

Chapitre 1

DE LA NAISSANCE À LA NAISSANCE DE L'IDENTITÉ

LA NAISSANCE ET LES AGRIPPEMENTS PRIMAIRES

Nous voici donc accueillant un bébé. Il naît à terme, il pèse 3 kg 600, sa mère a accouché sous péridurale ; elle semble très émue. C'est son premier bébé et il était attendu avec bonheur. Elle tend les bras vers son enfant, la sage-femme le lui pose sur la poitrine ; elle regarde son mari, il pleure d'émotion. L'enfant a crié, la sage-femme et (ou) l'accoucheur sont contents. Collé à sa mère, le bébé semble fouiner à la recherche de quelque chose de rassurant, sa mère lui parle doucement, son père lui caresse la tête.

Description idyllique qui, hélas, ne correspond pas toujours et de loin à certains accouchements très traumatisants et que les couples ou les mères, trop souvent isolées, vivent puis nous racontent comme un moment pénible, douloureux, voire cauchemardesque.

Mais ce bébé qui, lui, ne peut rien nous dire, que vit-il de cette expulsion, moment douloureux, parfois interminable ? Que vit-il de cette rencontre soudaine avec un univers qui n'a rien de « familial » pour lui ?

Il aborde cet univers, nous dit Winnicott « au bord d'une angoisse dont nous ne pouvons avoir l'idée ». Que de stimuli incompréhensibles, quel bouleversement inouï que cette première et fondamentale séparation qui l'atteint tout autant physiquement que psychiquement, quel que soit l'accueil dont il va bénéficier aujourd'hui !

C'est, partant de cet afflux soudain d'excitation et de stimulations que Donald Meltzer nous proposera la notion de « conflit esthétique ». Dans ce qu'il appelle la « pulsion à naître », il y aurait à la fois désir et participation à cette expulsion d'un utérus devenu trop emprisonnant et rencontre soudaine et submergeante avec une réalité extérieure et surtout avec un objet maternel dont il va devoir découvrir les capacités psychiques et contenant.

Première rencontre dont Winnicott nous décrit l'importance dans ses commentaires sur la mère « suffisamment bonne », mère dont les soins vont venir rassurer le bébé confronté à ses angoisses primaires – « se morceler, ne pas cesser de tomber, ne pas avoir de relation avec son corps et ne pas avoir d'orientation » – et dont bien d'autres psychanalystes nous diront aussi l'importance, tels Bion, Anzieu et Racamier.

Il me semble que nous devons en dire bien davantage aujourd'hui, sur le rôle du père dans la vie du nourrisson et de sa mère. Certes on ne peut nier l'importance capitale de la relation de dyade (mère, bébé) mais n'oublions pas que sans triade (père, mère, bébé), l'avenir de l'enfant est un avenir à risques. Nous connaissons bien les dégâts causés par l'absence des pères et ceci dès la naissance et parfois, hélas, dès la grossesse et même encore, en allant sonder la tête de certaines mamans, dès la conception !

S'il a beaucoup été dit que la relation du père passait par la place psychique que lui donnait la mère dans la triangulation père-mère-bébé, j'ai au contraire la conviction que le père est inclus d'emblée dans le vécu sensoriel et perceptif du bébé. Ceci parce que, comme nous allons le voir, sa voix a déjà été perçue par le fœtus et parce qu'il est associé (et davantage encore aujourd'hui où tant de pères participent aux soins donnés au nourrisson), aux premières sensations du bébé, à ses premières expériences de satisfaction et à ses premiers repérages rythmiques sur lesquels nous allons revenir. C'est pourquoi, les phénomènes liés à la Tiercité apparaissent plus tôt et que l'on peut parler davantage d'autorité parentale partagée plutôt que d'autorité paternelle.

