

L'Association Prévention Autisme (Pré-Aut) s'est constituée à partir du désir d'un groupe de thérapeutes engagés depuis longtemps dans les soins des enfants dits autistes, de démontrer que l'échec de la relation première à l'Autre est au cœur de la problématique autistique. Cet échec ajournerait ou pervertirait la mise en place des structures psychiques du nouveau-né, ne lui laissant d'autre alternative que celle de l'engagement dans la pathologie, en l'occurrence autistique. L'échec de la relation primordiale à l'Autre est premier, le handicap en serait la conséquence. L'étiologie de cet échec, qu'elle soit génétique ou autre, inhérente à l'enfant ou à l'autre protagoniste de la relation - elle est certainement pluri-factorielle et incrimine, à la fois nouveau-né et proche parents - n'est heuristique, de notre point de vue, que si elle implique des causalités qui accordent à l'imprévu une place consistante dans le pronostic de la pathologie induite par cet échec. Les causes premières ne sont pas à elles seules à l'œuvre dans le ratage de l'avènement du sujet dans l'autisme. Dans cette optique, l'autisme se dégage du statut d'accident ou de fatalité biologique à corriger pour s'inscrire dans une dynamique intersubjective ouverte. Les chercheurs de Pré-Aut ont formulé des hypothèses métapsychologiques explicatives du processus d'engagement autistique. Selon eux, le nouveau-né, projeté et investi dans une dimension d'idéal par la personne dont il dépend pour sa survie, a les atouts pour mettre en place son appareil psychique; à l'inverse le bébé privé de cette dimension fondatrice aura du mal à advenir comme sujet différencié et désirant.

La recherche de Pré-Aut se propose de valider deux signes cliniques structuraux repérables dès les premières semaines de vie du nouveau-né. Le premier témoignerait de l'absence de ce regard fondateur, le second serait prédictif d'un processus « autistique » chez le tout petit qui en serait porteur. Ces signes sont repérés lors de la consultation de routine des bébés tout venants par les pédiatres de PMI.

Cette étude, axée sur la prédiction énoncée sur le constat de relations humaines particulières nous a inquiété. La sélection active de particularités psychologiques qui sélectionnent des populations à risque fait frémir. Le risque de stigmatiser les faux positifs et leur inscription dans une prédiction négative ont soulevé des interrogations éthiques essentielles.

L'énoncé, par une personne chargée d'autorité, le médecin en l'occurrence, d'un défaut sur la qualité du lien de la dyade, à un moment fondateur pour le bébé, à une mère entièrement dévouée dans la folle épopée de l'investissement narcissique de son nouveau-né, a de quoi fabriquer des autismes secondaires. Pour la majorité des scientifiques en charge de la petite enfance, les éléments fondateurs de la bonne santé psychique du bébé sont dans la qualité des premiers liens du bébé avec son autre primordial, en l'occurrence sa mère. Le discrédit de ces liens a toutes les chances d'induire un brouillage douloureux de l'imaginaire de la mère lequel hypothèque, voire interrompt le mouvement d'idéalisation du bébé.

La mère, en bonne santé, est dans un état psychique particulier, celui d'une transparence, d'une perméabilité, d'une fragilité nécessaires au travail d'anticipation des besoins de son bébé.

L'énoncé, sans précaution, du discrédit du lien de la dyade, par une personne accréditée du savoir, fige l'échange des protagonistes. La mère devient sourde aux besoins de son bébé, elle perd l'illusion de pouvoir lire des appels dans les cris et agitations de son nouveau-né, et n'est plus capable de les traduire en gestes signifiants et apaisants. Sa capacité de rêverie, son état de folie nécessaire sont inopérants. Elle ne retrouve plus les dispositions spontanées si caractéristiques des gestes et du parler des mères d'enfants bien portants.

Son comportement est mécanique, ses préoccupations sont ailleurs ou figées par un sentiment d'impuissance, d'incompétence de ses fonctions maternantes.

