

De la paille au divan

Commentaires à partir du texte de Jean-Pierre Bourgeois

Le texte de J.P Bourgeois appelle quelques commentaires de néophyte que je vais développer ici dans un pêle-mêle qui tente de croiser la question scientifique avec celle de l'inconscient et du socius.

• **Joëlle Rochette-Guglielmi**
Maître de
Conférence associée,
Université Lyon2,
Psychanalyste SPP.

Les synapses ont un inconscient !

On est frappé par le langage imagé de l'article et par la profusion de métaphores qui l'émaille et qui stimule notre associativité. Je cite entre autre : « les modèles d'états synaptiques discrets, ou en continuum, la métoplasticité synaptique, plus loin des synapses silencieuses seraient « muettes » ou « murmurantes ». Plus loin elles se révèlent « déprimées » ce qui les distingue, dites-vous, des synapses actives. Du big bang aux vagues synaptiques, tout cela régulé par des périodes critiques !

Quelles histoires !

Les crises scientifiques développementales !

Les sciences du vivant sont toutes finalement traversées en même temps ou avec peu d'écart par ce qu'on pourrait appeler des sauts qualitatifs ou bien des crises développementales ou crise de croissance. Je prends un exemple : celui de la phase anobjectale du bébé humain, d'un autisme normal où le bébé serait un isolat, défendu par Mahler qui a construit toute la psychologie précoce jusqu'à il y a peu. A l'aune des travaux directs sur le bébé, nous avons avancé considérablement et ceci en quelques décennies seulement –et on doit rendre hommage aux expérimentalistes et à leurs paradigmes qui servent maintenant de référence (imitations, procédures de « still face », référence sociale, falaise artificielle, théorie de l'esprit avec les marionnettes Sally et Ann, etc.). Au delà de la démonstration « pédagogique », ce sont de formidables « situations établies » (cf. Winnicott et son observation des bébés dans des situations établies comme le jeu de la spatule instauré par ce pédiatre de génie pour mettre en exergue les étapes chez le bébé des processus d'individuation/attachement), setting qui permettent une relative reproductibilité du modèle donc un système de validation de nos hypothèses.

Bébé acortical ?

Freud relève déjà « la faiblesse des capacités de synthèse du moi » du sujet-bébé, le besoin vital d'un autre régulateur de soi, et par extension l'importance de ses expériences précoces « qui se conservent toutes ». Mais il a fallu cinquante ans pour passer de l'anobjectalité du bébé, du stade anobjectal et de la position autistique normale malherienne à l'intersubjectivité primaire avec l'idée d'un autre virtuel, d'un Soi-noyau existant dès les périodes les plus précoces. La position tenable entre ces deux bornes est la conception d'un psychisme en îlot, d'un kaléidoscope d'états mentaux oscillant entre des moments d'attention et des états de chaos. Le terme de « nébuleuse intersubjective » (M. David) rend bien compte de cet état changeant du bébé. Brazelton met en évidence la fluctuation des états de vigilance du nouveau-né et le saut qualitatif qui se produit lorsque, de par la maturation neurologique, celui-ci est moins soumis aux fluctuations attentionnelles. Des champs différents, tels les neurosciences et la psychanalyse sont donc traversés par des antagonismes proches.

Ce débat passionné révèle une très forte charge émotionnelle et pulsionnelle collective autour du nouveau-né. Citons, à titre d'illustration, la polémique tenue dans un numéro de la très sérieuse revue *Enfance*¹ : le fonctionnement du cerveau du nouveau né est-il a-cortical, thèse défendue par le canadien Braun, ou bien fait-il déjà intervenir les zones du cortex caractéristiques du développement adulte ? Une position de raison amène l'idée « d'îlot de corticalité ». On y reconnaît quelque chose de notre propre évolution en psychanalyse. Suggérons que, quand un débat se dichotomise ainsi, proposant une découpe mal taillée de la vie psychique à cette époque du précoce, voire de l'ultra précoce, il révèle une impasse conceptuelle.

1. Soussignan R., Corticalité ou a-corticalité fonctionnelle chez le nouveau-né humain ? *Enfance* 2003/4, Volume 55, pp. 337-357.

