans l'espace aérien que se manifestent les co-variations entre les flux vestibulaires, tactiles et proprioceptifs.

Lorsque je regarderai les images filmées de cette évaluation dans l'après-coup, j'observerai mon attitude relativement stimulante et cette nécessité intuitive que j'avais eu, pour maintenir le lien avec Matteo, de m'appuyer sur une « régulation up », comme les recherches ont montré que les parents des bébés devenus plus tard autistes font⁵. Je me souviens avoir précisément regardé lors de ma première rencontre les éléments bruts, observables, sans question relative à l'anamnèse. Dans ma pratique, je centre mon attention pour être au plus près de l'organisation corporelle du bébé, du dialogue tonique et des interactions. Ce n'est que dans un second temps que je cherche à comprendre les éléments cliniques au regard de l'anamnèse.

L'anamnèse

Ce qui va être relaté ici, nous l'avons appris au fur et à mesure de la prise en charge de Matteo⁶. La grossesse de madame s'est déroulée sans difficulté jusqu'à 32 S.A., moment où se produit une fissure de la poche des eaux. Une hospitalisation s'effectue quelques jours à ce moment-là, suivie d'une hospitalisation à domicile pendant un mois. Par peur d'une infection fœto-maternelles, l'hôpital décide de déclencher l'accouchement à 36 SA, mais celui-ci va mal se passer : après 15 heures en salle de travail, les signes d'une souffrance fœtale apparaissent et la sage-femme appelle en urgence le médecin. Malheureusement, celui-ci tarde à arriver, et lorsqu'il fait enfin une césarienne, dans un climat de panique, on sort un bébé quasi inanimé, avec un APGAR à 1, en état d'hypoxie. Le bébé est réanimé en salle de travail, intubation pour une détresse respiratoire, l'APGAR remontera à 10 en 10 minutes. Admis en réanimation, le bébé pourra être désintubé au bout de 6 heures. Une nutrition parentérale est proposée pendant 48 heures avant la mise en place d'un allaitement maternel, un peu difficile. Il s'agit donc d'une souffrance fœtale avec hypoxie néonatale, et l'on observe d'emblée une hypotonie. Ce n'est qu'après 1 jour ½ en réanimation, qu'on pourra le ramener à sa mère pour qu'elle découvre enfin son enfant

La mère de Matteo, mal remise de la peur de l'accouchement et très inquiète des conséquences possibles de l'hypoxie, n'est pas du tout rassurée par l'aspect du bébé qu'on lui rend. Matteo est « tout mou », peu réactif, peu relationnel. Dans l'après coup, il est vraisemblable qu'une microlésion ait eu lieu au moment de cet accouchement catastrophique. Au retour à la maison, les choses ne s'arrangent pas : Matteo alterne des moments où il semble normalement en lien, avec d'autres où il s'absente complètement. Devant l'angoisse de la maman, le médecin de PMI l'adresse à la consultation bébé-parents du Centre Alfred Binet.

Désorganisation au cours du second trimestre

Au retour des vacances d'été, les parents me racontent qu'ils se sont beaucoup déplacés lors de leur séjour en Italie et ont senti « *la fatigue* » de Matteo. Ils remarquent qu'il a tendance à se fermer et qu'il est très perméable aux variations sensorielles de son environnement.

Je suis saisie par ce tableau : installé dans les bras de sa maman, Matteo « coule », hypotonique, malgré les appuis stables qu'elle lui apporte. Il vacille. Tous deux semblent s'abandonner à un dialogue tonique précaire⁷.

Allongé au sol, Matteo est monolithique, inerte. Les quelques essais de retournements s'organisent invariablement par des mouvements d'extension dorsale ; il manque cruellement d'expérience dans les retournements. La construction de l'arrière-fond s'avère si précaire que toutes sollicitations du système

⁵ Saint-Georges C., Mahdhaoui A., Chetouani M., Cassel R., Laznik M. C., Apicella F., Muratori P., Maestro S., Muratori F., Cohen D., : "Do Parents Recognize Autistic Deviant Behavior Long before Diagnosis? Taking into Account Interaction Using Computational Methods". Published: July 27, 2011 Plos One.

⁶ Nous réunissons ici tous les éléments que les parents ont apporté, en partie dans les premières séances avec Muriel Chauvet, en partie plus tard, pendant la prise en charge psychothérapeutique avec M. C. Laznik.

⁷ Les variations toniques entraînent une variation de consistance de l'organisme qui constitue un appui instantané à un ressenti corporel. Cet écart relativement à un état d'équilibre est source d'une tension émotionnelle qui prend sens au sein du milieu humain : c'est le dialogue tonique décrit par Wallon et Ajuriaguerra. André Bullinger, *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars*, Toulouse, Tome 2 Erès, 2015.

vestibulaire s'accompagnent de sensations de chute⁸. Allongé au sol, la mise en forme du corps en enroulement (main en appui sous ischion) est difficile, il se raidit en extension et résiste. L'enroulement actif du bassin peine à se mettre en place et une asymétrie s'installe avec une main droite plus sollicitée que l'autre. J'observe également quelques agrippements par des mouvements stéréotypés ; le regard se focalise sur cette main droite. Sur le plan ventral, il parvient juste à libérer ses bras et à les placer devant. Le redressement est fragile. Sa régulation tonique est peu stable ; il se fatigue rapidement et se désorganise avec des pleurs inconsolables. Son rythme est très lent avec un tonus basal bas. Etant donné son hyper-sensibilité, il est fondamental d'être lent et précautionneux avec lui dans les propositions.

Matteo est très en retrait, peu souriant et vocalise peu. Une gravité s'installe sur son visage, atone. Tout chez lui manque d'appétence ! Il existe peu de relance. S'il regarde l'autre, son regard accroche puis coupe ; il est même parfois évitant. S'il saisit une balle que je lui propose, il la passe d'une main dans l'autre sans aucune adresse de regard à l'interlocuteur. Les élans de communication observés deux mois avant, sont taris, épuisés. Les parents soulignent qu'ils sont très actifs pour solliciter des réponses chez leur fils. Leur inquiétude d'un éventuel trouble autistique s'exprime. On apprendra par la suite que cette inquiétude était déjà présente pendant la grossesse. Dans l'ensemble, il existe à cette période, peu de plaisir partagé ! Un évitement relationnel s'installe dans ce 2^e trimestre !

À cette période, Matteo qui a six mois va intégrer la crèche dans une semaine et cela suscite mon inquiétude. Je propose rapidement une rencontre avec Marie-Christine Laznik. Nous réaliserons une première rencontre commune.

Première rencontre avec M. C. Laznik dans le bureau de Muriel Chauvet,

Séance filmée et décrite ici par Carline Pelabon⁹

Dans la relation avec Laznik, Matteo montrera des moments de présence possible. La prosodie du mamanais qu'elle met en place permet même aux bébés qui vont devenir autistes d'entrer ponctuellement en communication.¹⁰ Toutefois, si son attention n'est pas absente, elle reste distante et passive. Rien n'indique que ce bébé n'aurait pas pu développer un autisme. Par exemple, cette première rencontre va clairement révéler, à deux reprises, l'hyper-sensibilité de Matteo. Alors que Laznik lui raconte l'histoire de sa naissance : aux mots « *et l'inquiétude que maman a dû avoir* », le bébé se met soudain à pleurer.

