

## IV CONGRES INTERNATIONAL D 'AUDIO-PSYCHO-PHONOLOGIE

MADRID 1974

"A PROPOS D'UN CAS D'AUTISME"

Conférence de Madame LE MONNIER  
Centro Del Lenguaje (MADRID)

Restauration Numérique: François Besson, Juin 2012

### A PROPOS D'UN CAS D'AUTISME

C'est dans le cadre d'une expérience toute jeune encore que j'aimerais vous présenter l'observation d'un cas clinique faite au Centre du Langage de Madrid. Auparavant, il me serait agréable de vous dire quelques mots sur ce Centre qui a ouvert ses portes en Janvier 1973, c'est-à-dire il y a un peu plus d'un an. Quelques statistiques vous donneront tout d'abord un aperçu de ce que nous faisons et des différents types de patients que nous recevons.

La dyslexie et les troubles scolaires viennent très nettement en tête puisque nous obtenons un chiffre de 38,3% des cas. Nous avons mis à part volontairement les gaucheries - qui entrent cependant pour une large part dans les difficultés scolaires - et nous en avons recueilli un pourcentage de 13,9 %. Un score identique est atteint pour les troubles de la communication du type autisme, schizophrénie, retard du langage, où nous obtenons un chiffre de 13,9 %. La surdité vient ensuite avec 9,5% puis les retards globaux avec 8,5%. Nous avons classé en trouble psychique, certaines déficiences du genre dépressions nerveuses, troubles caractériels, etc... , pour lesquelles nous avons recueilli un chiffre de 8,50%. Enfin le bégaiement dont une de nos psychologues vous a déjà parlé, fait partie de nos préoccupations pour 7..5%. Comme vous pouvez le constater, nous avons un éventail assez large de cas pour pouvoir dégager certaines généralités sur les résultats que nous obtenons grâce aux techniques d'éducation audio-vocale que nous utilisons dans notre Centre. Je tiens à vous préciser que nous n'appliquons que la méthode du Professeur Tomatis à laquelle nous nous consacrons entièrement, à notre grande satisfaction d'ailleurs, comme le prouvent les résultats obtenus.

Le cas que nous avons choisi est celui d'un enfant de 6 ans présentant de très importants troubles de la communication, que nous n'avons pas pu nettement identifier du fait de l'énorme variété des symptômes exposés. Il nous a été amené pour autisme. Nous dirons pour l'instant qu'il s'agit d'un enfant psychotique dont je vais essayer de vous raconter brièvement l'histoire, et que nous dénommerons "Le cas de José".

José est né le 1<sup>er</sup> Octobre 1966 à Madrid. Il est le deuxième fils d'une famille de deux enfants. La mère désirait une fille. Elle avoue avoir été déçue lorsqu'on lui remit entre les bras un fragile petit garçon de 2 kg 500, Encore aujourd'hui elle ne cache pas ses regrets de n'avoir pas eu une fille à la place de José. Quant au père, le sexe de son enfant n'avait aucune importance. Il fut même heureux d'apprendre que c'était un garçon qui, aux dires de chacun, lui ressemblait beaucoup. La grossesse de la mère semble s'être passée sans

incidents notables autres que quelques nausées et vomissements pendant les premiers mois. José est né 15 jours avant terme ; la rupture prématurée de la poche d'eau et l'absence de douleurs pendant environ 24 heures décidèrent le médecin à provoquer l'accouchement. Il est noté dans l'anamnèse une hémorragie lors de la rupture du cordon ombilical. La mère ignore si l'enfant a crié à la naissance. Il ne lui rien été signalé d'anormal à la clinique d'accouchement.

