

COMMENT ENCHANTER PAR LA VOIX UN BEBE EN DANGER D'AUTISME.

Marie-Christine LAZNIK 2024

Depuis une vingtaine d'année, à côté de mon activité classique de psychanalyste d'adultes, je suis engagée, dans le travail d'évaluation de risque d'autisme chez les nourrissons et leur prise en charge précoce et transdisciplinaire pendant leurs premiers mois de vie. Les collègues formées avec nous à cette prise en charge forment le réseau RIEPPI, réseau international d'étude de psychopathologie et psychanalyse de l'infans.

Le travail du psychanalyste avec ces bébés est assez particulier car il s'agit de les ranimer et de permettre à leur mère, très blessées par ce bébé qui ne les regarde pas, de devenir, à travers l'amour de transfert, de véritable co-thérapeutes.

Ce travail est assez différent de celui que j'avais appris à faire il y a 50 ans quand j'ai travaillé dans la première recherche sur l'observation de bébés menée par le Prof Serge Lebovici dans le cadre du Centre Alfred Binet. J'ai même soutenu mon *Master degree recherche* sur l'observation d'un bébé typique dans une famille sans aucun problème. Je sais que l'observation des bébés a beaucoup changé dans les dernières 50 années mais peut être ma façon d'intervenir auprès de ce bébé en danger d'autisme et de sa mère va vous surprendre, voire vous gêner. Nous pourrions en discuter à la fin.

Le bébé Sonia

Pour Mme P. l'accouchement d'un premier bébé, le frère aîné de Sonia, avait été très long et douloureux. L'enfant se développa ensuite très bien. Mais dès l'annonce de la nouvelle grossesse, celle de Sonia - Mme P, avait été très angoissée craignant d'avoir à revivre cette pénible expérience. De plus, la famille venait de Tunisie où leurs conditions matérielles étaient assez bonnes tandis qu'à Paris ils vivaient dans un minuscule taudis où Madame ne voyait pas où loger le nouveau bébé. Pour des raisons religieuses, un avortement était inenvisageable.

C'est dans ce contexte que naquit Sonia que j'ai rencontré à l'âge de 4 mois et demi, envoyée par le médecin de P.M.I. qui n'arrivait pas à capter son regard, pas plus que ses parents ni la puéricultrice à domicile. La mère et les deux enfants devaient partir quatre semaines plus tard pour la Tunisie pour y passer deux mois et demi. Je n'avais donc que quatre semaines pour essayer de lancer les bases du travail. Très vite je m'apercevrai que, si l'état d'angoisse de la mère avait précédé la naissance de Sonia, son refus relationnel avait plongé la mère dans un état dépressif important. Ce refus était tellement intense que la question d'un risque d'évolution autistique s'est posée, même si la dépression de la mère pouvait évoquer un risque de dépression du nourrisson pour Sonia. Je me retrouvais donc face à un doute diagnostic qui pouvait avoir des conséquences sur la technique psychothérapique à suivre. Dans le traitement d'un autre bébé, le fait de ne prendre le retrait relationnel du bébé que comme réaction à l'état d'angoisse et de dépression de la mère m'avait fait perdre 6 mois pour la rattraper et elle avait

failli filer vers l'autisme. Rétrospectivement, en reVISIONnant les films des séances de Sonia, je me rends compte que tout en rassurant la mère, j'utilisais ma voix pour obtenir une réanimation psychique du bébé, ce que je fais quand je crains un risque d'autisme. Il est vrai que le bilan sensori-moteur (méthode André Bullinger) qui sera pratiqué trois mois plus tard, montrera aussi des signes allant dans ce sens.

Pendant la première séance, Sonia dort pratiquement tout le temps et madame peut me raconter ses souffrances. En premier, l'insupportable de leurs conditions de logement qui la désespère, à juste titre. Elle dit combien elle aurait rêvé d'autre chose pour accueillir sa fille. Elle parle ensuite du trauma de la naissance de son fils. L'accouchement de ce premier bébé s'est très mal passé. Pendant 12 heures les médecins ont essayé d'augmenter la dilatation de son col en y laissant un ballonnet pour éviter la césarienne. A la fin, ils se sont rendu compte d'une circulaire du cordon et ont réalisé l'intervention. Madame a expérimenté un vrai calvaire et pendant toute la grossesse suivante craignait de le revivre. Il est fort probable que cet accouchement si douloureux ait pu endommager la qualité du plancher pelvien et avoir une incidence sur le dialogue tonico-émotionnel entre l'utérus et Sonia en tant que fœtus, comme le dit Annik Beaulieu spécialisée dans la question.