Un peu plus tard, Muriel Chauvet, réussissant enfin à lui faire enrouler son bassin, saisie de joie pousse une exclamation admirative inattendue : Matteo se met à sangloter, submergé par ce bruit émotionnel. L'hyper-sensibilité est très souvent observée chez les bébés à risque d'autisme. Sur le plan sensoriel, elle se manifeste par exemple par une hyper-acousie. Matteo a très longtemps sursauté au moindre bruit dans la rue. En plus, ces enfants sont très sensibles aux variations émotionnelles de leur environnement, réagissant souvent par la fermeture aux moments où une inquiétude ou d'autres tensions s'emparent de leurs parents. Une littérature scientifique considérable démontre ces facteurs d'hyper-sensibilité, voire d'envahissement par empathie émotionnelle chez les autistes.¹¹

⁸ Le sentiment de chute est probablement lié à une absence de construction de cette profondeur et entraîne des conduites d'agrippement amenant à une adhésivité. André Bullinger, *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars*, Toulouse, Tome 2 Erès, 2015.

⁹ Caroline Pelabon est psychanalyste, Membre d'Espace Analytique. Analyste d'adulte et d'enfants déjà expérimentée, elle décide de se spécialiser dans la prise en charge psychanalytique des bébés à risque d'autisme. Elle filmera tout ce traitement et c'est elle qui écrit la majeure partie du travail effectué par M. C. Laznik, qui la relu et corrigé. Ce cas lui a servi pour son Master Recherche à Paris 7.

¹⁰ Voir dans le chapitre sur Sonia les articles scientifiques qui sont parus à ce sujet. Entre autres : Cassel R., Sint-George C., Mahdhaoui A., Chetouani M., Laznik M. C., Muratori F., Adrien J. L., Cohen D. : "Course of maternal prosodic incitation (motherese) during early development in autism", in *Interaction Studies*, 2013 Do parentese prosody and fathers' involment in interacting facilitate social interaction in infants who later develop autism?. Par Cohen, D., Cassel, R., Saint-Georges, C., Mahdhaoui, A., Laznik, M.C., Apicella, F., Muratori, P., Maestro, S., Muratori, F., Chetouani, M. In *Plos One*, May 01, 2013 DOI: 10.1371/journal.pone.0061402

¹¹ Laznik M. C. : "Empathie émotionnelle et autisme », in *Autismes et Psychanalyse*, sous la direction de Maire Dominique Amy, Ed. Erès, 1914, pp 372-398.

Pendant cette première rencontre, Laznik fait aussi connaissance avec les parents de Matteo. La mère italienne sera encouragée à s'exprimer dans sa langue maternelle avec son fils, voire même dans son patois napolitain. Elle est expert-comptable, le père ingénieur dans l'industrie automobile. Tous deux, des personnalités scientifiques plutôt réservées, se sont construits contre ces excès culturels du Sud.

A la suite de cette séance, nous décidons donc d'une prise en charge à deux voix en complément des consultations pédopsychiatriques. Muriel Chauvet rencontrera ce bébé et ses parents, deux fois par semaine et M. C. Laznik, une fois par semaine. C'est la mère qui amènera le plus souvent Matteo à ses séances, le père étant parfois présent avec elle. Caroline Pelabon filmera les séances et, une fois la prise en charge terminée, reprendra la partie psychothérapie pour l'écrire.

Les trois premières séances avec la psychanalyste

La première séance donne d'emblée raison à l'inquiétude des parents. Matteo la passe à regarder par la fenêtre ou au plafond, sans que ni les parents ni Laznik parviennent à capter son attention. Même avec la prosodie du mamanais ou des chansons, Laznik n'arrive pas à garder le contact.

Assise par terre, adossée au canapé, Laznik prend le bébé sur ses genoux face à elle : elle lui donne ainsi un bon appui-dos tout en enroulant son bassin. Le bébé bien calé sur ses genoux, Laznik se balance de droite à gauche en chantant ou en parlant en mamanais. Mais cette tentative est un échec : Matteo détourne la tête sur le côté, évitant tout contact visuel avec la thérapeute. S'il a été démontré que la prosodie du mamanais permet même à des bébés qui vont devenir autistes de regarder, on sait que cela n'arrive pas à tous les coups.¹²

Laznik s'appuie alors sur cet échec pour dire aux parents qu'ils ont raison, et qu'elle entend leur inquiétude (alors qu'ils ont souvent été confrontés à des médecins qui ne les ont pas pris au sérieux). « *Mme Laznik se plante aussi* », dit-elle. Cela évite d'apparaître toute-puissante là où les parents échoueraient.

Chez les psychanalystes, l'évitement du regard est envisagé de diverses manières. L'approche de Geneviève Haag est fort intéressante, en ce qu'elle rejoint les travaux d'André Bullinger, créateur de l'abord sensori-moteur. Pour G. Haag¹³ l'incapacité du bébé à regarder l'adulte est à mettre en lien avec la construction de son corps, et en particulier la constitution d'un arrière-fond : tant que celui-ci n'est pas constitué, le regard reste lui aussi un espace sans fond engloutissant. Chez le bébé à risque d'autisme, le travail permet la constitution progressive, psychique et physique, d'un arrière-fond. Une première enveloppe corporelle se forme, et un fond existe alors aussi au regard pour l'enfant. Le contact visuel peut s'établir, avec sa dimension d'ébauche d'un premier contenant psychique.

Chez Matteo, on a pu voir au début de la thérapie combien son corps était peu construit, et manquait d'appui. Il donnait une impression de « bébé chiffon », sans armature. La construction d'un arrière-fond fut un des objectifs du travail en sensorimotricité, ainsi qu'en psychothérapie. Pour jouer avec Laznik, Matteo avait besoin d'être bien installé sur les genoux de sa mère, le dos de celle-ci lui servant d'arrière-fond.

Dès ces premières séances, Laznik introduit aussi le registre principal sur lequel se déroule sa thérapie : le registre pulsionnel. C'est là en effet que se situe la découverte fondamentale apportée par Laznik dans le champ du soin de l'autisme : l'acquisition durable et répétée du troisième temps du circuit pulsionnel est un signe fiable de sortie du risque d'autisme pour un bébé. Le 3^{ème} temps signifie que le bébé a rencontré la jouissance pulsionnelle de l'autre à son endroit, s'est repéré comme cause de cette jouissance, et y a suffisamment pris goût pour « se faire » à nouveau l'objet de cette jouissance¹⁴. C'est seulement là qu'apparaît véritablement la dimension de l'Autre pour le bébé, et que se décide la sortie du risque d'autisme. S'il est un signe diagnostique, le

¹² Cassel R., Sint-George C., Mahdahaoui A., Chetouani M., Laznik M. C., Muratori F., Adrien J. L., Cohen D. : "Course of maternal prosodic incitation (motherese) during early development in autism", in *Interaction Studies*, 2013 op cit.

