

Discussion de la conférence de Bernard Touati

Différenciation des fonctionnements autistiques et psychotiques à partir des modes d'organisations psychiques et corporels

Hélène Suarez-Labat

Je remercie les collègues de la SPRF ainsi que Bernard Touati de m'avoir invité à discuter, à réfléchir à partir de ses travaux et de son expérience clinique des différences d'organisations entre les fonctionnements psychotiques et les fonctionnements autistiques. Ces différences sont bien souvent très difficiles à distinguer, tant la mixité des mouvements psychotiques et autistiques brouille parfois les éléments du diagnostic et ceux de la psychopathologie.

Avec Bernard Touati nous nous sommes rencontrés en 2012 autour d'une journée d'hommage à Joyce McDougall, organisée par la SPP¹ où nous discutons avec Denys Ribas le *cas Sammy*, un garçon américain de 9 ans, adressé à la fin des années 50 par Margaret Malher à Serge Lebovici qui a demandé à Joyce McDougall d'être la thérapeute du garçon²³. Les réflexions sur la mixité des troubles autistiques et psychotiques de Sammy nous ont conduits à poursuivre ce dialogue aujourd'hui. Je vais développer en plusieurs points ce que nous tentons de discuter depuis plusieurs années autour des différences du fonctionnement psychique et corporel entre psychose et autisme. Je vais ouvrir des points de discussion, j'en développerai d'autres après que Bernard ait exposé la clinique du cas Grégoire. Après un bref point d'histoire, je discuterai entre autisme et psychose, la question de l'intégration du moi corporel et de l'image du corps, de la nature des angoisses de morcellement et de fragmentation, des mécanismes de défenses et de protection, des modes d'intégrations du sadisme primaire, enfin du travail des identifications pour *devenir quelqu'un* comme Evelyne Kestemberg le soulignait.

1 Joyce McDougall, sous la Dir de Bernard Chervet et Paul Denis, Ed SPP, Coll Hommages, 2013.

2 Lebovici S., McDougall J. (1960) Un cas de psychose infantile, Puf, Paris.

Lebovici S. (1959) Considérations sur la relation d'objet psychotique, Revue Fr. de Psychanalyse, T. XXIII, n°5, sept-oct 1959, p. 637-644.

3 McDougall J., Lebovici S. (1966) Dialogue with Sammy, Hogarth Press, Londres. (1984) Dialogue avec Sammy, Trad Fr. Jean Fanchette, Ed Payot, Paris, 2001.

Cher Bernard, nos modes de compréhension de la clinique des autismes et des psychoses sont issus des différents courants psychanalytiques auxquels nous appartenons. Tu es issu du courant Diatkinien, pour ma part une de mes filiations est portée par le courant anglo-saxon Tustinien, et ses développements à travers le courant Haagien, Houzelien. Nos deux courants se sont davantage rejoints ces deux dernières décennies, ce qui nous permet de nous dégager des rivalités anciennes, de pouvoir prendre plaisir à dialoguer aujourd'hui en ayant en arrière-plan les travaux des pionniers. Ce d'autant à l'heure où la pédopsychiatrie a plus que besoin d'être soutenue, vivifiée pour survivre à la perte de sens de son travail qui s'abat sur elle.

Le premier point que je vais aborder brièvement traite de l'histoire des liens entre la psychiatrie et la psychanalyse, la description de l'autisme par Bleuler en 1907, les discussions entre Freud et Bleuler à ce propos ainsi que celles concernant la psychose. Ces discussions n'ont cessé d'alimenter la correspondance des deux hommes tout au long de leur vie jusqu'en 1937. Bleuler disait qu'il entendait par *autisme*, à peu près la même chose que ce que Freud entendait par *autoérotisme*. Les deux hommes se reprochaient mutuellement un manque de précision dans les définitions de l'autisme et de l'autoérotisme. Néanmoins, Freud qualifiait l'autisme *d'une perte d'égards pour autrui*, la perte renvoyant à une régression possible notamment dans la schizophrénie chez l'adulte. La capacité de régression chez l'enfant autiste ou celui aux prises avec les troubles psychotiques est un des points de discussion que nous pourrions aborder avec le cas Grégoire. Ce qui m'a frappé en lisant la correspondance entre Freud et Bleuler ⁴(Freud, Bleuler, 2016) ce sont les similitudes avec le débat actuel entre la psychopathologie psychanalytique et la psychiatrie DSM qui décrit les symptômes, ce que Freud reprochait à Bleuler, puis, par la suite, à Jung. Entre la sémiologie de l'autisme et de la psychose et l'interprétation métapsychologique de ces différentes formes d'altération du narcissisme primaire, de la relation avec l'objet, je propose de dialoguer à partir de l'interprétation de l'intégration, de la non-intégration ou de la désintégration de l'investissement libidinal de l'affect, de ses mouvements et des formes qui se dessinent dans le psyché-soma de l'enfant mais aussi celui des parents lorsque les processus de changement se déploient.