Ensuite, madame me raconte sa propre histoire de bébé, comment elle avait été élevée par sa grand-mère paternelle parce que ses parents, très jeunes, n'avaient pas fini leurs études et ne pouvaient la loger dans leur habitation d'étudiants à 60 km de la maison de la grand-mère. Comment ils étaient venus la chercher à l'âge de 18 mois quand le père avait eu un logement de fonction. Et comment ce bébé avait été si malade chez eux de sorte que les parents avaient été obligés de la ramener chez la grand-mère qui l'avait élevée jusqu'à son mariage, à 18 ans, mariage arrangé par le père de madame avec un cousin lointain vivant à Paris.

A la séance suivante, Sonia est bien réveillée et Madame peut nous montrer, à la stagiaire qui filme et à moi-même, combien sa fille refuse activement la relation avec elle, refus tout aussi actif quand elle lui parle tunisien ou français. Madame tient Sonia sur ses genoux, devant elle, parfois elle la soulève pour rencontrer ses yeux. Mais le bébé détourne activement le visage, le regard triste. Il est vrai qu'il n'y a, dans cette position, aucun arrière-fond pour soutenir le dos du bébé et nous savons, grâce aux travaux de Geneviève Haag et d'André Bullinger, combien ces petits qui risquent de devenir autistes ont besoin de cet arrière-fond pour communiquer.

La mère termine ses tentatives infructueuses par un dernier : « Regarde, cou-cou, mon chéri ! » Et à Laznik : « Comme ça, elle ne me regarde jamais et je ne sais pas pourquoi ».

QR code 1

Je ne pense pas qu'il soit utile d'observer longtemps une mère échouer, quand le refus relationnel semble si engagé du côté du bébé. En plus, il ne me reste plus que trois séances avant leur départ. Je propose à la mère d'installer de façon confortable Sonia contre son ventre et, une fois appuyée à ce bon arrière-fond, je lui parle assise par terre, devant elle, mon visage au niveau du sien.

Comme nous avons tout filmé, nous avons les mots exacts qui ont été prononcé.

Laznik, au bébé : « On a parlé des misères que maman a vécu à la naissance de ton frère. Et la peur que maman avait tout le temps quand tu étais dans son ventre. Quand elle y pensait, tu devais sentir un choc, comme ça ! Mais ce n'était pas ta faute, tu sais ? Ils n'ont pas été sympathiques avec maman à la maternité. » Le bébé écoute attentivement, un peu penchée vers

Laznik à ses pieds. Comme Sonia vocalise je lui répond : « Ah ! bon ? Mais quand on bave comme cela, on a un peu de reflux. On va parler à ton pédiatre. On a parlé aussi du fait que tu étais née toute petite, mais tu te rattrapes. »

Il y a urgence à ce que madame puisse communiquer, elle aussi avec sa petite fille. J'installe Sonia par terre en prenant en compte ce que les recherches d'André Bullinger et Geneviève Haag nous ont enseigné : Non seulement un arrière-fond, qui là est le sol mais encore un léger enroulement du bassin, grâce au coussin d'allaitement sous la tête et un autre, tout petit, sous les pieds et le bas de jambes. Il s'agit aussi de lui permettre d'unifier ses deux hémicorps, droite et gauche grâce au coussin d'allaitement qui passe sous ses deux bras en les rapprochant et lui permet de toucher une main avec l'autre. La psychanalyste et la mère sont par terre, aux pieds de Sonia qui peut les voir.

QR code 2

Ce bébé, comme bien d'autres qui ont un risque d'autisme, n'ont aucun moyen de se regrouper, ni sur le plan vertical entre le haut et le bas, ni entre la gauche et la droite. Quand on les pose, ils se trouvent étalés par terre, sur la table à langer ou dans leur berceau et ne peuvent pas entrer en communication, ni profiter d'une prosodie de mamanais qui s'adresserait à eux. Il s'agit donc, en premier lieu de leur offrir un regroupement pour ce corps, d'habitude en morceau. Pour entrer en contact avec un bébé à risque d'autisme, il faut aussi prendre en ligne de compte le rythme et la distance qu'ils peuvent supporter pour qu'un accordage, dans le sens de Daniel Stern, soit possible. Quand je propose cette organisation à Sonia, celle-ci me regarde mais j'ai avancé trop vite, ce qui entraîne immédiatement la fermeture des mains de Sonia, même si elle ne coupe pas le regard.