L'approche complémentariste : un positionnement épistémologique organisateur

Nous nous rapportons à Devereux (1972), qui a appliqué ce concept à l'ethnopsychanalyse et que l'on peut facilement étendre à la psychiatrie sociale telle que la défend Jean Furtos. Pour Devereux, le complémentarisme n'est pas une « théorie », mais une généralisation méthodologique. Le complémentarisme n'exclut aucune méthode, aucune théorie valable – il les coordonne. C'est « une pluridisciplinarité non fusionnante, et « non simultanée » : celle du double discours obligatoire ». C'est une position qui nous semble nécessaire. Ces deux discours, obligatoires, non simultanés, et complémentaires, peuvent être tenus « grâce au décentrage qui permet de prendre successivement deux places différentes par rapport à l'objet sans les réduire l'une à l'autre et sans les confondre » (Moro, 2003).

Car un fait brut n'appartient d'emblée ni au domaine de la sociologie, ni à celui de la psychologie. Ce n'est que par son explication (dans le cadre de l'une ou l'autre de ces deux sciences) que le fait brut se transforme en donnée, soit psychologique, soit sociologique.

La transformation de l'autre au cœur de la vie psychique

L'idée est que le bébé est un « saisisseur » d'états mentaux maternels animé par un projet transformationnel et que la principale cause de détresse occasionnée par le « Still face » et d'autres désynchronisations, est la perte de l'action sur l'état mental de l'autre. En ce sens, le bébé est sans doute programmé pour saisir, tenir, avoir la main sur, forme prototypique de la pulsion « en emprise »

Le travail de « proto-conversation » présent dès six semaines dans cette conversation amoureuse entre mère et bébé, et génératrice du mouvement élationnel de base (Rochette, 2007) est un processus psychique fondateur où le bébé fait l'expérience de « se sentir senti », de se sentir perçu comme sujet par l'autre mais aussi d'éprouver très précocement sa capacité à modifier les états mentaux de l'autre. Nous allons voir par l'observation fine de ce moment que la production concomitante d'une expression émotionnelle ajustée chez l'adulte suscite chez le bébé l'expérience d'être causalement efficace

(Rochette-Guglielmi, 2011) dans la production du comportement réfléchissant de l'adulte. Cet aspect encore peu développé est, de mon point de vue, un point clef des possibilités de changement dans la cure. Modifier l'état mental de l'analyste, provoquer un saut qualitatif de l'écoute est un moment mutatif où le patient à l'instar du bébé protoconversant, reprend la main sur son fonctionnement psychique².

Le paradigme du « miroir qui indique qu'il fait le miroir » ou « du bébé agent de la transformation des états mentaux d'autrui » (Gergely et Watson 1999) est tout à fait probant dans la problématique de la différenciation précoce soi/autrui et de la question centrale pour la vie psychique de se percevoir très tôt comme agent du changement des états mentaux d'autrui, changement qui renseigne le bébé sur ce que Christophe Bollas appelle l'objet transformationnel ou plutôt le processus transformationnel.

En voici le principe : voici une situation banale où un bébé pleure et se désorganise, les pleurs vont crescendo et la mère imite les mimiques de détresse. Question : comment le bébé perçoit-il que cet affect est bien la réflexion du sien, et non un affect indépendant de déplaisir de la mère ? Gergely suggère qu'un marqueur, présent dans l'imitation adulte, rend lisible la fonction de cette dernière ; ce marqueur consiste dans l'exagération de l'expression de l'émotion dans l'imitation parentale, exagération qui est également présente dans le répertoire du jeu de faire semblant. Ce marqueur pourrait ainsi être à l'origine du processus de découplage entre le vécu subjectif du bébé et une scène plus généralisable. La « parade émotionnelle » devient alors beaucoup plus captivante que l'événement lui-même plaçant l'intersubjectivité et le partage d'états mentaux au cœur de la vie psychique affective et cognitive. Le terme d'échange en miroir ou d'échange « réfléchissant » est trompeur, car l'imitation parentale ne se présente justement pas comme la réflexion exacte de l'émotion imitée. Il semble que, dès deux ou trois mois, les bébés détectent préférentiellement les présentations affectives réfléchissantes qui ne correspondent qu'approximativement aux productions propres. La production concomitante de l'expression émotionnelle chez l'adulte suscite chez le bébé l'expérience essentielle d'être causalement efficace dans la production du comportement réfléchissant de l'adulte.

2. J'ai détaillé ce mécanisme dans un article « Figure, Figuration, Défiguration : « Les joues rouges » ou la transmission de la honte » Topique, (2011) où l'explication impliquée de l'analyste « déverrouille » pour une patiente enferrée dans la honte, l'accès à un traitement intersubjectif de cet affect resté engrammé sous forme de traces somatiques.

