



Les processus autistiques, une fonction défensive

Une rubrique bimestrielle pour comprendre les concepts utilisés en psychiatrie... de la pratique vers la théorie et de la théorie vers la pratique. Un double mouvement.

CHADY PRÉVOTEAU

Psychologue clinicienne, docteur en psychologie.

Accueillie dans un groupe thérapeutique, Elsa, 4 ans, diagnostiquée autiste, pousse des cris, et reste le nez collé sur le coin de la pièce. Elle ne regarde ni les adultes, ni les enfants qui l'entourent.

AUTISME PRIMAIRE

L'utilisation de procédés défensifs autistiques est courante lors des premiers temps de vie du nourrisson. À l'aube de la vie psychique, l'intrication entre psyché et soma est optimale. Le corps et l'ensemble des processus physiologiques participent à l'établissement de systèmes qui visent à répondre au soulagement des éprouvés de tension et de douleur psychique. Mahler (1968) évoque l'autisme primaire comme étant une phase « normale » du développement durant les premières semaines de la vie. L'enfant est dans un état de désorientation hallucinatoire primaire. Sa vie est occupée essentiellement par le sommeil et l'alimentation. Il y a une indifférenciation entre le monde extérieur et le monde intérieur, ainsi qu'une absence de conscience de l'existence de la mère. Le bébé a une satisfaction hallucinatoire de tous ses désirs. Le sein maternel et lui ne font qu'un. C'est un système clos et autosuffisant que Mahler (1968) compare à un œuf.

F. Tustin (1986) suppose que les premières expériences émotionnelles du nouveau-né lui donnent la sensation d'être constitué de liquides et de gaz. En effet, il est issu d'un milieu aqueux et entre dans un milieu gazeux. Le liquide qui était contenant devient contenu par la coupure ombilicale, au travers de la bouche, du nez, des poumons, des sphincters. Ses premières ingestions comme ses premières productions sont liquides et gazeuses.

Au stade qui précède la psychisation de la peau comme enveloppe contenante et limitante, le nourrisson au moi précaire, plongé dans un monde où tout est nouveau, donc inconnu et imprévisible, risque sans cesse d'éprouver des angoisses existentielles catastrophiques.

F. Tustin décrit les angoisses primitives liées à la crainte d'être anéanti par un écoulement sans fin de sa substance. Elle emploie les images du tourbillon, de la chute d'eau, de l'éruption...

Ces angoisses ordinaires dans le développement post-natal sont atténuées et soulagées par l'intervention contenante et soutenante de l'environnement premier. Par ailleurs, le bébé dispose aussi de capacités, personnelles et autonomes, pour se protéger lui-même des excès de tension désorganisatrice, issus des expériences de rencontre avec la réalité de ses besoins physiologiques et celle de son environnement. Ces capacités défensives précoces sont organisées pour répondre à deux objectifs :

– éviter la perception et le contact avec la source du stress, car celui-ci engendre un état de désorganisation qui menace d'agonie subjective ;

– tenter d'aménager cet état émotionnel en ayant recours soit à des stratégies d'évitement, soit à des stratégies de décharge.

Ce système de défense primitif du nourrisson correspond à l'impératif de supprimer toute perception angoissante de l'écart entre le sujet et l'objet, source de terreur : pour F. Tustin, le bébé perçoit les expériences de séparation corporelle comme des « *trous noirs* » dans son environnement, où il risque de chuter sans fin. La perception de la « *séparabilité de l'objet* » provoquerait un effroi extrême, les expériences de perte de l'objet feraient

éprouver au nourrisson un vécu catastrophique, comme un arrachement, la perte d'une partie de lui-même et du sentiment de continuité d'existence. Inversement, le vécu de complétude, dans les bras de la figure d'attachement, serait perçu comme la rencontre d'un bon objet. Le vécu catastrophique induit par la sensation de solitude serait alors perçu comme la confrontation à un mauvais objet persécuteur : le « *trou* » ne serait pas vide mais « *trop plein de mauvais objets persécuteurs* » (Tustin, 1986). À ce stade du développement, le degré de maturité de l'enfant ne permettrait pas encore l'expérience du vide.

ORGANISATION AUTOSENSUELLE

Pour éviter de se trouver confronté à ces vécus terrifiants, le sujet peut développer une organisation autosensuelle, selon laquelle il désinvestit l'environnement au profit de ses propres productions et sensations corporelles élaborées en sensations-objets autistiques. L'intérêt de ces productions tient au fait qu'elles sont toujours disponibles et contrôlables. F. Tustin (1972) décrit l'autosensualité comme un investissement singulier des sensations, qui vise à pallier un vécu de désintégration et à maintenir un sentiment de continuité d'existence. Le sujet en position adhésive ou autosensuelle s'agrippe à des sensations qu'il se procure lui-même. Il vit alors une illusion de contrôle et d'omnipotence qui diminue les angoisses liées à la perspective de la disparition de son environnement. Cela atténue ainsi les sensations terrifiantes qui découlent de son état de dépendance extrême.

Ce sont la persistance et la fréquence de l'expression des défenses primitives qui signent ensuite le registre psychopathologique, en particulier celui des états autistiques.

Avec Elsa, dans ce groupe, le travail du psychologue est de l'accompagner pour qu'elle puisse se vivre comme différente et séparée de l'autre, et qu'elle modifie également ses comportements bruts.

BIBLIOGRAPHIE

- Mahler, M., (1968). *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*, New York, International University Press, in *Psychose infantile*, Paris, Payot, 1973 (trad. fr.).
- Tustin F., (1972), *Autisme et psychose de l'enfant*, Le Seuil, Paris, Le Seuil, 1977 (trad. fr.).
- Tustin F., (1986), *Le trou noir de la psyché*, Paris, Le Seuil, 1989 (trad. fr.).