Laznik : « Mme Laznik a avancé de trop là ! » Je continue, à la place du bébé : « Elle ne m'avait pas demandé mon autorisation ! »¹ Sonia vocalise tout bas. Laznik : « Tout ça ? C'est vrai ! ? » Sonia avance un peu sa main, qui continue toute fermée. Laznik : « Tu veux donner la petite main toute fermée ? » La prosodie de Laznik est porteuse de l'admiration amusée devant ce bébé tout habillée de rose. Sonia sourit. Laznik à la mère : « Vous avez fait un bébé très souriant, vous êtes d'accord ? » Laznik parlant à la place de bébé : « *chouf*, maman comme je suis un beau bébé ! » *Chouf* veut dire en darija - qui est l'arabe dialectal dans les pays du Magreb - *regarde*. Je m'assure auprès de la mère que cela se dit bien ainsi en Tunisie aussi. La mère à Laznik : « Vous me rassurez ? Ça va Sonia ? Avec vous, c'est très bien, cela change du tout au tout mais avec moi...»

Laznik à la mère : « Je veux qu'elle soit avec vous comme elle est avec moi, tout le temps. C'est notre but. Elle est capable mais elle a un facteur d'hypersensibilité. Je ne sais pas de qui elle l'a hérité, de papa ou de maman ? » La mère : « C'est moi ». D'une inquiétude pour son bébé qui ne la regarde pas, pour lequel elle peut craindre un handicap, la mère passe à une possibilité d'identification à l'excès de sensibilité de Sonia qui proviendrait d'elle. Ce bébé est comme elle. Ce mouvement est indispensable au début d'un traitement de bébé avec un refus relationnel. En effet, il y a des bébés résilients qui peuvent supporter de regarder des mères déprimées ou anxieuses. Par ailleurs, les bébés qui vont bien et qui refusent d'entrer en contact avec une mère malade, s'agrippent aux autres personnes qui proposent de s'occuper d'eux. Ce n'est pas le cas de Sonia. Pour obtenir son regard je dois, à chaque fois, recourir à une stratégie complexe. Tout

¹ Là, c'est l'analyste qui se trompe et c'est important qu'elle puisse le verbaliser car cela permettra à la mère de s'identifier à l'analyste, qui peut se tromper, face à un bébé qui demande une telle finesse d'accordage. J'ai l'habitude de dire aux parents que nous devons devenir comme les danseuses de tango qui répondent à d'infimes informations que nous donne le cavalier pour évoluer dans notre danse.

d'abord, organiser ce petit corps en morceaux. Ensuite, recourir à une stratégie mentale car elle ne répondra à mon mamanaïs que s'il est porteur d'un certain émerveillement devant elle.

Il me semble alors important que la mère me reparle de son histoire de bébé, histoire qu'elle m'avait racontée quand sa fille dormait, à la séance précédente.

Laznik à Sonia : « Est-ce que tu veux bien que maman me parle de ta grand mère ? Je te regarde et j'écoute maman ».

La mère raconte : « En fait j'ai été élevée chez ma grand-mère. A 18 mois je suis partie chez ma mère. Ils avaient enfin de la place pour un bébé ». Tandis que la mère me parle, Sonia se vrille pour aller accrocher du regard la lumière du plafond qui se trouve derrière elle.

Laznik à la mère : « Est-ce que vous avez une idée de pourquoi votre fille s'est mise à regarder le plafond ? »

La mère : « Parce que nous ne lui parlions plus ? »

Laznik : « Parce qu'elle a senti votre tristesse. C'est le moment où on va raconter l'histoire du bébé qui a souffert. Vous vous rendez compte de combien elle est fine ? Ce n'est qu'en visionnant le film, que je m'aperçois que j'ai passé mon bras autour des épaules de la mère

Laznik au bébé : « Ce n'est pas ton histoire à toi, c'est l'histoire de maman avec sa *gida* et avec sa mère à elle.

La mère : « Du coup, j'ai été élevée chez ma grand-mère jusqu'au jour où je me suis mariée ».

Laznik : « Vous avez sauté la tragédie. »

La mère : « Oui, à l'âge de 18 mois, je suis partie avec ma mère et je suis tombée malade : la fièvre, je pleure tout le temps, elle m'amène chez pas mal de médecins. Rien ne marche. Dès qu'elle m'amène chez ma grand-mère, je deviens un bébé normal ».

Il est évident que personne à l'époque n'avait pensé qu'il fallait prévoir une passation entre cette grand-mère qui tenait un rôle de mère pour le bébé et la mère qu'elle ne voyait que les week-ends. Les parents eurent d'autres enfants mais Madame resta chez sa grand-mère jusqu'à son mariage arrangé, ce qui au Maghreb est encore assez courant.