¹³ G. HAAG, *De quelques fonctions précoces du regard à travers l'observation directe et la clinique des états archaïques du psychisme*, in *Enfances & Psy*, Erès, 2008/4 n° 41

¹⁴ Voir le chapitre sur Hassan.

3^{ème} temps est aussi un outil thérapeutique essentiel : l'un des axes majeurs de la thérapie consistera à conduire le bébé progressivement à son acquisition, en l'invitant peu à peu à construire la boucle pulsionnelle.

Pour cela, Laznik demande à la mère d'installer Matteo au sol, les deux se tenant à ses pieds, face à lui. Dénudant l'un de ses pieds, elle s'extasie sur son parfum délicieux, le compare à des petits pains chauds, ou pourquoi pas, au goût des cantucci, ces incomparables biscuits italiens aux amandes, que madame avoue aimer aussi beaucoup. À grand renfort de mamanais, Laznik mime théâtralement la jouissance orale. Laznik a souvent recours dans sa thérapie au mime de la jouissance orale, qui vise à entraîner bébé et parents dans le champ pulsionnel.

Il s'agit, tout d'abord, d'y attirer la mère, absorbée jusqu'à présent par l'inquiétude. Les parents de bébés en retrait relationnel, quel que soit leur contexte personnel, vont être cassés par le refus de leur enfant d'entrer en contact avec eux. Leurs capacités parentales spontanées (et en particulier leur mamanais) s'amouindrissent devant l'absence de réponse de l'enfant. Souvent, ils réagissent tout d'abord par un excès de stimulation, ce que les américains appellent « *regulation up* »¹⁵, pour être ensuite entraînés vers le renoncement voire la dépression par l'absence de réponse du bébé. Mais ces stimulations, faute de trouver une réponse chez le bébé, ne peuvent être que désaccordées,

Une partie du travail thérapeutique consiste à aider les parents à devenir des bons co-thérapeutes, permettant au bébé de découvrir combien ils peuvent être attirant, comme on dirait qu'une abeille est attirée par le miel. C'est la maladie de ce bébé qui a fait perdre aux parents leur capacité à être drôles, légers et amusants.

Des dépressions maternelles existent, mais elles sont loin d'être la cause de l'autisme. Elles entraînent d'autres types de problème. Mais un bébé amorphe, qui refuse la relation, déprimerait tout un chacun.

Le mime de la jouissance orale, l'évocation des biscuits parfumés de son pays cherchent donc à réveiller chez la mère de Matteo la possibilité de cette jouissance et à y associer le corps de son bébé, ses petits pieds à croquer. Lors de cette première tentative, la maman se montre plutôt amusée et un peu surprise, en particulier que l'enjeu soit qu'elle ait du plaisir, et non pas Matteo. Mais on entend tout de même que malgré ses efforts, son mamanais reste forcé : ces jeux de biscuits et de petits pieds n'effacent pas l'immense inquiétude dans laquelle elle est plongée pour son enfant. Même Laznik, si elle savait d'emblée qu'étant donné l'âge de Matteo, la partie ne pouvait que se gagner contre l'autisme, s'est parfois demandée, face à la massive hypotonie du bas de son corps, si cet enfant ne garderait pas de séquelles importantes sur le plan moteur.

Dans cette première séquence sur les petits gâteaux italiens, Matteo restera indifférent aux exclamations des deux femmes sur le goût de ses pieds. Absorbé par un hochet-jeu de clefs qu'il passe d'une main à l'autre, il n'aura aucun regard pour elles. En cela, il est conforme aux conclusions du laboratoire de recherche de la Fondation Stella Maris à Pise, qui a démontré que les bébés à devenir autistique, à l'inverse des bébés typiques, portent plus d'attention aux objets qu'aux adultes¹⁶.

Au cours des trois premières séances, Laznik réussira à obtenir une première ouverture de Matteo, en s'adressant à lui dans une prosodie de mamanais aux pics accentués. Pour cela le thérapeute doit pouvoir trouver en elle de quoi se surprendre et s'émerveiller face au bébé. Elle a aussi recours aux chansons, éventuellement accompagnées de gestes, comme les marionnettes. Elle obtient ainsi des regards plus nombreux de Matteo et d'une qualité plus présente. En parallèle, les regards au plafond ou par la fenêtre disparaissent ; Matteo commence à sortir de son enfermement apathique. Le mamanais accompagné de gestes ou balancements, et couplé à une installation de type sensorimoteur du corps du bébé permet souvent d'obtenir une première ouverture chez les bébés à risque d'autisme.

¹⁵ Saint-Georges C., Mahdhaoui A., Chetouani M., Cassel R., Laznik M. C., Apicella F., Muratori P., Maestro S., Muratori F., Cohen D., : "Do Parents Recognize Autistic Deviant Behavior Long before Diagnosis?" op.cit.

¹⁶ *Attentional Skills During the First 6 Months of Age in Autism Spectrum Disorder*, par S.Maestro, F. Pei, F. Muratori, in Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry · November 2002

Continuation de la prise en charge sur le plan sensori-moteur par Muriel Chauvet

En séance Matteo se mobilise peu. Il accroche le regard en début de séance, le lien semble s'installer puis les choses se désorganisent, le tissage s'estompe. Matteo adopte régulièrement, un schéma d'extension dorsale ; le regard plafonne avec un évitement actif. Je note une grande sensibilité sur le plan vestibulaire ; Matteo évite les changements de position dans l'espace et se fatigue vite. Je dirais même qu'il se lasse ! Les temps de plaisir sont courts, sans appétence au mouvement. Matteo reste grave. Le tonus pneumatique (respiration haute et thoracique) est important.¹⁷

Après quelques semaines, l'asymétrie entre les deux hémicorps est plus marquée. Les retournements ne sont réalisés que vers la gauche. La jambe droite est plus active que la gauche et Matteo commence à se déplacer avec un ramper qui sera longtemps asymétrique. Cela engendre une grande angoisse maternelle.

Ceci me fait penser à ce qu'écrit Cioni : « *L'initiative motrice de l'enfant autiste est pauvre ; il a donc peu de ressources pour faire appel à l'autre avec ses compétences motrices et vocales, susciter les plaisirs par le corps.* »¹⁸

Matteo présente une régulation tonique fragile, en tout ou rien. D'une séance à l'autre ou d'un moment à l'autre de la journée, Matteo se montre souriant puis grave ; il se mobilise sur le plan tonique puis s'éteint. Les temps de transition sont souvent délicats ; passage d'un espace à un autre, changements de portage dans les bras, réveils. Ses parents soulignent qu'il se réveille lentement ne cherchant pas l'appui de leur regard. Matteo se montre prudent devant toute proposition, restant souvent un bébé sérieux.

Je serai régulièrement frappée par la lenteur de Matteo à me reconnaître et à retrouver l'espace et le matériel proposé. C'est un bébé qui ne prend que peu appuis sur les régularités qui lui sont proposées. Son rythme d'appropriation est lent et l'on note de nombreuses ruptures dans l'activité et la relation engagée : agrippement, effondrement tonique, manque de continuité ou d'inertie relationnelle¹⁹.