Pour penser les différences entre autisme et psychose, j'ai relu avec beaucoup d'intérêt le texte de René Diatkine (1959), *Réflexions sur la genèse de la relation d'objet psychotique*

⁴ Freud S., Bleuler E., (2016) Lettres (1904-1937) Paris, Gallimard.

chez le jeune enfant,⁵ qui présente le cas Dominique, ainsi que le texte de Serge Lebovici (1959) sur « *Considérations sur la relation d'objet psychotique* »⁶ qui expose le cas Sammy. Ces deux présentations mériteraient que l'on revienne notamment sur les analyses des angoisses autistiques et psychotiques qui s'avèrent, dans ces deux textes, être rassemblées dans la sémiologie de la psychose infantile. A la relecture du cas Dominique, on est frappé par l'évocation répétée par R. Diatkine d'angoisses de morcellement chez le jeune garçon alors qu'il s'agit d'angoisses autistiques, mais, à cette époque, le modèle psychotique du traitement de l'angoisse est généralisé, la psychopathologie autistique est peu connue sauf sous le vocable de Kanner qui renvoie à des autismes sévères qui n'ont pas bénéficié de traitements psychothérapeutiques intensifs comme Dominique ou Sammy. Différencier les particularités des modes d'expressions des manifestations sensorielles et motrices de l'affect est un chantier qui nous attend.

René Diatkine rappelle dans ce texte que la clinique psychanalytique se centre sur l'étude de la relation d'objet car elle tient compte des investissements libidinaux et agressifs, de l'angoisse et des mécanismes de défense du moi dans leur développement même et dans leur confrontation avec l'activité de l'objet investi. Il attire l'attention sur l'avènement précoce de l'altération de la relation d'objet et la symptomatologie psychotique plus tardive. Ce qui m'a fait penser à ce que Winnicott présentait en 1958⁷ à propos de la confusion entre le précoce et le profond, il disait « *Profond n'est pas synonyme de précoce parce qu'il faut au nourrisson un certain degré de maturité avant de devenir graduellement capable d'être profond* », (1958, p.211), il ajoute, « *Un nourrisson humain doit faire une certaine évolution à partir du précoce pour atteindre la maturité qui permet la profondeur* ».

Ce que nous avons appris depuis ces temps des pionniers, c'est qu'il est nécessaire d'intervenir précocement, intensivement, de différentes façons en prenant soin d'y inclure la famille pour la soutenir dans ses requalifications de parentalité psychique. Le travail de M-C Laznik nous montre les effets de ce travail parents-bébés avec le soutien complémentaire du travail sensorimoteur.

5 Diatkine R., (1959) Réflexions sur la genèse de la relation d'objet psychotique chez le jeune enfant, Revue Fr. de Psychanalyse, T. XXIII, n°5, Sept-Oct 1959, p. 629-636.

6 Lebovici S. (1959) Considérations sur la relation d'objet psychotique, Revue Fr. de Psychanalyse, T. XXIII, n°5, Sept-Oct 1959, p. 637-644.

7 Winnicott D. W., (1958) Discussion sur la contribution de l'observation directe de l'enfant à la psychanalyse, Revue Française de Psychanalyse, T.XXII, n°1, Janv-Fev 1958, p.205-211.