Au début de la troisième séance, je raconte à la mère que nous avons visionné la séance précédente avec quelques collègues et qu'ils ont trouvé que Sonia avait des beaux gestes.

La mère, tout en acquiesçant de la tête, me dit que sa vision des gestes de sa fille est différente, ils l'inquiètent. Elle mime avec son bras des mouvements du bras de haut en bas. Maintenant, je connais les travaux d'André Bullinger ainsi que ceux de Geneviève Haag sur cette question.

Je sais que les bébés à devenir autistique présentent ce type de dissymétrie et dans la suite de la séance, quand nous installerons Sonia par terre, malgré tous mes soins pour soutenir ses avant-bras avec un coussin d'allaitement, les mouvements que la mère avait décrits seront patents. Sonia agitera, de la tête à la taille, son bras raidi. Tout en reconnaissant l'importance de ce que me dit la mère, la stratégie de l'analyste va être d'obtenir l'enchantement du bébé par la voix.

La mère note qu'à la maison, Sonia la regarde parfois : « Par exemple, quand je passe, elle me regarde comme ça ! Elle me suit. Avant, elle ne faisait jamais ça. Mais des fois, elle tourne encore. »

Madame va faire une démonstration de comment sa fille peut encore refuser, de façon active, la relation avec elle. Elle l'installe sur ses genoux, le visage face à elle. Le dos du bébé se retrouve encore une fois dans le vide, ce qui complique beaucoup la possibilité pour Sonia de rentrer en contact, comme si toute son énergie se concentrait alors à tenir cette position difficile.

La mère l'appelle, et comme tout appel il comporte sa part d'anxiété face à un possible refus. Ces bébés en danger d'autisme, du fait même de leur excès d'empathie émotionnelle sont vite envahis par l'inquiétude maternelle véhiculée par la forme même de l'appel auquel ils ne peuvent pas répondre. Dans la situation présente, plus Sonia entend l'anxiété dans l'appel de sa mère plus elle se détourne jusqu'à aller accrocher son regard au plafond.

La mère : « Coucou ma puce ! Elle est là maman. Sonia ? Oui ? Bonjour ma chérie. Tu fais quoi ? »

Je ne peux pas laisser la mère sur un échec pareil, d'autant que la famille va partir pour deux mois et demi en Tunisie. Mon but dans cette séance va être de susciter une prosodie de *mamanais* chez la mère. Je sais qu'alors le regard du bébé ira dans sa direction. Il me semble inutile d'essayer d'enseigner cette prosodie aux mères car cela suscite un faux *mamanais*, c'est-à-dire quelque chose d'approchant mais qui ne capte pas le bébé. Une émotion complexe comme l'émerveillement, qui suppose surprise et plaisir, ne se commande pas.

Par contre, mon expérience m'a montrée qu'une mère peut la vivre par identification avec l'analyste si le transfert est positif, ce qui suppose déjà que l'analyste puisse être en position aimante et non pas de jugement par rapport à la mère.

J'installe donc le bébé sur le sol, dans le confort du coussin d'allaitement qui lui soutient la tête, les deux avant-bras et lui relève légèrement le bas des jambes. Ce travail d'installation m'informe, après-coup, que je fais l'hypothèse d'un danger d'autisme chez le bébé plutôt que de dépression en réponse à l'état d'angoisse et de dépression de la mère.

Comme je ne dispose plus que de cette séance, je vais aller très vite vers une réanimation psychique du bébé, ce que je n'aurais pas fait si je disposais d'autres séances. La mère et moi, nous sommes toutes les deux par terre, au pied de Sonia. Je mime alors un jeu de goûter le pied de son bébé et le lui propose.

Nous discutons de pâtisseries. Les préférées de la mère sont des petits triangles dégoulinants de miel. Elle en a l'eau à la bouche en les évoquant avec moi. Ensuite, quand elle goûte à nouveau le pied de son bébé, elle a la surprise d'y sentir l'odeur de ce gâteau de son enfance.

La mère à Sonia : « C'est trop bon ! Il y a du sucre là-dedans ? Il y a du miel là-dedans ? C'est bon ? Tu veux encore ? Tu me donnes le pied ? »

Dans le but d'éviter toute forme de déception chez la mère qui lui ferait perdre cette prosodie à laquelle elle arrive enfin, je lui dis : « Pas la première fois, mais cela va venir. Vous verrez ».

Comme beaucoup de mère, Madame a tendance à se jeter sur le bébé pour lui faire des bisous dans le cou. Ce qui a comme conséquence un retrait relationnel immédiat chez Sonia. Quand elle lui embrasse les pieds, Sonia supporte beaucoup mieux.