À son arrivée, installé dans sa poussette et alors qu'il me connaît depuis plusieurs mois, Matteo reste fort peu expressif à ma rencontre. Il me regarde l'air interrogateur, hagard. Je suis particulièrement étonnée de sa capacité à me dévisager, sidéré, comme si j'étais pour lui une parfaite inconnue, alors que nous avons joué ensemble la veille ! Les propositions de mises en forme connues de type postures latérales ou enroulement du bassin, sonnent faux. Matteo reste comme suspendu ; toutes les traces de notre rencontre semblent effacées. Par la parole et des mobilisations douces, je donne du sens à cette sidération qui tend à nous habiter tous les deux.

Au cours de mes rencontres avec Matteo, je me suis parfois demandé s'il reconnaissait les visages. J'ai à cet égard interrogé quelques collègues sur la prosopagnosie²⁰. Au fil du temps, le concept décrit par A. Bullinger d'inertie relationnelle chez le bébé à risque de développement m'est apparu plus précisément.

Après avoir établi un contact avec le nourrisson par les manipulations habituelles (portages, bercements, approche du visage, petits bruits...etc.), le bébé devient présent dans l'échange. Il suffit cependant qu'un bruit extérieur au dialogue installé entraîne un bref relâchement de l'attention portée au bébé, pour qu'immédiatement son tonus s'effondre et qu'il s'éloigne. Il est alors nécessaire d'installer à nouveau la relation.

¹⁷ Tonus pneumatique : blocage de la respiration haute et thoracique présent chez le bébé jusqu'à 4 mois pour pallier du déséquilibre du buste. S'il persiste, il est signe d'un déséquilibre entre l'avant et l'arrière du corps. Il est également un appui auquel nous avons recours dans les moments émotionnels forts.

¹⁸ (*Étude de motricité dans l'interaction. G Cioni, Phagava, Venuti P. Exposito G. Gianluca Esposito*)

¹⁹ Inertie relationnelle, au sens d'une analogie mécanique en disant que le bébé n'a pas d'inertie qui lui permette de maintenir la relation pendant le cours instant où le porteur s'est détourné.

²⁰ La prosopagnosie est un trouble de la reconnaissance des visages. C'est une agnosie visuelle spécifique rendant difficile ou impossible l'identification ou la mémorisation des visages humains.

Régulièrement, je propose un aménagement et un rythme identiques, assurant à Matteo une possibilité d'extraire des invariants afin de stabiliser son équilibre sensori-tonique²¹.

À cet effet, des situations d'intégration sensorielle ludiques sont assidûment proposées. Toutes ces situations s'accompagnent d'une mise en sens et d'un partage émotionnel. Il s'agit principalement d'explorations tactiles afin d'harmoniser l'investissement des espaces droit et gauche du corps, de variations vestibulaires douces à travers des hamacs improvisés. Je remarque notamment qu'après un temps de hamac, Matteo se regroupe mieux et que l'on voit apparaître des lancements des bras vers sa mère.

Le travail avec la psychanalyste : la quatrième séance

Lors de la quatrième séance, un tournant va se produire dans la thérapie : Matteo lui-même va l'organiser d'une manière qui ne variera plus pendant plusieurs mois.

Laznik propose tout d'abord une nouvelle séquence dans le registre pulsionnel. Elle utilise le moment du change pour favoriser une érotisation de la situation, invitant la mère à s'extasier avec elle sur les petits plis, le petit ventre ... Les petits pieds sont à nouveau l'occasion de faire appel aux cantucci italiens, ce que la maman accepte volontiers, les trouvant « buonissimi, dolcissimi ... »

Son bébé ne l'ayant toujours pas regardé une seule fois, la prosodie du mamanais de la mère reste forcé, l'inquiétude domine le tableau.

À la différence de la première séquence pulsionnelle, Matteo regarde cette fois-ci Laznik de façon quasi ininterrompue, répondant même à son mamanais par des vocalises approbatrices : « heuuu, heuuu ! ». En revanche, il ignore complètement sa mère, qui n'aura pas droit au moindre regard. Laznik va tenter alors de favoriser l'adresse de Matteo à sa mère en prenant le bébé sur ses propres genoux, face à sa maman qui lui parle et lui propose les clefs qu'il aime beaucoup. Mais, dès qu'il est face à elle, Matteo se referme, son regard éteint repartant vers la fenêtre. « *Matteo, cosa c'è, amore ?* » s'inquiète la maman, d'une voix déçue.

Comme il est habituel, ces bébés prennent plus longtemps pour commencer à regarder leur mère, bien après avoir regardé le thérapeute. Il convient de ne pas susciter ces situations trop tôt pour éviter les échecs, pénibles à vivre pour les parents.

À partir de cette séance, cette attitude sélective de Matteo va s'installer et s'amplifier. Il va peu à peu entrer dans ce que lui propose Laznik, et cheminer avec elle jusqu'au troisième temps de la pulsion. En revanche, il continuera à ne pas regarder sa mère, créant ainsi une situation difficile sur le plan transférentiel. Ce tableau se présente de façon régulière, sauf quand la prise en charge démarre avant deux mois. Dans ces cas, la passation à la mère est bien plus rapide. Nous faisons l'hypothèse que le bébé a été moins longtemps confronté à la détresse maternelle causée par son refus de la relation.

Comment gérer le fait que le bébé regarde au début surtout sa thérapeute ? De deux manières différentes : tout d'abord, Laznik souligne que les regards que Matteo lui adresse sont bien la preuve « *qu'il est capable, qu'il n'a pas quelque chose d'abîmé dans le cerveau !* », combattant ainsi le fantasme qui voudrait que quelque chose de congénital et irréversible l'empêche d'entrer en lien.

Et puis, Laznik va dire à la mère de Matteo que l'inquiétude qui l'envahit est perceptible par le bébé et peu attractive pour lui. Ce souci, tout à fait, compréhensible, éloigne ces bébés hypersensibles qui le perçoivent.

Mais la mère de Matteo – à juste titre – ne peut pas croire que son inquiétude suffise à créer un trouble si important chez son fils. Elle répondra de façon dubitative : « *Je veux bien que les bébés sentent ce qui se passe autour d'eux, mais de là à se refermer, quand même ...* » Pour elle la cause est ailleurs, et son inquiétude justifiée. Il est vrai que de pareils facteurs d'hypersensibilité sont handicapants pour les bébés. On peut aussi faire l'hypothèse que si l'accident en périnatalité n'avait pas eu lieu et les parents ne s'étaient pas retrouvés face à un bébé mou, leur inquiétude aurait été bien moindre et peut être supportable pour Matteo. On voit là que des facteurs d'origine différente peuvent corroborer à l'installation d'un danger d'autisme.

L'illusion anticipatrice et le plaisir de la pulsion orale

²¹ Surface d'équilibre où l'on se sent exister de manière stable et où dispose de quelques moyens pour regarder et agir sur le monde.