L'évolution pondérable de l'enfant paraît avoir été satisfaisante. José s'est assis à l'âge normal, il a commencé à marcher vers 12 mois, Il n'a pas eu de retard de langage, selon la mère. Il a babillé, parlé et structuré ses phrases normalement. Par contre sur le plan caractériel, on note des difficultés importantes dès la petite enfance: colères, cris, instabilité, agressivité surtout vis-à-vis des autres enfants dont il ne supporte pas la présence. Toutes ces difficultés vont en s'aggravant dès l'instant où commence sa scolarité. José s'isole; il reste seul dans un coin, et refuse toute communication. Il est significatif de faire remarquer qu'il a un jeu de prédilection qui est de faire tourner les cordons de rideaux, en souvenir sans doute de sa vie intra-utérine. Il n'est pas affectueux avec ses parents et semble très indifférent à l'égard de son frère qui paraît l'ignorer, un frère aîné qui a honte de lui; qui lui refuse son affection, sa protection, se refusant à défendre un frère que, selon lui, tout le monde traite d'idiot, de retardé et d'anormal.

Le bilan audio-psycho-phonologique qui est pratiqué le jour de la première consultation révèle: d'énormes troubles d'auto-contrôle et des problèmes relationnels très importants. La mère signale que son fils entend bien. En fait à l'examen, on note des difficultés d'écoute. José touche ses oreilles continuellement. Il aime qu'on lui parle fort. Il ne sursaute pas lorsqu'on lui crie dans les oreilles. Il a besoin d'une certaine énergie sonore pour se mettre en communication avec le monde extérieur. L'étude des circuits d'auto-contrôle du langage permet de constater des déficiences très nombreuses. L'enfant ne s'entend pas, il ne s'écoute pas. Il ne contrôle pas ce qu'il dit, si bien que ses propos sont souvent incohérents, L'analyse des sons est également défectueuse vis-à-vis des informations verbales qui lui parviennent. José ne comprend pas ce qu'on lui dit. Il entend qu'on lui parle, ce qui suscite chez lui une réponse mais celle-ci n'a souvent aucun rapport avec la question posée. Une telle attitude impatient son environnement et angoisse sa mère. Elle irrite l'enfant lui-même qui n'arrive pas à communiquer avec son entourage, ni familial, ni scolaire. Il se rend compte qu'il n'est pas compris, ce qui entraîne chez lui une agressivité vis-à-vis de ses interlocuteurs.

On ne peut donc; pas parler chez José de surdité mais d'importantes difficultés d'écoute et d'auto-écoute, quant au langage, en dehors de la stéréotypie verbale, du psittacisme qui apparaît fréquemment, d'une dyslogie marquée, on note des troubles de: régulation sur le plan de l'intensité du timbre et du rythme, . La coulée verbale est parfois saccadée, rapide, hâtive. L'enfant parle fort. Sa voix est aggravée ou, dans certains cas, stridente surtout lorsqu'il crie. Ses propos sont incohérents,

Après l'étude des circuits de contrôle de l'audition et de la phonation, nous avons abordé celle de la latéralité. José n'a aucun point de repère. Il est ambidextre. Il se sert aussi bien (ou plutôt mal) de sa main droite que de sa main gauche. Ses mouvements sont souvent incoordonnés, brusques, mal commandés. Il ne peut se situer ni dans l'espace, ni dans le temps. Il semble perdu lorsqu'on lui pose des questions sur demain, hier, plus tard.

Sur le plan affectif, on constate également un retard important, des troubles profonds. Il s'agit d'une fixation infantile avec énurésie et onychophagie. La mère nous signale que José se ronge les ongles des mains et des pieds. Dans le domaine sexuel, masturbation intensive marquant un taux d'anxiété et un fort attachement maternel.

Le comportement de l'enfant dénote une très grande instabilité, une agressivité vis-à-vis de l'environnement, un manque d'affection dans son entourage. José n'a aucun soin de lui-même. Il est sale. Son aspect est négligé. Il aime se rouler par terre. On sent qu'il n'a aucun respect ni pour lui-même; ni pour les autres. La mère nous signale qu'il aime jouer avec l'eau, non pas pour se nettoyer mais pour des raisons que nous pouvons aisément imaginer. Dans une piscine, dit-elle, c'est un vrai poisson dans l'eau, il est heureux, on le sent à l'aise, les profondeurs ne l'effrayent pas, il plonge sans crainte, on le sent libre et dans son élément. Dès qu'il voit une rivière, un bassin ou une fontaine, il cherche à y plonger, tout habillé s'il le faut. Comme tous les schizoïdes, José se plaît à retrouver les conditions aquatiques de sa vie intra-utérine. Il voudrait revenir dans le sein de sa mère dont il n'est à vrai dire jamais sorti.