Nous avons alors passé du temps la mère et moi à réfléchir à comment éviter que la belle-famille maghrébine, comme il est de coutume, ne se jette sur le bébé pour le couvrir de baisers. Les bébés

banals, dit « à développement typique », ont une bonne résilience et ils font face à ce type de débordement, en y trouvant même un certain compte. Ce n'est pas le cas des bébés hypersensibles en danger de fermeture.

Il n'est pas utile d'employer le mot danger d'autisme auprès des parents à cet âge, cela risque de produire des effets iatrogènes. Dans les familles où il y a déjà un enfant autiste, ce sont les parents eux-mêmes qui introduisent le mot. Il m'est alors facile – parce que j'y crois – de dire qu'à cet âge-là, on leur évite ce destin.

Dans le cas de Sonia, il s'agit de proposer à la mère des formes d'affection que le bébé puisse gérer.

Laznik à la place de bébé : « Ça, j'aime beaucoup quand il y a ma cour qui me fait des bisous aux pieds. » Nous sommes en effet, la mère et moi, aux pieds de Son Altesse, ce qui fait rire la mère.

Laznik à la place du bébé : « Quand on dit que je suis un délicieux bébé au miel, j'adore ».

La Mère à Sonia, en goûtant son pied : « Oui c'est bon ? Encore ? »

Madame voudrait savoir si les bisous, qu'elle fait sur les pieds de sa fille, plaisent à cette dernière, ce qui est très respectueux de sa part et montre qu'elle fait l'hypothèse d'un sujet chez son bébé.

Mais mon but est à l'opposé, il me faut trouver le plaisir chez la mère et non pas chez le bébé. Je sais que, c'est sa surprise devant son propre plaisir qui déclenchera la prosodie du *mamanais* et pour le bébé, l'expérience de comment susciter cette jouissance chez l'Autre primordial.

Laznik à la mère : « Est-ce que maman, elle aime ? »

La mère joue immédiatement le jeu : « Oui ! Oh oui ! Il est très bon ! Il y a du miel là-dedans ! »

Le bébé regarde alors sa mère, les yeux demi clos.

Pour susciter une accentuation de la surprise et du coup un mouvement plus accentué dans la prosodie, je propose à la mère de goûter l'autre pied, comme si chacun avait un goût différent. Et en effet, elle rentre dans ce jeu et sa prosodie devenant plus mélodique les yeux de sa fille, qui la regarde, s'ouvrent plus.

QC film 3

Cela ne veut pas dire que Sonia n'était pas à risque d'autisme. Il y a, de nos jours, assez de publications scientifiques pour nous assurer que même les bébés qui sont devenus, plus tard, autistes répondent à cette prosodie quand ils sont correctement installés, c'est-à-dire avec tout le dos en appui.

La voix et la prosodie du *mamanais*

Un article d'Anne Fernald (1982) sur la prosodie de la voix maternelle a révolutionné ma façon d'entendre les bébés. Elle constatait chez les nouveaux nés une appétence orale exacerbée pour une forme particulière de voix maternelle, le "*motherese*" (*mamanais*). Ce *mamanais* présente une série de caractéristiques spécifiques au niveau de la grammaire, de la ponctuation, de la scansion, et une prosodie particulière.

L'auteur s'est intéressée aux caractéristiques prosodiques de ce *mamanais*, et sur l'effet qu'il produit sur l'appétence orale du nourrisson. Travaillant dans une maternité avec des bébés bien portants entre un et trois jours de vie, elle a découvert que, avant même la montée de lait (dès le

premier jour de vie) ce nourrisson qui n'a pas encore fait *l'expérience de la satisfaction alimentaire*, devient très attentif en entendant la voix de sa mère adressée à lui, et se met à sucer intensément la tétine. Elle est dite « non nutritive », puisqu'elle ne délivre rien ; elle ne fait qu'enregistrer l'intensité des suctions. En tant que psychanalystes, comment lire ces données ? L'intérêt pulsionnel suscité chez le bébé, se traduit par d'intenses suctions : c'est la traduction orale de toute expérience d'intérêt chez un nourrisson. Il n'y a pas ici d'objet de *satisfaction du besoin*. Nous voyons bien là la différence radicale entre *l'objet cause de désir* - celui de la pulsion - et l'objet de satisfaction du besoin.

Mais, attention ! Si une mère s'adresse à un autre adulte, la voix devient plate et l'appétence du bébé s'éteint.