Le père de Matteo l'accompagne cette fois-ci, sa mère ne pouvant que les rejoindre plus tard. Laznik commence avec un jeu qui la pousse à utiliser un autre outil thérapeutique dont elle fera grand usage avec Matteo : l'illusion anticipatrice. Alors que Matteo bouge le bras, la tétine à la main, Laznik lui suggère : « *Tu veux me la donner ?!* » Matteo ne réagit pas immédiatement, mais finit par laisser tomber la tétine : « *Ah ! tu voulais que je la ramasse !* » propose-t-elle alors joyeusement ! Elle prend la tétine et l'approche de sa bouche en mimant le plaisir oral avec quelques bruits de succion. Matteo est intéressé.

Après quelques répétitions, la maman, entre dans le bureau. « *On joue à la tétine, Maman !* » lui lance Laznik, en la lui tendant. La maman fait « *Mmhhh !* » en prenant la tétine, puis la tend à Matteo. Mais le bébé, assis sur les genoux de son père, ferme la bouche, et se détourne en geignant, sans regarder ni la tétine ni sa mère. On ne dira jamais assez combien ces premières ébauches de relation entre le thérapeute et le bébé, qui excluent le parent, sont difficiles à vivre pour ce dernier. Alors, se sentir aimé par le thérapeute est vital pour le parent. Aimé malgré l'ambivalence que la scène suscite chez le parent contre le thérapeute. Si, d'un côté, ils ne peuvent qu'être hostiles face à ce thérapeute qui obtient ces regards qu'ils attendent depuis si longtemps de leur bébé, les microanalyses des films montrent combien le sourire du parent montre qu'il (ou elle) participe au plaisir de l'échange.

Un moment plus tard arrive l'heure du goûter. Une des tristesses des parents concernait l'absence absolue de relation avec Matteo pendant les repas. Ce qui est pratiquement toujours le cas avec des bébés à risque d'autisme. Le papa a apporté une compote faite par lui, dont Laznik apprécie le délicieux parfum de banane. Le papa approche la cuillère de la bouche de Matteo, mais celui-ci a le même mouvement, bouche fermée, corps qui se détourne. Après quelques tentatives infructueuses, Laznik prélève sur la cuillère un tout petit peu de compote qu'elle goûte. Elle est tout à fait délicieuse : « *Papa est le chef de la compote !* » S'extasie-t-elle pour de bon.

Cette surprise et cet émerveillement devant une si délicieuse compote, produit chez la thérapeute une belle prosodie qui attire Matteo. Il la regarde, puis, quand la cuillère s'approche, ouvre la bouche et avale volontiers la compote. Laznik répète l'échange, riant, mimant à l'extrême le plaisir oral et expliquant aux parents que c'est ça que veut leur fils : une compote avec plaisir de l'autre ! Puis, Matteo ayant bougé le pied, elle fait comme s'il le lui tendait à embrasser, et accompagne les allers et retours de la cuillère par un jeu de « goûter le pied du bébé ». Ainsi elle lui propose un jeu circulaire en miroir : il ouvre la bouche à la délicieuse compote de papa et, en retour, elle lui montre que lui aussi peut être un objet délicieux pour l'autre. Matteo est tout sourire.

Les craintes génétiques de la mère

Ce n'est pas toujours que l'illusion anticipatrice de Laznik suscite la joie de la mère. Dans son expérience quotidienne, elle essuie surtout le refus relationnel du bébé et craint que l'on ne passe à côté de quelque chose de grave pour son fils. Donc, dans un moment d'enthousiasme de Laznik elle répond : « *Mais moi, je trouve qu'il se referme de plus en plus !* »

Laznik demande à la voir seule, ce qui ne s'était pas fait car la mère parlait déjà à un consultant quand le travail avec Laznik avait commencé. Pendant cette rencontre, cette dernière apprendra que madame est convaincue que son fils est en train de devenir autiste, pour des raisons liées à la génétique familiale. La sœur de la mère de madame a deux garçons qui sont dans le spectre autistique. Elle craignait que la même chose ne lui arrive si c'était un garçon. Lorsqu'après l'accident périnatal, on lui remit un bébé tout mou et peu relationnel, elle crut que ses craintes se réalisaient. Elle y croyait encore lors de cette rencontre et expliquait les moments de lien avec Laznik par le fait qu'elle était un élément nouveau dans son environnement. Il a fallu à Laznik jouer de la « génétique fiction » en prétendant que les facteurs génétiques passent par la filiation paternelle et non maternelle. Même si cela n'est pas faux dans certains cas, il s'agissait là de casser une conviction qui empêchait la mère de s'amuser des mouvements et sons proférés par son fils, et d'avoir un investissement libidinal capable d'en faire le « *His Majesty the Baby* » de l'illusion anticipatrice. Investissement qu'un parent ne peut construire que si le bébé lui envoie des signes du regard, ce que Matteo ne faisait pas à l'adresse de ses parents.

A partir de cet entretien avec la mère, celle-ci commença à pouvoir y croire sans craindre d'être ensuite confrontée à une horrible déception, car il y avait cela aussi. Espérer et être déçue après lui paraissait très dur.

Le narcissisme : Matteo a 8 mois

Nous sommes au lendemain du bilan sensori-moteur. Sur les genoux de sa mère, il écoute Laznik qui lui parle. Elle a eu de bonnes nouvelles du bilan sensorimoteur que Matteo a fait la veille. Le discours s'oriente donc vers le registre du narcissisme, Laznik faisant au bébé plein de compliments avec une prosodie enthousiaste dans son mamanais : « *Il paraît que tu as fait un très beau bilan ! Tu as fait plein de progrès !* » Le bébé frétille, fait des petits mouvements des mains, fixe la thérapeute droit dans les yeux. Au bout de quelques minutes, séduit par les éloges, il ouvre une large bouche pour rendre ses sourires à Laznik ... et, tel le corbeau de la fable, laisse tomber sa tétine ! Laznik l'interprète d'emblée comme un jeu où il la donnerait et, en effet, le jeu se met en place.

L'apparition du registre narcissique dans la thérapie demande quelques précisions. Si l'on regarde certains films familiaux de bébés devenus autistes de la cohorte de Pise, on constate qu'ils répondent avec des regards et des sourires aux éloges narcissiques des parents, mais se révèlent tout de même autistes par la suite. Ce sont ceux qu'ils ont dénommé à « late onset », c'est-à-dire à début tardif dans l'autisme.