A bordons maintenant le problème de la scolarité, qui à l'âge de José (qui a 6 ans) se pose obligatoirement. Il avait 4 ans lorsqu'il entre pour la première fois dans une école communale. Dès les premiers instants, ce fût pour lui une tragédie. Que s'est-il passé ? Quel traitement a-t-il reçu ? Les parents l'ignorent. Une seule chose est certaine, l'état de José s'aggrave. Un jour le maître fit parvenir une note aux parents disant sèchement et brutalement : « Aliéné mental ». Les parents sont désespérés, affolés, ils vont de spécialistes en spécialistes, qui parlent de troubles caractériels et finissent par diriger l'enfant vers un hôpital où José subit une psychothérapie. Mais son état ne s'améliore pas. Au contraire son comportement semble s'aggraver ; José continue à aller en classe, il est relégué dans les derniers rangs, sans personne pour lui tendre la main.

L'année suivante, il change de maître. Un maître plus humain qui, semble comprendre les problèmes de José. Il encourage les parents, s'efforce de les rassurer, les persuade que José est comme les autres enfants, et qu'il faut gagner sa confiance. José ne sait ni lire ni écrire. Il ne s'est jamais adapté au milieu scolaire. Il manifeste à l'école une attitude d'opposition qui décourage tous ses maîtres. Les énormes difficultés d'ordre affectif qui inondent son être et remplissent d'angoisse, ne le rendent pas disponible à l'apprentissage de la lecture et de l'écriture. José a d'autres soucis que ceux de savoir ce qu'est un A ou un O. Il ne se sent pas exister. Il ne peut pas se situer dans son environnement. Il est perdu dans ce monde où il ne se reconnaît pas et d'où il se sent rejeté. Que lui importe de savoir lire ou écrire ? Son problème n'est pas là, il le sent confusément; mais les adultes eux n'y voient rien. Leur seul but est celui de lui faire reconnaître des signes qui pour lui n'ont aucun sens. Quand ses parents arriveront-ils à comprendre tout ça ? Le père paraît dépassé par les événements. La mère est très anxieuse, elle doute de la normalité de son enfant. Elle est désarmée devant ses colères, son instabilité. Elle se sent impuissante. Elle devient névrosée et croit que tout le monde la regarde, qu'on la signale du doigt. Elle se sent culpabilisée, (elle signale que son enfance a été très difficile, mais ne donne aucune précision. Nous n'en aurons que plus tard, à l'occasion d'une visite de contrôle).

Voici donc résumé, le bilan de départ que nous avons pu élaborer au sujet cet enfant. Quelle solution adopter devant un tel tableau clinique? Notre intervention va consister à permettre à José de vivre tranquillement avec son environnement. La première relation à rétablir est bien entendu sa relation avec la mère. Il s'agit de reconstruire le tandem mère-enfant, c'est-à-dire qu'il s'agit de traiter en même temps les deux éléments du couple premier dont l'harmonie constitue la base même du désir de communiquer avec l'autre, l'alter-ego, tremplin de la lancée vers l'état adulte. Nous proposons donc à la mère une démarche psycho-sensorielle sous Oreille Electronique pour l'enfant et pour elle-même.. Elle accepte de se laisser traiter en même temps que son fils.

Nous commençons alors des séances de sons filtrés pour faire effectuer à José un cheminement à partir de la période intra-utérine. La voix de la mère est enregistrée puis filtrée, au-delà de 8000 hertz afin de redonner à l'enfant sensations de sa vie fœtale. Une cadence de 6 séances par semaine (3 fois 2 séances) est fixée en début de traitement.

