

‘ Autisme et Psychanalyse ‘

Introduction de la matinée

Jean-Philippe Guéguen

Il faut aujourd’hui de l’audace et du courage pour aborder ce sujet et je voudrais remercier Bernard Touati de nous permettre de le faire tant la psychanalyse semble décriée voire vilipendée quand on parle de l’autisme. Depuis la description de l’autisme infantile précoce par le psychiatre américain Léo Kanner en 1943 et de façon presque simultanée par le pédiatre autrichien Hans Asperger, l’autisme infantile a été l’objet de controverses passionnées et de prises de positions très dogmatiques bien éloignées de la recherche scientifique et de sa nécessaire distanciation.

Il faut reconnaître que les psychanalystes ont été les premiers dans une vision assez triomphante et militante de la psychanalyse à vouloir imposer des positions dogmatiques dont on peut se demander si elles n’avaient pas parfois pour seule visée de justifier la théorie. Mais il faut aussi reconnaître qu’ils ont été parmi les premiers à s’intéresser à l’autisme, à tenter de faire sortir ces enfants de leur bulle, comme Mélanie Klein qui, dès 1929 publiait le récit d’une cure d’enfant pratiquement sans langage ayant tous les signes d’un autisme de Kanner, et qui appelait les psychanalystes à arracher aux asiles d’aliénés un certain nombre de sujets qu’elle nommait alors schizophrènes¹.

Pour Kanner, l’autisme était une maladie caractérisée par un trouble inné de la communication, avec des troubles du langage -parfois une absence totale de langage- et deux symptômes cardinaux : l’isolement et l’immuabilité. Il notait que les enfants autistes n’étaient pas des déficients intellectuels et pendant longtemps on a différencié quatre grandes pathologies : les psychoses autistiques, les psychoses symbiotiques (Margareth Mahler), les schizophrénies infantiles et la déficience intellectuelle².

Il faut rappeler que Margareth Mahler et Léo Kanner étaient très prudents sur l’étiologie de ces troubles. Mais la question de l’origine et de la causalité d’un trouble peut-elle être ignorée par le psychanalyste ? Bruno Bettelheim a été voué

1 J. Hochmann : la guerre de l’autisme et les résistances culturelles à la psychanalyse, RFP, 82-1, 2013.

2 J. Hochmann : histoire de l’autisme, Perspectives psychiatriques, 56-1, 2017.

aux gémonies parce qu'il préconisait une approche institutionnelle qui éloignait l'enfant de sa famille. Après sa mort en 1990, il est devenu « le représentant diabolique d'une psychanalyse culpabilisatrice »³ accusé d'avoir évoqué les désirs mortifères ou le manque d'attention d'une mère pour son enfant, alors même qu'il insistait aussi sur la part active du bébé dans la construction de son monde. Faut-il rappeler que la psychanalyse n'a pas de visée étiologique et que l'on a peut-être pendant trop longtemps confondu étiologie et causalité psychique, cette dernière étant prise comme une causalité qui enchaînerait causes et effets dans une succession immuable⁴.

Aujourd'hui, le dogmatisme a changé de camp et la psychanalyse n'a plus droit de cité pour parler de l'autisme et encore moins pour prendre en charge des enfants autistes. Dans un article récent du Figaro⁵, Claire Compagnon, « déléguée interministérielle chargée de la mise en œuvre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement » déplore que la France n'ait pas encore tiré un trait sur les prises en charge psychanalytique : « ces interventions existent encore alors qu'elles ne sont pas validées sur le plan scientifique. Il est difficile de les faire s'arrêter d'un coup car il s'agit d'une culture installée. Nous essayons de transformer les pratiques grâce à un gros effort sur la formation des travailleurs sociaux et des acteurs de santé »

L'autisme est donc un trouble « neuro-développemental », endogène. Il est sorti du champ de la maladie mentale pour intégrer celui du handicap. La nosographie a été bannie pour être remplacée par le champ infini et soi-disant a-théorique des troubles catégoriels du DSM. Il n'y a plus de psychose infantile mais des troubles envahissants du développement (TED). Il n'y a plus d'autisme mais des troubles du spectre autistique (TSA). La fréquence de l'autisme⁶ qui était d'un cas pour 5000 à 10000 naissances est aujourd'hui dilué dans les TSA estimés à 1 sur 150 !

Ce renversement de tendance a commencé dans les années 60 aux Etats Unis avec des mouvements anti-analytiques et les partisans d'une causalité purement organique, tenants de méthodes centrées sur l'éducatif et la « rééducation ». La notion de trouble neuro-développemental sans aucune justification du préfixe « neuro », a inscrit l'autisme du côté de la neurologie, reléguant au second plan, voire ignorant totalement toute approche psychique.