Ces observations amènent à distinguer dans la thérapie le registre narcissique du registre pulsionnel²², où se décidera véritablement la sortie du risque d'autisme. Si les éloges narcissiques suscitent des réponses du bébé, il ne faut pas oublier que c'est seulement avec le pulsionnel que le bébé pourra avoir accès à la dimension de l'Autre. Même si le narcissisme fait partie intrinsèque du travail, l'intensité du plaisir qui s'y rattache n'a rien à voir avec la jouissance qui se jouera au registre pulsionnel, que nous savons être celui des pulsions sexuelles infantiles.²³ Là, le bébé fait l'expérience de la jouissance de l'autre qui vient s'inscrire, de ce fait, en tant qu'Autre pour lui. La répétition de l'expérience d'être la source de cette jouissance de l'Autre le fait basculer dans un tout autre monde. Il ne pourra plus s'en passer. En général, le champ narcissique de l'amour et celui des pulsions sexuelles se présentent entremêlées. Mais dans cette clinique des bébés à risque d'autisme, on peut le rencontrer désintriqués, ce qui montre la pertinence de cette opposition dans l'œuvre de Lacan. Cette distinction de registre est d'une grande utilité dans cette clinique. Il faut savoir que certains bébés vont pouvoir profiter du fait qu'ils sont l'objet du narcissisme parental sans pour autant s'intéresser à aller susciter, chez ce même parent, sa jouissance pulsionnelle. Le danger d'autisme n'est pas évité.²⁴

Revenons à la séance de Matteo. Les éloges enthousiastes dont Laznik n'a pas été avare ont sans doute contribué à attirer le bébé vers elle. Un moment plus tard dans la même séance, il va en effet franchir un premier pas important : sa première attention conjointe. La thérapeute, avec beaucoup d'illusion anticipatrice, joue à lui rendre une girafe qu'il fait tomber. Mais cette fois-ci, ce n'est pas la girafe qu'il regarde lorsque Laznik la lui tend, mais la thérapeute elle-même, droit dans les yeux, longuement. Pour la première fois, il s'intéresse à l'adulte et à son intention plus qu'à l'objet lui-même ; pour la première fois, il a envie de découvrir quel désir se découvre dans le regard de l'autre.

Laznik fait aussitôt remarquer à la maman ce progrès, mais celle-ci ne parvient pas à partager la joie générale : elle répond d'une voix inquiète : « *Mais moi, quand il regarde, je trouve qu'il ne regarde pas les yeux, il regarde les lunettes.* » Cette fois-ci, c'est Matteo lui-même qui répondra à l'anxiété maternelle un moment plus tard, à sa manière.

Un peu plus tard, mis au sol, Matteo commence par se souvenir des compliments de Laznik sur ses progrès moteurs, en se lançant de lui-même dans une série de roulés-boulés qui épatent l'assistance. Il semble dire : « *Tu m'as complimenté sur mes progrès moteurs ? Regarde donc ce que je sais faire !* » Matteo a alors 8 mois, et dans les séances de sensorimotricité, il montre toujours une grande difficulté à se mettre en mouvement, parvenant avec peine à ramper de façon asymétrique, le côté gauche restant à la traîne. La démonstration de roulés-boulés, qu'il fait dans une attitude de prestance narcissique-phallique, est donc un véritable exploit pour lui.

Au sortir de l'un d'eux, il se retrouve sous le visage de sa mère, ravie de sa performance autant que du plaisir qu'il y prend. Matteo tend alors la main vers le visage de sa mère, en regardant ses lunettes ... et essaye de les attraper ! La maman, embarrassée, tente d'éviter, de peur qu'il ne les casse, mais Matteo insiste en protestant de plus en plus contre son refus.

Laznik intervient en suggérant à la maman d'en profiter pour goûter les petits doigts qui se tendent vers elle, tentant ainsi de détourner la scène vers le pulsionnel. La maman essaye, pas très convaincue, mais Matteo ne se laisse pas prendre par le subterfuge : il s'énerve de plus en plus.

Laznik fait alors une deuxième tentative : elle chausse ses propres lunettes, également en écaille, et propose son propre visage au bébé. Mais Matteo se met alors à pleurer, furieux qu'on essaye ainsi de le berner ! Laznik met alors à profit cette obstination du bébé en la verbalisant : Laznik : « *Ah, non, c'est les lunettes de Maman que je veux, Mme Laznik, je n'en veux pas ! Seulement Maman !* » À ces mots, la maman peut entendre le désir de Matteo comme un désir positif de s'approprier quelque chose d'elle, et elle se laisse enfin prendre ses lunettes de bonne grâce, en riant. Matteo s'en saisit, mais renverse de nouveau la situation, en se tournant immédiatement vers Laznik pour les lui donner ! Celle-ci transforme alors l'échange en jeu à trois en les rendant à la maman, qui amusée, prend son bébé dans les bras.

²² Laznik M. C. : » Le dualisme de Lacan entre champ narcissique de l'amour et champ pulsionnel et son application à la clinique des bébés. Annexe au N° 63 Le Bulletin Freudien, Bruxelles 2018

²³ Pour une théorie lacanienne des pulsions*

²⁴Laznik M. C. : » Le dualisme de Lacan entre champ narcissique de l'amour et champ pulsionnel, Op. cit.

Nous ne dirons jamais assez que dans les thérapies du retrait relationnel précoce, il est habituel que le bébé commence par regarder la thérapeute avant de se tourner vers leur mère (ce qui ne peut qu'être difficile à supporter par les parents). Les recherches sur les bébés typiques montrent combien l'interaction scopique et vocale avec leurs parents est une co-création, chacun des participants s'accordant à la réponse de l'autre et stimulant encore plus d'échange. Lorsque le bébé ne joue pas son rôle dans cette synchronie, il est quasi-inévitable que les capacités d'émerveillement des parents, qui se voient dans leurs yeux et s'entendent dans leur mamanaï, s'étiolent. Mais en conséquence, ils en deviennent moins attractifs pour le bébé, et un cercle vicieux se crée. Un des objectifs de la thérapie est donc de stopper cet engrenage, et de faire retrouver aux parents l'inventivité que le bébé susciterait s'il les regardait. Matteo, tendant les lunettes de sa mère à Laznik lui demande-t-il de réparer son regard envahi par l'inquiétude ? Inquiétude parentale que le bébé en pente vers l'autisme suscite chez son parent.

Le troisième temps de la pulsion

Matteo a 9 mois lorsque survient le premier progrès décisif. Le début de la séance est pourtant difficile, Matteo jouant pendant 20 minutes avec un tableau Fischer-Price, et Laznik tenant à bout de bras une interaction intermittente, à grand renfort de mamanaï et d'illusion anticipatrice. Jusqu'à présent, les progrès relationnels de Matteo sont toujours de l'ordre de la réponse, demandant un grand déploiement d'énergie, un étayage visuel et vocal permanent de la part de la thérapeute.

Mais tous ces efforts vont être enfin récompensés : Laznik, s'interrompant un moment pour parler sensori-motricité avec la mère, ne regarde plus son petit partenaire de jeu. Matteo, après quelques instants, ressent cette absence et se tourne alors vers Laznik, en la regardant, et en vocalisant « *Heu, heu, heu !* » Comme elle ne s'en aperçoit pas tout de suite, il recommence en agitant ses petites jambes : « *Hé, hé, hé !* » Laznik s'en rend enfin compte et souligne immédiatement l'événement : pour la première fois, Matteo relance de lui-même l'interaction et appelle l'autre ! C'est son premier « troisième temps du circuit pulsionnel », qui survient en l'occurrence avec la pulsion invoquante : Matteo veut « se faire écouter ».

Un moment plus tard, le bébé est mis au sol, Laznik assise derrière lui hors de son champ visuel. Matteo s'amuse à attraper les jouets suspendus au portique au-dessus de sa tête. À peine en a-t-il saisi un qu'il tourne sa tête en arrière pour vérifier si la thérapeute le regarde, comme pour lui dire « *Tu as vu ce que j'ai trouvé ?* » L'intérêt de l'adulte est maintenant plus important que le jouet lui-même ! Le troisième temps s'installe donc aussi pour la pulsion scopique : Matteo veut « se faire regarder ».