Pour notre part, nous avançons une autre hypothèse : c'est l'arrêt de l'imitation mimétique qui « surprend » le bébé et le décentre d'une expression autocentrée de détresse, de type autostimulation, pour accéder à une forme messagère de cette expression. Une vidéo très surprenante de J. Nadel nous a d'ailleurs fait penser à cela. Voici la scène : J. Nadel imite de très près un enfant autiste d'une dizaine d'année, celui-ci est très autocentré avec de nombreuses stéréotypies et peu d'adresses à l'interlocuteur si ce n'est de bref regards latéraux en direction de J. Nadel. Le moment-clé est comme une enclave intersubjective. Brièvement, on a l'impression que ce garçon s'interroge sur l'intention de l'autre et ses possibles pensées. Un court moment, on perçoit chez l'enfant un regard interrogateur, « un goût de l'autre » qui ne dure pas. Nous avons développé ailleurs l'importance de la « compréhension mutuelle » (Freud, 1895) asymétrique et transmodale dans la construction du self (Rochette, 2011). Les prises en charge thérapeutiques avec des dyades où les mères présentent des troubles narcissiques identitaires, borderline ou psychotiques montrent la difficulté de ces mères à opérer ce saut qualitatif entre imitation imitative et imitation mutative, cette dernière étant une forme d'altruisme au service du bébé qui nécessite une assise identitaire suffisante. Ce constat *in vivo* de la disposition quasi phylogénétique du bébé à exercer une prise active sur son environnement, prise dont le succès dépend finalement de la possibilité de modifier l'autre et de se sentir l'agent du déroulement de la scène, ouvre des hypothèses majeures sur la construction du self. Une remarque : les travaux sur l'agentivité, notamment sur le défaut d'attribution chez les patients schizophrènes (Jeannerod, Georgieff), sont sans doute des illustrations diachroniques (et encore trop peu reliées aux aléas de la conversation primitive) de l'hypothèse de Gergely.

Des faits « biologiques » !

Les neurosciences du développement reformulent le principe psychanalytique (avec Bion notamment) d'une action transformatrice exercée par le psychisme parental, ainsi que par le langage et la culture, sur le psychisme de l'enfant ; elles donnent à cette action des bases biologiques et cognitives autant que psychologiques et culturelles. On est en droit de faire l'hypothèse d'une influence objective du psychisme parental sur l'organisation de celui de l'enfant : il est

littéralement un agent du développement psychique et cérébral de l'enfant. Cette influence repose sur l'anticipation de la vie mentale de l'enfant et l'attribution d'intentionnalité à ses conduites, sur la connaissance empathique et donc la représentation (reconstruite à partir de d'indices comportementaux et contextuels) de ce fonctionnement, enfin sur les réponses données aux conduites de l'enfant. Le développement de l'enfant nécessite qu'on prête à celui-ci une vie psychique, qu'on interprète ses conduites, qu'on réponde à celles-ci et qu'on partage avec lui une vie psychique co-construite. Par cette activité empathique de compréhension et d'interprétation, d'attribution d'intentionnalité dans un monde de représentations mentales partagées, l'activité psychique de l'adulte inscrit par ses réponses les actes et états mentaux de l'enfant dans un tissu de représentations de nature narrative, ce qui modifie en retour la vie psychique de l'enfant. Cette fonction de sémantisation et de narration est un facteur du développement : de ce point de vue, le langage et la communication intentionnelle sont moins les conséquences du développement que ses organisateurs, moins les produits du développement que leur agent. Les interactions entre le bébé et son environnement humain exercent une influence non seulement sur le développement fonctionnel du cerveau, mais probablement aussi sur son développement structural (comme le montrent les études des conséquences des carences précoces) et sont une condition de son développement neurobiologique. Les effets objectifs de l'environnement relationnel sur le développement neurobiologique et notamment du « cerveau social », restent cependant peu connus même si se développe une « neurobiologie relationnelle », (Siegel, 1999 et Shore, 2000).