Mais, revenons à ce que tu décris autour des différences d'organisations entre autisme et psychose. Je pense que la découverte majeure pour la compréhension du fonctionnement autistique, après le cas Dick (Klein, 1930), est le travail d'élaboration de Frances Tustin avec le cas John (1952-53) qu'elle relate dans *Autisme et psychose chez l'enfant* (1972), elle montre de quelle façon elle découvre dans le transfert et le contre-transfert, les effets traumatiques des angoisses orales d'amputation, du trou noir laissé dans la bouche par la perte traumatique du mamelon. Pour survivre à cette amputation, John s'est enfermé dans l'autosensualité et les formes autistiques, en lieu et place de l'investissement des zones érogènes et des autoérotismes. Ces agrippements sensoriels autosensuels sont utilisés par l'enfant comme mode de protection pour suppléer à la non-intégration d'un moi corporel non unifié, fragmenté. Ces mécanismes de protection participent à la lutte contre les angoisses primitives, se liquéfier, tomber dans des chutes sans fin. Dans l'univers de la psychose, les angoisses sont d'une autre nature, l'économie psychique est différente, la quantité d'excitation explosive est traitée différemment. Celle-ci engendre des angoisses de morcellement, le corps vole en éclats, l'érotisation des zones érogènes bat son plein. C'est ce que tu mets au travail de la différenciation entre l'autisme et la psychose en faisant référence aux modes d'organisations corporelles sensiblement différents.

Dans l'autisme, le moi corporel n'est pas suffisamment intégré, unifié, les mécanismes de protection (Tustin, a fait une classification des états autistiques dans laquelle elle différencie les mécanismes de défense dans la mesure où le moi corporel n'est pas unifié) sont principalement le recours au démantèlement des sensorialités, (Donald Meltzer, 1975). Ce mécanisme permet à l'enfant de survivre. D'autre part, c'est l'intégration du sadisme primaire qui éclaire le mode de fonctionnement des mécanismes de clivages, ils ne sont pas intégrés sur le même mode dans l'autisme et dans la psychose. Dans l'autisme, le mécanisme du démantèlement des sensorialités est un clivage passif dit D. Meltzer, la polysensorialité de l'objet est mise en pièces détachées pour survivre au cyclone pulsionnel. Dans la psychose, le sadisme primaire est exacerbé, la relation à l'objet est beaucoup plus construite, les processus primaires sont peu articulés aux processus secondaires, le défaut de pare-excitation libère une quantité importante de mouvements destructeurs qui se traduisent par l'écrasement de l'objet, la cruauté impitoyable, ces mouvements sont de mises pour anéantir l'existence de l'objet. Si la réparation n'est pas construite à travers l'intégration de la position dépressive, la destructivité de l'objet est répétitive, une pulsionnalité désintriquée (Ribas, 2017) est à l'œuvre. Les processus de pensée sont préservés dans l'autisme, beaucoup moins dans la

psychose infantile, un autre chantier de discussion. Alors, comment différencier entre autisme et psychose, les modes de construction du moi corporel et de ses instances avec l'image du corps qui elle n'est pas une instance ? Quels sont les indicateurs pour l'autisme et les troubles psychotiques ?

Geneviève Haag a permis de nouvelles avancées pour différencier l'autisme et la psychose, elle qui fut l'élève de F. Tustin et de D. Meltzer, mais aussi d'Esther Bick qui a élaboré les constructions des enveloppes et des premières identifications. Ces premiers travaux d'E.Bick, puis ceux de Didier Anzieu l'ont mise sur la voie d'exploration des effets transférentiels sur la constitution du moi corporel dans la rencontre entre l'enfant et la psychanalyste et autrement avec les parents, j'y insiste, car il ne suffit pas de travailler avec l'enfant autiste, il faut accompagner les parents pour qu'ils puissent eux aussi intégrer les différentes étapes des changements qui s'opèrent chez l'enfant, sur la construction simultanée de l'image du corps et du moi corporel. Je reviendrais sur les effets chez les parents de la décorporation du corps maternel lors du cas Grégoire.

Cher Bernard, je te rejoins quand tu fais part du jeu que tu proposes pour mettre au travail la récupération du regard perdu de l'enfant autiste avec le trouver/créer des rythmicités relationnelles (Haag, 2018)⁸ qui contribuent à l'introjection de la contenance du moi corporel. Ces mouvements sont à construire dans la rencontre de la relation transférentielle et contre-transférentielle dans la séance et cela se fabrique par les processus de jeux identificatoires qui vont se déployer par l'associativité de l'analyste qui propose des invariants à travers le cadre et le mantèlement du transfert. Une rencontre commune a lieu par cette voie d'intégration précoce de la bisexualité, (Haag, 2018, p. 120), elle se retrouve aimantée par l'investissement d'une *forme motrice* figuré par le jeu identificatoire. Le cas Grégoire est un remarquable exemple du psychanalyste au travail, au four et au moulin avec un enfant autiste. Le jeu transférentiel amène le psychanalyste à proposer des voies de constructions et de symbolisations des différents niveaux du fond d'investissement de la stabilité interne. La recherche de la construction d'invariant, (Bion,) œuvre pour l'investissement simultané du moi corporel et de l'objet qui l'anime. C'est ce que Didier Houzel nomme *stabilité structurelle* qui permet l'introjection de contenance (Haag, 2018). Il a également décrit quatre formes d'angoisses qui s'observent dans le dégagement de l'état autistique ;