Devant le miroir

La semaine suivante, Laznik installe Matteo et sa mère devant le miroir mural. Elle commence tout d'abord par proposer au bébé un poupon, dont la figure humaine provoque tout d'abord un mouvement d'effroi chez le bébé. L'expression qui se peint sur son visage ne pourrait pas mieux représenter l'inquiétante étrangeté. On voit là que la représentation de l'image d'un petit semblable rassurant n'est pas encore acquise pour lui, mais toutefois, les allers et retours ambivalents qu'il fera avec le poupon pendant la séance suggèrent que le travail est en train de se faire.

Quant au stade du miroir, il n'en est pas encore question pour Matteo : il survole sa propre image dans le miroir sans s'y arrêter ; la reconnaissance jubilatoire et l'identification qui l'accompagnent sont encore loin. Il va toutefois y regarder l'image de Laznik qui s'adresse à lui avec enthousiasme : la reconnaissance scopique semble faire ses premiers pas hésitants en lui, entre surprise craintive et intérêt naissant. Mais soudain survient un événement fortuit : tournant la tête de côté, il rencontre dans le miroir le visage de sa mère (en réalité assise à côté de lui). Surpris, il s'immobilise et la fixe, la regardant pour la première fois dans les yeux, d'un air sérieux. Celle-ci est immédiatement saisie par l'événement et laisse échapper un « *Ah siiiiiiii ... !* » joyeux et mélodieux ... Son visage est illuminé.

Matteo se détourne rapidement, et reprend le poupon, qu'il manipule avec curiosité, puis regarde de nouveau le visage de Laznik dans le miroir : « *Il est beau ... et toi aussi tu es beau !* » commente-t-elle. La maman renchérit : « *Mais oui, tu es beau !* » Matteo regarde alors de nouveau sa mère, puis couche sa tête sur sa poitrine, sans cesser de la fixer dans les yeux, s'abandonnant ainsi sur son sein quelques instants. La maman, enchantée, ne retient pas un long « *Ahhhhhh !* » de plaisir modulé, inclinant sa tête au-dessus de son enfant

dans un mouvement enveloppant, accueillant ce qui est peut-être pour elle une première reconnaissance qu'elle reçoit de la part de son fils. Et la prosodie du mamanais jailli de source.

On peut penser qu'un élément constitutif du stade du miroir s'est joué dans cette scène : avant la reconnaissance de l'enfant par lui-même, avant aussi celle de l'enfant par sa mère, on voit advenir ici une étape préalable indispensable qui passe en général inaperçue : la reconnaissance de la mère par son enfant. On mesure avec les bébés en retrait relationnel combien elle est indispensable, pour que le « génie maternel » puisse émerger chez une maman. Ce premier regard de Matteo aura en effet les conséquences les plus heureuses sur sa mère. Celle-ci se laissait déjà peu à peu gagner par le plaisir que Matteo prenait à jouer avec la thérapeute, mais restait empêchée, par l'absence de regard partagé avec elle, de croire à sa sortie du risque d'autisme. Le fait qu'il la regarde et l'investisse comme mère lui permettra soudain d'entrer dans l'illusion anticipatrice. Dès lors, elle se mettra à entendre des significations dans les babillages du bébé, ce à quoi elle opposait auparavant un doute systématique. En travaillant à la fois avec le bébé et la mère, la thérapie cherche donc à permettre à l'enfant de jouer son rôle essentiel dans la construction de l'Autre nécessaire à sa propre constitution.

Des outils pour une longue séparation

La séance suivante est la dernière avant une séparation de trois semaines pour un voyage qui verra Matteo traverser la France et l'Italie, et rencontrer de nombreuses personnes. Laznik, craignant toujours que le bébé se referme dans ces occasions, veut donc en profiter pour donner à la mère le maximum d'outils pour continuer à jouer pulsionnellement avec son fils. La sollicitation pulsionnelle sera donc très intense dans cette séance.

Matteo est installé sur un gros pouf conçu pour donner un bon appui-dos. Ainsi, il peut regarder Laznik et sa mère, chacune d'un côté. Après avoir parlé de ce voyage avec la mère, Laznik envoie à Matteo des bruits de bouche, type « smack ». Le bébé, en grande forme, y répond immédiatement en s'arc-boutant, offrant ainsi son ventre à la thérapeute. Celle-ci s'empresse de se pencher pour l'embrasser, mais Matteo en profite pour lui attraper les cheveux et ne plus la lâcher ! La mère tente de le freiner : « *Matteo, tu tires, là !* » Une fois Laznik dégagée, Matteo lui tend aussitôt sa main à embrasser, où la thérapeute retrouve avec un plaisir oral très théâtralisé les délicieux cantucci. Alors, Matteo encouragé se déchaine, tendant alternativement ventre, mains, pieds, dans un festival d'offrandes à la jouissance orale de l'Autre ! Le troisième temps est donc installé dans les trois pulsions, scopique, invoquante et orale.

La mère, après un peu d'hésitation, se laisse gagner par l'excitation et le plaisir de son bébé. Lorsque Laznik la prend à témoin du goût délicieux des petits doigts qui se proposent à elle, elle laisse échapper un « *Ouiiiiiiii !* » plein de plaisir. Il a pour effet immédiat que Matteo se tourne vers elle, la regarde dans les yeux, et dit « *Mamamamama !* » Sa mère répète immédiatement d'une voix comblée : « *Ma mama, ma maman !* », heureuse maintenant de donner une signification aux vocalises du bébé. Regardée et nommée par Matteo, elle retrouve toute sa spontanéité maternelle.

Matteo se lance alors dans une série de babillage, « *dadada, tatata ... !* », avec une énergie décuplée. Le protolangage va à partir de là se développer très vite chez ce bébé qui parlera très tôt. On peut penser que l'installation du troisième temps a permis ce développement en rendant possible une réelle adresse à l'autre.

Le retour des vacances, Matteo ne se referme plus

Matteo reviendra de ces longues vacances mouvementées sans s'être refermé. À partir du mois de janvier il sera toujours présent dans la relation, incluant l'autre dans ses jeux, cherchant son approbation ou sa participation. Lorsqu'il joue seul avec un jouet, l'impression clinique est maintenant très différente de celle d'un enfermement autistique : on sent que Matteo prend en compte la présence de l'adulte, son regard sur lui, l'intérêt qu'il lui porte.