Ces énoncés ont fait violence à la mère et sont devenus des paroles internes occupant tout l'espace psychique. Le «je» pensant de la mère, dissout dans le dire extérieur de la prédiction court le risque de se geler dans un vide, une sidération qui façonne secondairement un comportement opératoire, une façon d'être inexpressive, incriminée abusivement par certains psychanalystes dans la pathologie du bébé. Cette mère peut être, aussi, tentée par une production active de fantasmes de pensées compensateurs des effets traumatiques de la proximité d'un bébé étrange, source d'une douleur que seule la disparition sous des images négatives calme. Ce nouveau-né devient le bébé maléfique, présage d'une malédiction ou étranger par une étrangeté qui fait vaciller les croyances, les mythes des origines et de l'appartenance filiale. Ce bébé renvoie à la mère des représentations péjoratives de tout à chacun, sur les fous, les trisomiques « aperçus ici et là, au coin d'une rue, dans leur dimension déshumanisée ». Ce sont autant de façons de penser et de se comporter qui éloignent le nouveau-né de sa mère.

Le bébé, délesté de son aura maternel et de son investissement narcissique est réduit au réel du discrédit du lien, un réel réfractaire à toute tentative d'érotisation maternelle, un réel traumatisant inducteur actif d'angoisse et de dépression de l'entourage. Le bébé se crispe à l'état originel de « désêtre », rétif d'une façon chronique aux gestes maternels qui se veulent constitutifs de son identité première, incapable de les inscrire dans la mémoire inconsciente comme objet de satisfaction du besoin. Cette mémoire, indice de la mise en place de l'appareil psychique, page blanche et muette dans ce cas, ne peut être appelée pour penser et halluciner les objets absents de satisfaction antérieure des besoins et n'est plus fonctionnel pour les jeux solitaires et auto-érotiques autour du souvenir des jouissances partagées avec la mère.

La prédiction, dire anticipée, est du registre du langage. Elle a un pouvoir de contamination des conditions de la rencontre et des interactions mère-bébé, identique au pouvoir organisateur du premier langage maternel pour le bébé. A l'inverse du langage premier de la mère qui ouvre au nouveau-né le champ de l'imprévisible, la prédiction énoncée par la personne chargée d'autorité, le fixe dans un destin préfabriqué, dans un avenir qui réduit à néant son degré de liberté.

La prédiction se soutient en effet, d'une logique où tout est balisé à l'avance, elle se vérifie et se réalise à la condition d'exclure la notion d'écoulement du temps, à la condition de ne pas tenir compte de mobilité fantastique du psychisme du bébé à ces étapes, d'ignorer les éventuelles rencontres potentiellement fondatrices pour le bébé, en somme de toutes ces conditions qui participent au procès de subjectivation du sujet.

La prise en compte de ces considérations d'éthique générale donne aux chercheurs la capacité de manipuler avec prudence les hypothèses prédictives, incontournables parce que constitutives de tout projet de prévention. Elle est insuffisante et est une simple spéculation éthique si elle ne s'appuie pas de la mise en place d'un dispositif d'accompagnement et de soins des dyades mère-bébé en souffrance relationnelle. Un accompagnement qui vise à refermer la béance ouverte par les représentations négatives du bébé, à les remplacer par d'autres mots, une autre réalité, celle d'un nouvel être inscrit dans un projet maternel ouvert au temps subjectif, aux occasions de rencontres humaines à l'imprévu.

Un acte sur l'état d'une population indexée du risque, objet de l'étude, affecte la rigueur méthodologique de l'étude et est, de ce fait, considéré comme facteur de biais. Le soin donné aux dyades mère-bébé, porteurs des signes, supposés prédictifs d'un risque d'engagement autistique modifie la nature de la cohorte étudiée et fausse la fiabilité des

conclusions de la recherche; l'abstention de toute intervention sur la population étudiée est habituellement conseillée par les épidémiologistes. Cette étude place le chercheur face à une situation où observer, ne rien dire, ne rien faire seraient condamnables mais dire et faire biaiserait les conclusions de l'étude. Les chercheurs de Pré-Aut se sont rangés du côté de l'éthique. Ils tiennent compte de l'incidence des traitements dans l'analyse des conclusions de l'étude.