Pendant que son fils est en séance, la mère bénéficie de musique filtrée en position de relaxation.

Voyons maintenant comment va se dérouler la démarche entreprise. Pendant les dix premières séances, José manifeste une opposition vis-à-vis de l'éducatrice qui s'occupe de lui. Il l'injurie, lui donne des coups de poings et des coups de pieds, pousse des cris stridents, lui crache au visage. Il refuse le casque pendant une grande partie des séances. A partir de la 10ème, voyant que sa comédie n'a pas d'échos, il éclate en sanglots et accepte de garder le casque tout au long de la séance.

Le comportement de José s'améliore à partir de ce moment. Il est moins agressif, il lance moins d'injures ; son envie de donner des coups disparaît. Il s'intéresse à des jeux: tout en écoutant la voix de sa mère filtrée. Il fait des puzzles, il dessine, il peint, il communique avec les autres enfants du Centre-. Après 30 séances de VMF (voix maternelle filtrée), José a beaucoup changé. Il est devenu plus calme, presque gentil. Son langage s'est épuré bien qu'il soit resté incohérent.

Ses manies commencent à disparaître. Il ne se ronge plus les ongles ; il n'y a presque plus d'énurésie. Le sommeil est devenu plus paisible. L'enfant manifeste un plus grand besoin de dormir. Il a du mal à se lever le matin. Son appétit diminue. José: mange moins qu'auparavant. Sa vie végétative s'équilibre ainsi, dans une perspective d'apaisement.

On note donc dans; l'ensemble une progression très satisfaisante. L'attitude; de l'enfant a profondément changé. Nous ne sommes plus en face d'un petit monstre mais d'un petit garçon calme et raisonnable. Par contre, la mère reste anxieuse. Elle s'impatiente. Elle voudrait que tout aille vite, plus vite encore. Elle appréhende les vacances au village où ils séjournent habituellement. José est l'attraction du pays. Les autres enfants l'incitent à faire des bêtises. Ils le poussent à se déshabiller et à courir nu dans les rues. C'est donc dans un état de profonde inquiétude que la mère envisage de partir en vacances avec l'enfant.

Après un mois d'arrêt correspondant à ces vacances, José revient à Madrid. Il est totalement transformé. Les vacances se sont bien passées, sans histoire. Il a été très calme. Il a maigri ; ses symptômes autistiques ont pratiquement disparu. Il revient joyeux au Centre; met son casque lui-même et fait des séances dans la plus grande tranquillité. Sa relation avec les autres est bien meilleure bien qu'apparaisse une certaine timidité. Il observe ce qui se passe autour de lui; on a l'impression qu'il réfléchit. Il parle plus et ses conversations deviennent plus sensées.

Le retour en classe se fait également dans de bonnes conditions.

José est toujours dans la même classe, le Maître a demandé à le suivre cette année encore; il remarque une plus grande stabilité. José ne dérange plus la classe, il est plus tranquille, plus obéissant. Un seul regard du maître et il comprend ce que celui-ci veut lui transmettre. Ses possibilités d'attention, de concentration qui n'existaient pas auparavant apparaissent. Pour la première fois José arrive à écrire en suivant les lignes. Il commence également à apprendre les tables de multiplications. Son attitude en classe a changé, José est plus présent, plus gentil avec ses camarades.

C'est alors que nous entreprenons de le faire entrer dans la phase linguistique. Après quelques séances d'accouchement sonore, nous lui faisons entendre des comptines, du chant grégorien et quelques petits mots qu'il commence à répéter scrupuleusement. Il vient toujours au Centre avec plaisir. Par moment, on l'entend chanter. Il devient joyeux, souriant, sociable. Il recherche les autres enfants, tout en conservant une certaine attitude de timidité. Il a encore peur d'aller vers les autres, de crainte sans doute d'être rejeté, d'être repoussé comme il l'a été jadis. Quoiqu'il en soit, José s'épanouit. Son aspect extérieur est plus recherché. L'enfant est plus propre, plus soigné. Avant de quitter le Centre, il range tout

ce qu'il a mis en désordre et il part: en disant : «à demain» d'un air tranquille et conquérant, presque sûr de lui. Le désir de communiquer est vraiment enclenché. José donne l'impression d'avoir envie de vivre, de parler, d'être comme tout le monde.