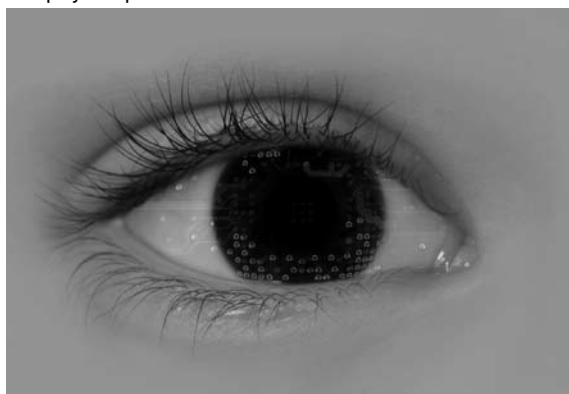
Les effets du trauma relationnel sur le développement cérébral

Schore retient de l'enseignement de Bowlby, à la croisée de la biologie et de la psychanalyse développementale, deux hypothèses fondamentales : 1/. la relation dite d'attachement joue directement sur « la capacité à gérer le stress », 2/. l'existence d'un « système de contrôle » situé dans le cerveau de l'enfant sert à réguler les fonctions de l'attachement. Comme le voit Schore, « l'attachement est plus que le comportement

manifeste, il est interne, en construction dans le système nerveux, et résulte de l'expérience de l'enfant dans ses transactions avec la mère ».

Le pré requis à sa théorie du trauma, élaborée à la fin des années 90, était de confirmer qu'il existait bien des états d'attachement transactionnels de synchronie affective. Ces états – positifs ou négatifs – étant régulés de façon interactive par la personne dispensant les soins maternels à l'enfant. Les neurosciences du développement reformulent en effet le principe psychanalytique (avec Bion notamment) d'une action transformatrice exercée par le psychisme parental sur le psychisme de l'enfant.

Par cette activité empathique de compréhension et d'interprétation, d'attribution d'intentionnalité dans un monde de représentations mentales partagées, l'activité psychique de l'adulte inscrit par ses réponses les actes et états mentaux de l'enfant dans un tissu de représentations de nature sensorielle et narrative, ce qui modifie en retour la vie psychique de l'enfant.



Épigénétique et transmission : le type de maternage déterminant pour la résistance au stress

Les recherches sur les modèles animaux montrent des découvertes saisissantes. Suomi, (cité par M. Robert, 2008) montre que le gène codant pour la protéine de transport de la sérotonine existe en version courte ou longue.

Chez les macaques, soit les comportements maternels tendent à protéger les très jeunes petits de l'intrusion des mâles violents (dans ce cas les petits sont moins stressés et développent des conduites d'apaisement et d'exploration), soit l'élevage se passe dans un contexte de peur et de désorganisation permanente et les individus élevés dans de telles conditions deviennent plus sensibles au stress et moins résistants. Il suffit donc d'une gé-

nération pour modifier ce gène et c'est l'interaction précoce avec la mère, et non la transmission héréditaire, qui fera que le nourrisson macaque aura la version longue du gène, donc plus de sérotonine dans le sang, et par conséquent une agressivité, une dépressivité moindres. Ce gène existe aussi sous ces deux versions chez l'homme, il est donc probable que le bébé humain a aussi une version courte ou longue de ce gène selon la manière dont sa mère aura pris soin de lui.

L'espace dyadique primaire : une cogénèse multimodale asymétrique entre mère et bébé

Mes recherches³ m'ont conduite à proposer un modèle du lien mère-bébé qui tient compte des avancées scientifiques récentes.

Socle initial de l'instauration des liens, le post-partum immédiat recèle les fondements de ce que Laplanche à appelé la situation anthropologique fondamentale, tant pour le bébé que pour la mère et le père et que pour le socius.

La matrice de la vie psychique subordonnée à « l'espace dyadique fondamental » procède de la complexe alchimie entre la tessiture de l'investissement maternel et le tempérament et les capacités de régulation originale du bébé, sans négliger la structure en abyme qui encadre le maternage. A travers les vicissitudes de cette construction - relevant parfois « d'un malaise contemporain dans la culture périnatale » - je fais référence à la fonction régulatrice des rituels (relayés par les dispositifs de soins périnataux actuels) qui offrent une scansion, et au travail psychique de l'enfantement. La communication dyadique entre mère et bébé, dont le point d'orgue précoce se situe vers deux mois avec les premières protoconversations, est abordée comme une co-génèse transmodale et asymétrique complexe, à l'aide des théories psychanalytiques, mais aussi de l'évocation-complémentariste- d'autres champs épistémiques comme la théorie de l'attachement, l'approche développementale et des neurosciences.

Peut-on imaginer alors de passer d'une neurobiologie du lien interpersonnel à une neurobiologie de la culture ? ||

3. Cf. ma thèse « La construction de l'espace dyadique primaire : de la ritualité périnatale à une sémiologie des psychopathologies précoces » dir. R ; Roussillon et les articles cités en références