Du point de vue des signes d'autisme Matteo serait maintenant négatif à tous les tests. Ses initiatives relationnelles sont fréquentes et spontanées : il se fait entendre, se fait très souvent regarder, donnant plus d'importance à l'adulte qu'à l'objet dans un jeu. Le pointage proto-déclaratif est fréquent, ainsi que l'attention

conjointe, dans laquelle il commence même à expérimenter ses talents de charmeur par des petites mimiques ou des regards en coin qui conquièrent son interlocuteur. Par ailleurs, le langage se développera de façon très précoce chez cet enfant intelligent. Ce qui a inquiétait Laznik dans cette période était les difficultés motrices que Matteo montrait encore. Le travail réalisé avec Muriel Chauvet a probablement permis une suppléance à une microlésion provoquée par l'accident en périnatalité

Continuation de travail de Muriel Chauvet avec l'abord sensori-moteur

Le dialogue s'installe entre Matteo et sa mère. Madame s'apaise ; sa voix se modifie lorsqu'elle chante et sa prosodie s'améliore lorsqu'elle s'adresse à son bébé. Elle remarque cependant : « *Le hamac, c'est mieux que les roulades !* » En effet, Matteo est encore souvent comme aimanté au sol, sur lequel il garde de larges surfaces d'appui. Les liaisons entre le haut le bas du corps se mettent pourtant en place à travers de beaux enroulements actifs du bassin, mais les retournements restent laborieux, fragilisés par une grande sensibilité aux variations vestibulaires et par sa lenteur.

Pendant de nombreuses séances, nous allons « travailler » la maman et moi-même sur les aspects d'imitation et de synchronie. Nous voilà donc toutes les deux allongées au sol, effectuant de beaux retournements avec élégance et patience. Mon plaisir à « jouer » de mes appuis dans le sol se propage. Moins inquiète, la maman de Matteo se risque au mouvement avec humour. Matteo demeure très prudent dans sa découverte de l'espace ; il nous faut nous armer de patience et soutenir activement toutes ses initiatives.

Au fil des séances, Matteo commence à être plus actif. Une séance me marque : alors que je lui montre la grande toupie dans laquelle je l'allonge régulièrement, Matteo se redresse dans un recrutement tonique que je ne lui connaissais pas. Il s'exprime enfin ! Le désir et l'appétence sont au rendez-vous ! Finalement, le dos confortablement installé dans la toupie, allongé avec un petit enroulé du bassin, Matteo affiche un large sourire. Frappant les plantes de ses pieds contre le bord de la toupie et secouant la tête de droite à gauche, Matteo jubile et nous adresse le regard à l'une et à l'autre. Le voilà enfin actif dans son travail d'intégration sensorielle en lien avec nous ! L'hypersensibilité vestibulaire est vaincue, clé de voute d'un mouvement fluide. L'hypotonie axiale s'estompe avec l'établissement d'un équilibre plus stable entre l'avant et l'arrière du corps. Les rotations s'affirment et solidifient la stabilité de l'axe corporel. Les retournements se déploient avec plus de plaisir. Parallèlement, nous demeurons au sol jouant de tous nos charmes pour entraîner Matteo dans le mouvement.

Si le plaisir du mouvement émerge, l'asymétrie observée persiste et les déplacements restent laborieux. Matteo souhaite rejoindre sa maman, l'appelle « *Maman* », la regarde – l'interaction est meilleure –, mais sa jambe droite reste tendue. En difficulté, Matteo abandonne, râle. Nous l'encourageons.

Le travail psychomoteur se poursuit autour de l'intégration sensorielle, du jeu partagé, du plaisir du mouvement. Matteo acquiert finalement la station assise autonome, puis des déplacements à quatre pattes. Ce dernier est parfaitement organisé.

Peu à peu, le redressement s'organise. Matteo coordonne parfaitement pied porteur et pied explorateur. La marche est stable. Au fil des séances, je suis saisie par son aisance corporelle acquise. Le bassin est investi comme point de jonction et d'articulation entre le haut et le bas du corps. Matteo entre et sort des caisses de jouets avec un parfait équilibre. Il prend plaisir à jouer avec un bâton ajustant précisément un ballon à pousser. Son langage se développe et il apprécie les ritournelles en chantant.

Conclusions : Muriel Chauvet

Matteo et sa maman se rencontrent. Matteo joue de ses gammes et de ses charmes. Il devient parfait communicant, stable dans ses appuis, solide dans son axe et dans sa pensée. Ma contribution précoce à ce travail de réanimation psychique²⁵, en soutenant activement le développement sensori-moteur de Matteo est importante. Ainsi la qualité du jeu et de la relation s'appuie sur la stabilité d'équilibre sensori-tonique, toile de fond

²⁵Laznik M. C. : « Pulsions invocantes avec les bébés à risque d'autisme » - in Cahiers de PréAut, n° 10, p. 23 à 78, 2013.

des compétences motrices et d'intégration sensorielle. L'articulation entre sensori-motricité et psychanalyse participe à l'évaluation et le traitement des bébés à risque de développement.

Caroline Pelabon

Les tableaux pathologiques dans lesquels s'inscrit le risque d'autisme sont divers : pathologies neurologique, sensorielle, génétique, prématurités, accidents périnataux... ou bien simple retrait relationnel. De même les situations familiales peuvent être problématiques (dépression maternelle, historique de traumatisme, de migration, de deuil périnatal) ou bien équilibrées sans problème apparent. À travers la diversité des cas particuliers, M.C. Laznik propose non pas une méthode rigide, mais une approche, fondée sur la théorie freudienne et lacanienne des premiers liens, de la naissance du sujet, et de la pulsion. L'étude du cas de Matteo permet d'analyser les éléments mis en jeu par cette approche, ainsi que les ressorts de son efficacité.

Le registre de la voix, en particulier de la prosodie du mamanais est un fondement indispensable qui permet d'obtenir les premières ouvertures et accompagne tout le traitement. L'abord sensori-moteur en parallèle vise la construction par l'enfant d'une enveloppe corporelle sans laquelle l'entrée en relation est impossible. Sur cette base, la thérapie se développe, faisant jouer les registres narcissique et pulsionnel, sans oublier que c'est dans le second que se décidera la sortie du risque d'autisme. Au fil du travail, on a souvent recours à l'illusion anticipatrice, vis à vis du bébé comme des parents, Le travail avec les parents est central car ce sont eux les Co thérapeutes qui vont entrer en jeu. En effet ces bébés en danger doivent expérimenter d'innombrables fois les jouissances qu'ils suscitent chez l'autre, et ce n'est pas en une heure par semaine que cela peut s'accomplir. Quand la spirale négative, suscitée par l'état du bébé est levée, les parents se donnent à cœur joie dans l'expérience de bonheur avec lui. Cela inscrit de manière durable, chez ce dernier, le trajet de ce plaisir. S'il est suffisamment renouvelé, il pourra contrer le système défensif de retrait chez le bébé.²⁶ Tous ces facteurs se tressent dans la thérapie, visant un but commun : l'accession du bébé au troisième temps de la pulsion et son entrée dans la sexualité infantile, afin que l'Eros viennent s'inscrire dans autoérotisme, laissant loin l'autisme sans éros.

²⁶ Il est intéressant de voir comment Yves Burnod, neurobiologiste, rend compte de cette modification dans le cerveau même du bébé. Voir : Burnod Y. et Laznik M. C. : " Prise en charge d'un bébé à haut risque d'autisme entre 7 mois et 2 ans. Regards croisés entre un psychanalyste et un neurobiologiste", in *Autisme(s) et Psychanalyse(s) : construction et partage du monde interne*, sous la direction de Amy M. D. et Golse B., Ed. Erès, 2018.