Fernald a essayé de découvrir s'il y avait une situation où un adulte, parlant avec un autre adulte, produirait ces mêmes pics prosodiques spécifiques du *motherese*. Oui, mais pour les obtenir, il fallait une situation, somme toute assez rare, où se présenterait une stupéfaction, un étonnement et, en même temps, un grand plaisir, une joie. Donc, stupéfaction et plaisir conjugués produisent ce genre de pic prosodique. Fernald n'en tira aucune conclusion.

Depuis les recherches des psycholinguistes, nous savons que celui qui écoute un mot d'esprit, en éprouvant surprise et plaisir, produit dans sa voix une forme particulière de pic prosodique, la même que celle avec laquelle le bébé se régale. Cela veut dire que la mère, ou l'adulte qui contemple le nourrisson est aussi pris dans cette surprise et ce plaisir.

Que nous apprend la recherche de Fernald ? Cette recherche nous dit que dès la naissance, et avant toute expérience de satisfaction alimentaire, le nourrisson a une appétence extraordinaire pour la *jouissance* que la vue de sa présence déclenche chez l'Autre maternel. Surprise et plaisir, caractéristiques du trait d'esprit, c'est aussi par-là que passe le regard et la voix de la mère face aux mouvements caractéristiques du nourrisson.

Selon moi, chez un bébé typique qui regarde sa mère, ce simple regard, ses mouvements même incoordonnés déclenche chez elle surprise et plaisir et le bébé l'apprend par la prosodie de la voix de sa mère. Cette prosodie devient un premier objet pulsionnel. Dans une lecture attentive des films familiaux de bébés devenus plus tard autistes, de la cohorte de Pise, nous avons remarqué que, si dans les expériences de la vie courante, y a une absence de regard de leur part, une absence d'intérêt pour le discours maternel qui commente les activités, si rien n'indique qu'ils se fassent l'objet d'une quelconque pulsion maternelle, ils peuvent, parfois, répondre. Qu'est-ce qui présiderait à ce miracle ?

La présence de la prosodie du mamanais

De là sont parties des recherches scientifiques qui ont montré que ces bébés devenus plus tard autistes répondaient quand cette prosodie était présente.

Le reflux gastrooesophagien

Un autre élément qui a été important dans le traitement de Sonia a été la prise en charge de son reflux gastro-œsophagien. Comme presque tous les bébés à risque d'autisme, elle s'agrippait à ce reflux et le fait que la pédiatre de P.M.I. ait prescrit du Mopral pour son départ en Tunisie a dû contribuer au fait qu'elle en soit revenue beaucoup plus ouverte aux personnes, souriante ; même si elle a continué à battre froid sa mère pendant quelques mois.

Combien de mères se sont plaintes d'avoir entendu de la part des psy les mieux intentionnés que leur bébé avait *un trouble de la relation mère-enfant* ! Pensaient-ils alléger ainsi le diagnostic ? Le fait est que cette phrase sonnait comme une double condamnation. Dans le cas de Sonia, je soulignais à la mère que ces coupures étaient souvent en lien avec un agrippement de sa fille à une douleur interne. Je pense que ce type de douleur peut permettre au bébé, comme la lampe du plafond, de se couper des perceptions environnantes.

L'excès d'empathie émotionnelle

Un chercheur écossais, Adam Smith, a proposé, il y a quelques années, de penser que les autistes avaient un excès d'empathie émotionnelle ce qui les obligeait à fermer les écouteurs des canaux de perception visuelle et acoustique et les empêchaient de connaître les êtres autour d'eux, ce qui se nomme : absence d'empathie. C'est-à-dire que l'excès d'empathie émotionnelle menait à ne pas avoir d'empathie.

Il fallait soutenir auprès du père ce que la mère allait faire pour protéger son bébé des excès de stimulation, je l'ai rencontré à ce sujet. A l'époque, le père ne comprenait pas bien ces demandes et restait sceptique quant à l'efficacité d'un pareil travail. Ce qui est compréhensible. Il voulait bien essayer de me faire confiance car il était aussi très inquiet face à l'état de refus relationnel que présentait sa fille, si différente de leur premier enfant. J'avoue avoir été inquiète, pendant cet été, sur l'état dans lequel j'allais retrouver Sonia à sept mois.

Retour de Tunisie

Heureuse surprise, Sonia, qui a sept mois, est souriante et détendue dès la salle d'attente. Sa mère a réussi à la protéger de la famille paternelle intrusive, comme presque toutes les familles de la Méditerranée, pour qui il est difficile de penser que certains bébés hyper fragiles ne peuvent pas passer de bras en bras sans se refermer. Et ma surprise et mon plaisir sont à leur comble quand je m'aperçois que le haut du corps de Sonia ne présente plus aucune dissymétrie. Elle peut même, assise sur les genoux de sa mère, s'amuser à imiter les gestes de mes mains. Je félicite la mère pour le travail qu'elle a accompli et elle me dit combien j'avais été présente dans son esprit.