On note en même temps. Une évolution favorable chez la mère. Elle est plus détendue, plus heureuse. Elle paraît moins traquée. Son attitude au Centre est plus dégagée. Elle parle volontiers, reconnaissant que son fils va mieux, Elle le trouve plus éveillé, plus équilibré. L'attitude maternelle s'est donc complètement transformée. Son enfant est plus près d'elle, il est plus affectueux.

Nous poursuivons donc la programmation afin d'aller plus loin. Cependant à partir de la 90ème séance; on note un arrêt de l'évolution mère-enfant. Une certaine inquiétude se manifeste chez José. Il s'agite à nouveau. On le sent nerveux, préoccupé. Il recommence à crier pendant ses séances. L'éducatrice a du mal à lui faire répéter les mots qu'il entend sous l'Oreille Electronique. Il n'obéit plus, il se dispute avec les autres enfants; il redevient agressif; il se remet à jouer avec la lumière qu'il allume et éteint en permanence. Son langage se détériore rapidement. Les idées fixes; obsessionnelles reviennent à la surface. L'enfant répète sans cesse une phrase dont la signification nous échappe : «Don José y los del comedor aqui», c'est-à-dire: «Monsieur José et ceux de la salle à manger ici". Nous n'arrivons pas à élucider le mystère ; la mère ne paraît pas en savoir davantage. Quels sont donc ces personnages de la salle à manger dont parle José et qui semblent le perturber; l'obséder ? Que veut-il exprimer en répétant cette phrase sans cesse ? Quel est l'évènement qui a pu entraîner un tel bouleversement chez ce petit garçon qui commençait à s'épanouir; à s'ouvrir au monde extérieur ?

Nous nous trouvons incontestablement devant un phénomène de régression que nous n'arrivons pas à expliquer. Nous demandons à la mère à plusieurs reprises si elle a remarqué quelque d'anormal dans la vie quotidienne de son fils. Elle: ne s'est rendu compte de rien; nous dit-elle. Elle constate cependant que l'enfant va moins bien et qu'elle-même recommence d'être inquiète, nerveuse et déprimée. Son angoisse réapparaît. José n'est plus le même, en effet. Son aspect physique est redevenu négligé. Sa tenue est désordonnée. Ses problèmes sexuels réapparaissent. Il se masturbe à nouveau et l'énurésie réapparaît. Il passe son temps à siffler ou plutôt à aspirer, comme le font certains enfants autistiques. Ses possibilités d'attention ont disparu. Il est absent, il ne participe plus à la vie de son environnement. Il paraît malheureux, enfermé dans un univers de non-communication. Nous sommes en pleine débâcle. Au cours d'une visite de contrôle, à la 126ème séance, nous nous trouvons en face d'une mère terriblement angoissée; nerveuse, désespérée. José est revenu à son état antérieur. Elle ne sait plus que faire, elle est affolée. Devant une telle attitude, nous essayons d'éclaircir le problème. Nous lui expliquons que ce revirement, cette régression, cette chute ne peuvent être dus qu'à un évènement important survenu dans la vie affective de son fils. Nous cherchons en vain. Pour la mère rien ne semble avoir changé si ce n'est l'absence de son mari depuis un mois environ.

Le père étant militaire; a reçu l'ordre de ses supérieurs de suivre des stages spéciaux qui l'obligeaient à vivre en régime d'internat à la caserne de Madrid. Il ne peut en sortir que pour le week-end.