3 J. Hochmann : *ibid.*

4 D. Houzel : *Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Soulié, Diatkine, Lebovici, Quadrige, 1999.

5 *Le Figaro* 28/09/20

6 B. Golse : *ce sur quoi nous ne pouvons pas céder*, RFP, 82-1, 2013.

Il y a pour la psychanalyse, au-delà de l'autisme, tout un questionnement sur sa place dans la prise en charge de la maladie mentale et de la pédopsychiatrie en particulier. Faut-il rappeler que les maisons *de correction* du début du siècle comme le Centre Théophile Roussel à Montesson se sont progressivement transformés en lieux de soins après la seconde guerre mondiale grâce à une approche théorique des troubles de l'enfance largement inspirée des théories freudiennes où le thérapeutique a fini par prévaloir sur le tout éducatif ? Or on assiste dans le champ de la santé mentale à un mouvement à rebours qui semble vouloir *corriger*, justement, les symptômes, les canaliser, les faire taire sans plus vouloir en comprendre l'origine ou le sens. Comme s'il s'agissait de dénier à l'enfant autiste, mais pas seulement, une vie psychique, la capacité à un travail psychique et à entrer dans le monde humain des symboles dont il semble exclu⁷.

On ne peut pourtant ignorer l'apport clinique considérable d'auteurs tels que Frances Tustin qui a décrit l'autisme comme une carapace dans laquelle l'enfant s'encapsule à la différence de l'enfant schizophrène qui reste enchevêtré dans sa mère et qui a vu dans les objets et les formes autistiques une fonction autocalmante quand l'enfant est pris dans une alternative insupportable entre le collage adhésif et l'effondrement vertigineux. Une fusion avec le monde concret qui tente de nier tout écart, toute différence, toute altérité, problématique que l'on retrouve dans ce que Tustin a appelé les enclaves autistiques ou les barrières autistiques, et que l'on peut observer chez l'adulte ou l'adolescent au travers de maladies psychosomatiques, de certaines addictions, voire dans l'anorexie mentale, et qui ont le mérite de nous faire entrevoir l'autisme dans une approche psychodynamique. On pourrait également citer Donald Meltzer pour qui l'enfant autiste ne parvient pas à intérioriser une fonction contenant et à se constituer un self, ne pouvant avoir recours qu'à une « identité adhésive » (Esther Blick) et citer bien sûr Geneviève Haag dont l'hypothèse centrale repose sur le fait que l'enfant autiste n'a pu franchir certaines étapes normales du développement du moi corporel, l'enfant explorant l'espace en utilisant des mécanismes archaïques : le démantèlement et l'agrippement aux objets matériels. On pourrait citer bien d'autres auteurs encore mais un survol trop rapide n'aurait pas grand sens, sauf pour rappeler la fécondité et la richesse des travaux des psychanalystes dont on ne peut oublier combien ils ont permis de comprendre et de soigner les enfants autistes. On ne peut passer sous silence toutes les conséquences qu'ont eu ces travaux sur la prise en charge des enfants, sur la précocité du repérage des signes du bébé à risque autistique, sur l'importance de l'approche institutionnelle, sur la reconnaissance de leur différence

7 J.C. Stoloff : Les pathologies de l'identification, Dunod.

mais aussi sur leur meilleure intégration dans la société. Enfin, on se doit de rappeler l' influence de ces recherches -aujourd'hui très critiquées- sur le développement de la pédopsychiatrie.

On peut espérer que les guerres dogmatiques s'apaisent et que continue de progresser l'hypothèse d'une étiologie plurifactorielle qui implique une prise en charge pluridimensionnelle qui allie éducatif, rééducation et soin psychique. Mais si tant est que ce principe soit accepté par les différents intervenants, par les associations, par les parents et même par l'Etat qui, via la Haute Autorité de Santé définit les soins qui doivent être mis en place, quelle place pour les psychothérapies analytiques ? Quelle place pour un soin psychique qui ne renverrait à aucune perspective causale ? Comment le psychanalyste peut-il aider l'enfant autiste à édifier un « moi corporel », un « sentiment d'entourance » (Geneviève Haag) qui lui permette de sortir de sa carapace autistique ? Comment lui permettre d'être en lien avec son monde interne ? Comment lui faire ressentir qu'un autre existe et qu'il n'est pas menaçant ? Faut-il penser avec Bernard Golse⁸ que seule une formation de psychanalyste peut permettre de s'identifier profondément aux vécus corporels et affectifs de l'enfant autiste pour l'aider à se construire et à s'individualiser progressivement ? Enfin, quelle place pour les parents et pour une approche familiale, sujet particulièrement sensible ?

Un bébé seul ça n'existe pas disait Winnicott et la question des parents a sans doute trop longtemps été ignorée dans un contexte qui a donné à penser que l'enfant autiste apparaissait comme un bébé seul, tout seul. L'autisme pose évidemment la question de l'autre et de l'altérité et bouleverse la relation à l'objet primaire ce qui est lourd de conséquence pour l'enfant, évidemment, mais constitue aussi un véritable séisme pour le père ou la mère, déniés dans leur fonction parentale. A-t-on suffisamment pensé la violence insoutenable d'un enfant qui ne répond pas au narcissisme parental ?

La violence des réactions et des passions concernant l'autisme n'est sans doute pas étrangère à cet état de fait d'une ignorance -voire d'un déni- de l'autre. Comme s'il y avait dans l'autisme « quelque chose de contagieux, une tendance à s'enfermer avec l'autre dans un autisme à deux, dans une bulle où la vérité n'est que d'un côté et où tout autre point de vue que le sien est vécu comme une dangereuse intrusion »⁹.

8 B. Golse : *ibid*

9 J. Hochmann : *la guerre de l'autisme*, RFP, 77-1, 2013.