Maintenant, Sonia est assez grande pour exiger d'aller se traîner sur le ventre par terre. Je lui offre des petits jouets et parfois, mais pas toujours, elle peut montrer une belle *attention conjointe*, allant de l'objet à mon regard et vice versa. J'en félicite et Sonia et sa mère, admirative de tous ces progrès. Laznik à la mère : « Est-ce que, quand vous avez affronté la belle famille, papa comprenait un peu ? »

« Un peu » répond la mère sur un ton de *pas beaucoup*. Laznik à la mère : « Il faudra que je revoie papa pour que je lui dise toute l'admiration que j'ai pour vous, pour le courage que vous avez eu. »

Mais si Sonia regarde souvent son analyste et très souvent Laura, la souriante stagiaire brésilienne, elle refuse pratiquement toujours de jouer avec sa mère. Or, il faut éviter que s'installe un transfert négatif, compréhensible dans une pareille situation. En parler, sur un mode enjoué, peut le dénouer.

Laznik à Sonia : « Maman va finir par être jalouse. Maman ne va plus vouloir t'amener. Tu regardes Laura et non pas maman. Elle va dire : « C'est terminé ! Je suis trop jalouse ! » La mère éclate de rire à l'évocation du fait qu'après tout, c'est elle qui décide. L'outil de notre travail, ce n'est pas uniquement le transfert positif, mais l'amour de transfert- produit par l'amour de

(contre) transfert de l'analyste ? C'est cela qui permet à la mère de s'identifier à l'analyste. Pendant, cette période, le contraste des réactions de Sonia à sa mère et à nous me faisait penser que nous étions peut-être plutôt face à un refus relationnel du bébé en réaction aux difficultés de la mère. Mais le Bilan Sensori-Moteur par la méthode Bullinger pratiqué dans les semaines suivantes donna des résultats étonnants.

Quelques éléments du Bilan Sensori-Moteur par Muriel Chauvet

Pendant la première partie de l'examen, où il s'agit d'évaluer l'organisation du haut du corps du bébé, Sonia s'en sort très bien. Le dos bien collé contre le ventre maternel, Sonia accepte les « offrandes » que lui tend Muriel, des petits bâtons qu'elle prend d'une main comme de l'autre, en acceptant de les passer de droite à gauche, en pouvant croiser le mouvement d'un côté comme de l'autre pour aller les chercher, le tout en relation avec Muriel. Bébé adorable ! Ceci va dans le même sens que les jeux d'imitation de situation émotionnelles que, dès son retour de Tunisie, elle pouvait faire avec ses mains. Le travail de la mère pendant les vacances avait permis à son bébé d'intégrer le haut du corps et les mouvements incoordonnés avaient disparus.

Puis, vinrent les épreuves qui examinent les relations du bébé avec le bas de son corps. Quand Muriel mit Sonia en situation de s'intéresser à ses pieds, elle comprit que, malgré tous les efforts qu'elle pouvait déployer pour l'aider, Sonia ignorait l'existence du bas de son corps et n'avait aucune intention de s'y intéresser, ses pieds ne lui appartenaient pas. De même pour l'épreuve de motricité autonome. Sonia, le dos par terre, se mit à tourner comme les aiguilles d'une montre, les bras collés au sol en croix, incapable du moindre enroulement ni du bassin mais ni du haut du corps. Dans cette position, elle était tout à fait absente. Or, ces difficultés se retrouvent chez les bébés qui commencent à développer un autisme et pas chez les bébés qui ont présenté un refus relationnel en réponse à une dépression maternelle.

Suite du traitement avec la psychanalyste

Dans les mois qui suivirent, Sonia se montra chaque fois plus attentive à son analyste avec qui elle découvrit dans un grand bonheur le jeu de la dinette. Elle adorait me donner à manger avec une petite assiette et une cuillère. Bien sûr, ce cadeau oral trouvait toujours ma surprise et mon plaisir ce qui comblait Sonia de joie et la menait à recommencer d'innombrables fois.

