

Prologue

Vingt années nous séparent de la première édition française de ce livre. Ce qui a le plus changé dans ma conception de l'autisme est dû à ma pratique des nourrissons devenus ensuite autistes, pratique que je n'avais absolument pas, il y a vingt ans. Tout d'abord à partir des films familiaux et ensuite de ma pratique clinique auprès de quelques bébés à pente autistique.

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

Sur le fond je n'ai pas complètement changé. Je n'ai rien à dire sur l'étiologie de l'autisme. Par contre, la contribution que j'ai pu apporter est celle d'avoir repéré un ratage du bouclage du circuit pulsionnel entre le bébé et l'autre qui s'occupe de lui. Et cela, le plus souvent, du fait que le bébé ne joue pas la partie qui lui revient. Il ne se fait pas regarder, ne se fait pas écouter, ne se fait pas « bisouiller ». Rechercher le ratage de ce mouvement de « se faire », de provoquer, chez le bébé, équivaut à ce que la machine de « eye tracking » repère chez des jeunes bébés, comme un regard qui n'est pas suffisamment investi sur ce qui se passe dans la tête de l'adulte qui s'en occupe¹. Ceci a des conséquences dramatiques sur le plan intrapsychique, mais aussi néuroanatomique . - toute psyché se supporte d'un corps – et bien sûr cognitives.

Si j'ai changé en vingt ans, c'est à cause de la clinique de ces bébés. Je pense que très tôt quelque chose rate du côté du bébé, parfois dès la naissance. Cela ne veut pas dire qu'il s'agisse d'un réel organique d'emblé figé chez le bébé puisque nos interventions très précoces semblent modifier le tableau. Nous avons aussi constaté, de façon pratiquement systématique, une psychogenèse de la situation autistique, mais à l'envers de ce qui a pu être malheureusement dit à la suite de Bettelheim: c'est le bébé qui en ne répondant pas détruit, en quelques mois, les

compétences des parents, où tout au moins la confiance qu'ils ont en eux. La différence entre ces mêmes parents aux premières semaines, voire même aux premiers mois, et l'état dans lequel ils arrivent vers les deux ans de leur enfant est poignante. Les films familiaux attestent, dans beaucoup de cas, d'un changement radical : des parents attentifs et chaleureux qui interpellent leur bébé, qui le sollicitaient, deviennent très souvent des êtres figés et glacés. Autrement, ces mêmes parents n'auraient pas pu survivre. On ne racontera jamais assez l'épopée de survie devant un être pour qui on n'existe pas. Je vais donner ici quelques exemples de ce que j'ai appris avec ces bébés, ils permettront de lire l'histoire des trois psychanalyses dont je parle dans ce livre avec un nouvel arrière-plan. Je n'ai rencontré Halil, Mourad et Louise que bien plus âgés. Mais je peux, aujourd'hui imaginer que, bébés, ils ont fait vivre des difficultés semblables à leurs parents.

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

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

¹ Ami Klin conférence grand public disponible sur You tube

maternelle, sûrement à son insu. Les parents, face à cette absence de réponse du bébé, voire même à ses refus actifs - quand il se tourne ostensiblement du côté opposé à celui où se trouve sa mère - se soutiennent mutuellement et semblent garder confiance.

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

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

Il faut reconnaître que les petits changements de leurs bébés sont malheureusement fugaces et les parents apprennent vite à ne pas trop espérer, car ils ne se répètent pas. Ils apprennent à ne plus rêver. Les parents vont s'armer au fur et à mesure contre la déception et à la fin de la deuxième année, ils seront souvent devenu de marbre. Les mêmes, dans les premiers mois de vie de leur bébé, exultaient dès que ce dernier voulait bien entrer en contact avec eux. Je vais vous le montrer en prenant encore exemple sur les films familiaux.

Reprenons le cas de Jérôme. Il nous permettra, tout d'abord, de nous faire une petite idée d'une des raisons possibles qui peut mener un bébé, en danger d'autisme, à ne pas regarder un parent. Je laisse ici toute causalité, car je l'ignore, pour n'interroger que des liens sur des événements simultanés et encore ce ne sont, de mon point de vue, que des questions à mettre au travail. Selon ce que disent les parents dans le film familial, Jérôme les aurait regardé, pour la

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

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

L'enregistrement de ces voix a été l'objet d'une recherche multidisciplinaire. Mme Erika Parlato a fait sa thèse de doctorat en psycholinguistique avec le prof Dupoux du laboratoire de Sciences Cognitives de L'Ecole Normale Supérieure et collabore avec nous. Elle a étudié la prosodie des voix des parents de Jérôme en les comparant à des parents tout venant italiens que nos collègues de Pise lui ont fourni. Elle affirme que chaque fois que Jérôme regarde, c'est en présence d'une prosodie spécifique, décrite par les psycholinguistes comme le *Motherese* ou, plus récemment, le *Parentese*, car les pères aussi la pratiquent très bien. En français, cela se traduit par *mamanais* et *parentais*, comme l'on dit le portugais ou l'anglais. Jérôme a ensuite été au centre de nombreuses recherches sur cette capacité des bébés autistes à répondre à la prosodie du *mamanais*²