La psychanalyste Piera Aulagnier(1991) a écrit :

« L'analyse de l'interaction infans-mère ne peut se séparer de celle de la relation de couple : le milieu psychique ambiant qui accueille le nouveau-né a été anticipé par ce milieu relationnel dans lequel évolue un couple, et non pas une mère toute-puissante et seule responsable de ce milieu. » (Aulagnier, 1991).

Mais notre bébé, comment va-t-il gérer ce soudain afflux sensoriel ? C'est ici qu'entrent en jeu ce que j'appellerai les agrippements primaires.

Les agrippements primaires

Trois premiers repères vont s'offrir à lui pour faire lien avec sa vie intra-utérine, à savoir les rythmes, certains sons dont essentiellement les voix et les appuis corporels. Ce n'est pas nouveau de dire que le bébé reconnaît d'emblée la voix de ses proches, certains bruits, certaines musiques et que les bercements dans les bras ou les poussettes (succédant aux ressentis intra utero des rythmes maternels) le calment et l'endorment. Mais il est indispensable de comprendre le rôle que jouent ces repérages quant au devenir du bébé. Ils vont constituer pour lui un lien essentiel entre le vécu intra utérin, la réalité extérieure et son monde interne en élaboration. Sans eux, *la terreur sans nom* dont parle W. Bion va persister.

Dans le magma perceptif, dans le flux soudain et considérable d'informations incompréhensibles que vit le nouveau-né voici que deux petits fils se tendent, fils auxquels il va pouvoir s'agripper. On lui parle et on le berce : quelque chose là ne lui est pas inconnu. Ce sont des repères à saisir coûte que coûte pour ne pas sombrer dans l'incompréhension absolue. C'est pourquoi ces agrippements primaires me semblent constitutifs de la réalité perceptive et psychique de l'enfant. Ils vont organiser la base même de ses premiers outils d'expérience. En effet, si certains rythmes, tels par exemple les rythmes cardiaques et respiratoires de la mère ont bercé le fœtus de façon continue, d'autres, comme celui de la marche seront intermittents. Il en est de même pour les voix et les sons. Ainsi, ces agrippements primaires du bébé ont-ils une importance d'autant plus grande qu'ils vont lui resignifier dans la réalité extérieure, les temps d'absence et de présence des objets maternants. De même que les temps de partage prendront une importance accrue du fait qu'il y retrouvera les appuis cranie et dorsaux qui, intra utero, lui étaient devenus familiers.

Ils forment un support constituant et indispensable au bébé pour qu'il puisse assumer et intégrer les fluctuations inévitables de son environnement. Ils vont établir ses premiers repères concernant le continu et le

discontinu, le permanent et l'intermittent, la frustration et la gratification. De ce fait, ils vont contribuer à organiser les fonctions anticipatrices et stimuler les émergences de l'attention, de la mémoire et de la pensée.

Tout ce qui vient d'être énuméré participe inévitablement d'une prise de conscience progressive des notions d'espace et de temps. Or l'un et l'autre ne se mesurent que par leurs effets à court et long terme. C'est là le début de l'expérience.

Combien de fois, François ne m'a-t-il pas montré puis dit, lorsqu'il eut l'usage de la parole, à quel point il se sentait pétrifié, soudé à une sorte de ligne de départ qu'il ne pouvait franchir sans risquer de disparaître dans le trou noir (voir chapitres 5 et 6). Un trou bien dépourvu d'agrippements primaires auxquels se raccrocher ! Suspendu, écartelé entre vie et mort, tout mouvement l'entraînait dans des terreurs indicibles. Comment, dans ces conditions, pouvoir intégrer puis gérer harmonieusement le temps et l'espace ? Cette difficulté extrême les condamne à une sorte d'anhistoricité. Ils sont sans passé et sans projection vers l'avenir.

Nous reviendrons dans un autre chapitre sur les notions d'expérience et d'expérimentation mais d'ores et déjà observons que ces agrippements primaires sont indissociables du fonctionnement psychique et de l'évolution neurologique du bébé. L'inquiétude, la confiance, le plaisir et le déplaisir, les expériences de satisfaction ou d'insatisfaction naissent des accommodements perceptifs tout autant que du vécu affectif du nourrisson. Le dysfonctionnement de l'un entraînera le dysfonctionnement de l'autre. Ceci est pour moi une certitude même si, aujourd'hui encore, bien des questions restent en suspens.