QC photo 4

Le besoin même de recommencer aussi souvent ce jeu d'offrir un délicieux met à la pulsion orale de l'autre, indique que l'enfant ressent le besoin impérieux de travailler pour que reste ouvert dans son psychisme le frayage de cette expérience d'intense plaisir. Il s'agit là, pour l'enfant, d'un moyen de se soigner. Dans ce jeu répétitif, elle expérimente le plaisir du plaisir intense de l'autre qui va lui permettre, au fur et à mesure, de supporter certains déplaisirs sans se fermer. Les bébés « typiques » ne ressentent le pas besoin de faire et de refaire ce genre de jeu, même si cela les amuse un temps. Ce sont les bébés en danger d'évolution autistique qui en ressentent le besoin, car ils perçoivent que cela les soigne. C'est cette insistance, qui pourrait paraître lassante pour

celui qui ne connaît pas les difficultés auxquelles ce type de bébé est confronté, qui permet au bébé de ne pas rechuter.

Mais, pendant plusieurs mois, ce jeu n'exista que dans les séances car Sonia refusait de le faire avec sa mère malgré de nombreuses tentatives de notre part et de la sienne.

Cela présentait deux problèmes, tout d'abord, la situation était terrible à vivre pour la mère sur le plan transférentiel, être transformée en porte bébé pour que son enfant ne s'amuse qu'avec la *grand-mère*, comme la mère m'avait vite nommée, dans une situation de répétition de ce qu'elle-même avait mis en place au même âge, entre sa mère qu'elle avait rejetée et la grand-mère qu'elle adorait. Mais encore cela me privait d'une co-thérapeute indispensable pour le travail car, pour que leur système de protection contre de trop fortes émotions ne les mène pas à se fermer, ces bébés ont besoin de faire l'expérience du plaisir de l'autre non pas une ou deux heures par semaine, mais de multiples fois tous les jours. Quand ils découvrent ce jeu avec leur mère, même sans qu'on le leur demande, ces dernières se mettent à y jouer des heures durant, parce que c'est plaisant.

Au bout de plusieurs semaines où Sonia ne nourrissait que sa psychanalyste, je décide un jour de jouer une scène de grande jouissance orale. Ce qui prendra, par la suite, le nom de la scène du couscous. Mon but est de susciter chez Madame une grande surprise et un plaisir tout aussi grand. Je prends la dinette avec laquelle nous jouons, Sonia et moi, depuis des semaines, et je m'applique, de façon minutieuse, à préparer un couscous à la marocaine. Je commence par faire revenir l'oignon avec les raisins secs, ce qui dégage, de ma dinette en plastique, une délicieuse odeur imaginaire sucrée qui nous régale déjà, la mère et moi. Je prépare ensuite mes légumes, en les nommant un à un. Le pas suivant est de bien faire cuire la semoule de couscous à la vapeur pour ensuite la rouler avec du beurre. Je découpe ensuite le poulet invisible en petits morceaux pour les faire revenir. Je peux alors monter mon magnifique couscous, décoré de ses légumes et surmonté des raisins revenus avec les oignons qui embaument toute notre pièce. La mère et moi, nous avons l'eau à la bouche. Je nourris alors la mère avec une cuillère, ce qui la met au comble de la joie.

QC photo 5

Elle trouve, il fallait s'y attendre, ce couscous une merveille et sa voix produit une superbe prosodie de mamanais avec la montée et la descente due à la surprise et au plaisir. Sa petite fille regarde alors émerveillée sa mère prendre un tel plaisir inattendu.

QC photo 6

Immédiatement, elle me prend l'assiette et la cuillère des mains et veut nourrir elle-même sa mère. La voix de la mère redouble de surprise et de plaisir. De ce jour, la petite fille ne refusera plus de regarder sa mère.

QC photo 7

Ce jeu de se mettre en position offrir une délicieuse chose à la jouissance orale de sa mère, je le nomme le troisième temps du circuit pulsionnel. Sonia le répétera des centaines de fois non seulement avec sa mère mais aussi avec les dames de la crèche. Cela aussi est spécifique de ces bébés à risque d'autisme. Un bébé typique joue un peu à cela mais n'a pas besoin de répéter tant de fois cette expérience du plaisir de l'autre. La mère s'est montrée tout le temps une excellente co-thérapeute.

A partir de là, Sonia ne refusera plus le lien. Elle est rentrée dans ce que j'appelle – à la suite de Lacan - *l'aliénation*. Pour le grand bonheur de sa mère et de sa psychanalyste qui, sur le moment, avait oublié qu'il faut aussi que se mette en place *la séparation* pour qu'un sujet puisse se constituer.

Une grosse année d'un travail très différent nous attendais donc encore. Si la suite vous intéresse, j'en rends compte dans le document qui va être disponible sur mon site en français et en espagnol.

Merci de votre attention.