- ***angoisses d'amputation*** qui lui semblent liées à la crainte que le décollage du monde autistique ne se fasse par déchirure qu'un objet paternel pourrait exercer

⁸ Haag G. (2018) Le moi corporel, Paris, Puf.

sur/dans le corps, coupé, mangé, entaillé.

- ***angoisses de cassure*** décrites par G. Haag dont le principal fantasme est d'être coupé en deux, ouvert comme une coque de noix par l'objet paternel, une suture qui ne trouverait pas sa cohérence, son recouvrement.
- ***angoisses d'écoulement*** décrites par F. Tustin qui révélait que les premières expériences de l'enfant sont constituées par les sensations d'être formé de liquides et de gaz et du risque d'être emporté, aplati par un écoulement sans de substance.
- ***angoisses d'explosion***, crainte d'exploser soi-même avec la phobie de tout ce qui peut exploser extérieurement comme avec celle, que l'on retrouve souvent, de l'explosion des ballons de baudruche associée au fantasme du sein cassé que Tustin a décrit.

Frances Tustin, (Tustin, 1989, p. 50)⁹, évoquait la dépression de l'enfant autiste comme celle d'une extrême solitude, l'enfant se sent vide et sans objet dans un monde dominé par les sensations tactiles de surface, alors que la dépression de l'enfant psychotique lui fait ressentir son intérieur comme plein d'objets qui s'entrechoquent entre eux de façon dramatique. Lorsque l'enfant émerge de son repli autistique, on peut observer l'éclosion de mécanismes psychotiques qui brouillent les pistes. L'identification projective massive fait son entrée sur la scène transférentielle, des mouvements mélancoliques circulent et sont projetés massivement dans le transfert mais aussi dans la famille qui se désespère. La folie frappe à la porte, le cas Grégoire illustre également ce carrefour qui advient dans lequel on peut tourner en rond, l'excitation maniaque est quasi constante, la stabilité du cadre est constamment attaquée, l'enfant est aux prises avec la mixité des troubles et la capacité réduite de la régression.

Une dernière réflexion et une proposition de discussion à propos de la perception de *l'objet cassé* si douloureux chez l'enfant autiste et pratiquement absent chez l'enfant psychotique. C'est aussi une illustration à venir, dans ton exposé du cas Grégoire. Kanner l'avait déjà remarqué. Il insiste sur le caractère « *terroriste* » que l'enfant déploie face au « *casser* » ou « *l'incomplet* ». Il a donné plusieurs exemples où la perception d'objets cassés, endommagés, bouleversaient, projetaient les enfants dans des réactions de profonde frustration. Kanner rapporte que « *La vue d'un croisillon cassé à la porte d'un garage lors d'une promenade bouleversa tellement Charles qu'il continua à en parler et à poser des*

⁹ Tustin F. (1989) Le trou noir de la psyché, Paris, Payot.

questions pendant des semaines. ». L'effroi devant le casser est aussi un chantier de discussions à venir.

A son retour de Boston en 1954, F. Tustin confirme la nécessité de changer le mode d'interprétation avec les enfants autistes, tout comme M. Klein l'avait fait lors de sa rencontre avec Dick (1930). C'est ce que tu montres avec Grégoire dont tu vas nous parler tout à l'heure. En fait, cher Bernard, tu es beaucoup plus Tustinien que tu ne l'imagines. René Diatkine serait probablement d'accord car il a été un des premiers dans le courant psychanalytique français à différencier l'autisme des psychoses, d'où un de ses articles « *Les psychoses infantiles, en dehors de l'autisme infantile précoce* » (1997). C'est un titre que nous pourrions de nouveau présenter, car la CFTMEA R 20 a fait figurer de nouveau les rubriques « troubles psychotiques » chez l'enfant, ce qui nous permettra de pouvoir continuer à discuter les différences entre autisme et psychose chez l'enfant.