Il est toujours vérifié que sont présents les réflexes d'agrippement manuel dont l'importance ne nous échappe pas et qui, comme tous les autres réflexes, ne disparaissent que pour mieux réapparaître dans les moments d'intense régression. Je pense qu'il en est exactement de même pour ces agrippements primaires, repères sensoriels et psychiques qui eux aussi vont perdurer, ne serait-ce que de manière anecdotique mais parfois aussi comme bouée de sauvetage dans des moments traumatiques.

Je ferai donc l'hypothèse que la première problématique de l'enfant autiste se situe dans une difficulté immense voire dans une impossibilité à se saisir de ses agrippements primaires pour faire lien entre son vécu pré et postnatal.

Pour certains de ces enfants, « rien ne leur parle », rien ne les apaise dans le monde extérieur. On peut dire qu'il ne s'installe alors aucune relation, aucun lien entre le bébé, la mère et le couple parental.

« La pire des étrangetés est de ne pas avoir de semblable » nous disait un jour à un congrès le pédopsychiatre grec Christianopoulos

et il ajoutait : « que faire lorsque l'enfant nous renvoie une image que nous ne pouvons pas comprendre ? » En effet, que peut se construire d'une relation entre le bébé et ses parents si la voix de ceux-ci ne lui évoque rien, si les affects et les émotions qui entourent les mots lui sont impénétrables et si le bercement pas plus qu'aucun autre comportement non verbal n'exerce sur lui de fonction calmante. Et que dire du désarroi des parents qui ne trouvent aucun chemin d'accès relationnel avec leur bébé ?

Un bébé sans difficulté va savoir très vite faire comprendre ses besoins puis ses désirs. L'environnement maternant d'un nourrisson repère rapidement les différentes significations des pleurs. Il comprend également les expressions de visage qui montrent fatigue, plaisir ou déplaisir. Et quelle n'est pas l'émotion familiale lors des premiers regards et sourires dirigés !

Or les bébés et les très jeunes enfants en difficulté relationnelle n'expriment rien de tout cela ou fort peu. Les mères les décrivent alors comme non gratifiants. Elles ne se sentent pas vraiment reconnues et investies, elles ne savent plus comment faire et bien souvent elles pensent mal faire ou se montrer inadéquates. Il leur arrive même de reconnaître, dans une souffrance extrême, que le manque de réactions de leur bébé ne leur a pas permis d'établir avec lui un contact chaleureux. Et en effet, cette absence de rencontre relationnelle peut parfois amener l'environnement maternant à devenir complètement inadéquat. On voit ici combien une aide psychologique précoce peut aider parents et enfants pris dans des troubles relationnels sévères (qui ne sont pas toujours à attribuer à de l'autisme) à gérer leur orientation vers un avenir moins lourd.

Pour ceux des bébés dont l'évolution reste autistique, on observe ceci : dès que leurs moyens moteurs le leur permettent, ils s'organisent dans un régime d'autosuffisance où il n'y a aucune demande affective. Seul le besoin peut amener l'enfant à appeler à l'aide (prendre par exemple la main de l'autre pour atteindre l'inatteignable). Le désir qui fait appel au fantasme n'émerge pas. Or, c'est dans l'utopie de l'attente de cette émergence du désir qu'ont vécu tant de soignants de ces enfants. Il ne convient d'ailleurs pas de leur jeter la pierre car le moteur des personnels soignants est bien un moteur désirant : désir de comprendre ces enfants, de se faire comprendre, en un mot de communiquer. Il est bien douloureux et difficile d'admettre et d'accepter que ce que l'on projette de ce désir sur ces enfants ne soit pas partagé et ne trouve pas ou peu de réponse.