² Voir, par exemple 2011: "Home video segmentation for motherese may help to detect impaired interaction between infants who become autistic and their parents". Ammar Mahdhaoui, Mohamed Chetouani, Raquel S. Cassel, Catherine Saint-Georges, Erika Parlato, Marie Christine Laznik, Fabio Apicella, Filippo Muratori, Sandra Maestro, David Cohen. **International Journal of Methods in Psychiatric Research.**

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

Dans l'un de ses premiers articles sur la prosodie du «mamanais», A. Fernald³ avait fait remarquer que cette forme particulière de prosodie chez une mère ne se retrouvait pratiquement jamais dans le langage d'un adulte s'adressant à un autre adulte, sauf dans des conditions extrêmement rares où une grande surprise venait de pair avec un grand plaisir. L'auteur n'en tirait aucune conséquence, mais j'avais été extrêmement intéressée par ces deux termes : surprise et plaisir. Ils venaient recouvrir les notions de sidération et de lumière qui avaient tant intéressées Freud à propos de la place de la tierce personne dans le mot d'esprit⁴. Je les avais repris à propos du traitement de Louise qui se trouve dans ce livre.

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

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

Quelles hypothèses pouvons-nous faire ici ? S'agirait-il déjà d'une difficulté avec l'intermodalité ? Passer de l'entendu au vu ? Mais avec son père, dix minutes avant, le bébé ne présentait pas cette difficulté. Aurait-il vu quelque chose de si désagréable ? Peut-être les traits du visage maternel ? Les soucis, face à un bébé qui ne répond pas, s'effacent peut-être plus lentement sur un visage que sur une voix. N'oublions pas le léger pli d'amertume qui commençait à poindre sur le coin de la bouche de la mère. Aujourd'hui, je pense que ces bébés reçoivent une masse trop grande d'informations sur les émotions des adultes qui s'en occupent. C'est ce que les recherches sur l'excès d'empathie émotionnelle, menées par Adam Smith démontrent⁵. Est-ce qu'ils sont plus sensibles à cette dimension que les autres ? est-ce qu'ils n'arrivent pas aussi bien à filtrer cette masse d'excitation ? Les avis divergent. Mais là encore, il ne s'agit d'aucune étiologie car personne ne sait exactement pourquoi ces bébés ont cet excès d'empathie émotionnelle, il y a

³ Fernald A. Simon T.: "Expanded Intonation Contours in Mother's Speech to Newborns", in *Developmental Psychology*, 1982, 20 (1), p. 104-113

⁴ FREUD, S. 1940. Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient, Londres, Folio Essais.

⁵ Smith Adam *

probablement de multiples facteurs. Pour l'analyste que je suis, ce n'est pas là l'enjeu. Ce qui m'intéresse, c'est de remarquer que je suis capable d'atténuer cela et qu'ils rentrent ensuite en relation avec leurs parents.

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

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

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

Les deux questions centrales de la grille PREAUT - qui a été validée pour des bébés de neuf mois⁶ - tournent autour de ce point que l'on ne retrouve, en effet pas dans les quelques 40 films familiaux de bébés devenus plus tard autistes. Indépendamment des causes, pour laquelle je ne me prononce pas, je constate, pour l'instant, que ces bébés ne vont pas, d'eux-mêmes, se faire boulotter le petit pied par leur maman.

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

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

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

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

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

⁶ **2013** « Do parentese prosody and fathers' involvement in interacting facilitate social interaction in infants who later develop autism ? ». Cohen, D., Cassel, R., Saint-Georges, C., Mahdhaoui, A., Laznik, MC., Apicella, F., Muratori, P., Maestro, S., Muratori, F., Chetouani, M. **Plos One**.

à la naissance même de la question du sujet chez l'être humain, la forme radicale d'une nécessaire aliénation.

Comment se présente cliniquement ce troisième temps ?

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

Si une telle image permet de vendre mieux des couches, elle nous permet de visualiser ce troisième temps du circuit pulsionnel. C'est le moment où le bébé met son doigt (de pied ou de main) dans la bouche de la mère qui va feindre, de façon très jouissive de le manger. Ce moment particulier de jeu - il ne s'agit pas là d'assouvir un quelconque besoin - est ponctué de rires maternels tandis qu'elle commente la valeur gustative de ce qui lui est offert par l'attribution de diverses métaphores gastronomiques où le sucre a une place de choix. Tout cela déclenche en général des sourires chez l'enfant, ce qui nous indique qu'il cherchait justement à accrocher la jouissance de ce « prochain secourable » comme l'appelle Freud, le « care giver » des américains, position souvent occupée par l'autre maternel ,mais pas seulement.

Nous voyons là combien la passivité du bébé dans ce troisième temps du circuit pulsionnel n'est qu'apparente. C'est très activement qu'il va se faire manger par cet autre sujet, pour lequel il se fait lui-même objet.

Face à un bébé qui, dans une procédure auto-calmanche, suce son pouce ou la tétine, nous ne pouvons affirmer l'existence de la dimension auto-érotique que si nous savons que le troisième temps du circuit pulsionnel existe chez lui à d'autres moments. Sinon nous pouvons très bien nous trouver en présence d'une procédure dans laquelle le lien érotique à l'Autre est absent. Si nous retirons le terme *éros* à l'auto-érotisme, nous nous retrouvons face à l'*autisme* !