Pour ne pas rester seule à la maison, la mère de José a décidé de venir faire vivre ses parents avec elle. Comme elle a commencé à travailler à l'extérieur, elle pense qu'ils peuvent surveiller les enfants pendant son absence. Il est bon de noter que la mère de José a pris l'initiative de trouver une activité en dehors de chez elle afin d'aider à l'entretien du ménage. Se sentant moins angoissée, plus tonique à la suite des séances de musique filtrée dont elle a bénéficié au cours des semaines précédentes, elle est devenue adulte et, en pleine conscience de ses responsabilités, elle a décidé de partager avec le père les

charges du ménage. Il s'agit là d'une excellente démarche qui ne semble toutefois avoir reçu l'adhésion de l'entourage familial et en particulier celle de la grand-mère maternelle. Cette dernière accepte de venir s'occuper des enfants de sa fille mais elle n'arrête pas de lui dire que José est un enfant anormal, qu'il ne s'en sortira jamais, qu'elle perd son temps à vouloir le faire traiter, etc... La mère de José perd confiance, elle se décourage, son angoisse réapparaît. Au cours du long entretien que; nous avons avec elle, elle nous fait comprendre que sa mère est possessive et très autoritaire ce qui explique en partie: pourquoi elle nous avait signalé au départ que son enfance avait été très difficile. Nous remarquons qu'elle n'ose pas en dire davantage, mais que de gros problèmes relationnels existent entre elle et sa mère. Cette mère entend garder sa fille sous sa coupe. Le fait de la voir devenue adulte, de la voir prendre des décisions importantes, ne lui convient pas. Elle s'efforce donc de la détruire à nouveau pour pouvoir reprendre son emprise sur elle. La mère de José qui n'est pas encore assez forte pour résister à une telle démarche s'effondre et redevient une petite fille sous le joug de la «Mam ». Et c'est le drame pour José qui voit s'évanouir l'image de la vraie mère, de la bonne mère qui commençait à s'élaborer devant lui. Tous les systèmes sont à nouveau détruits et l'enfant, en pleine détresse, n'ayant plus rien à quoi se raccrocher retrouve son univers schyzoïde qui l'éloigne du monde extérieur.

Après ce récit qui nous apporte quelques éclaircissements, nous demandons à la mère, en lui expliquant doucement ce qu'il vient de se passer dans le vécu de l'enfant, d'éloigner ses parents du foyer et de reprendre sa place de mère. Elle paraît comprendre parfaitement ces arguments et promet de faire le nécessaire pour rétablir l'équilibre dans la maison. En même temps, nous prenons des décisions quant à la programmation à observer pour le traitement de José. Nous redonnons des séances de voix maternelle, en audition fœtale afin de calmer José, de lui apporter l'apaisement dont il a besoin après un tel orage .

Nous remarquons que l'enfant est triste, que sa tenue reste négligée, que; son langage est rempli d'injures, de grossièretés, que son comportement est brutal, révolté. Il pousse des cris, il détruit, il frappe. Les séances sous Oreille Electronique sont à nouveau très agitées. José est déchainé, ou plutôt il semble enchainé, et, dans un désir de se libérer, il hurle son angoisse et sa détresse.

La mère est également très nerveuse. Elle se sent chaque jour plus anxieuse. Dès qu'elle entend crier son fils pendant les séances, elle s'affole, regarde les gens autour d'elle, essaye de donner des explications. Plutôt que d'aller faire des séances de musique filtrée. Elle préfère rester dans la salle d'attente, inhibée, prostrée. Elle ne supporte plus la musique filtrée (ni en position assise, ni en position allongée). Elle n'arrête pas de dire qu'elle est malade.

Il est vrai qu'elle est malade, et c'est là le nœud du problème. La mère de José vient de capituler devant une image maternelle captative dévastatrice. Elle vient de détruire ce qu'elle représentait pour José de sécurisant, d'harmonieux, de ferme, de réconfortant. Elle vient de lui retirer tous ses supports, tout l'échafaudage qui se construisait pour que l'enfant accède enfin à un niveau d'existence lui permettant de devenir un petit garçon semblable à ceux de son âge.

Tout est à recommence mais la mère de José en aura-t-elle le courage ? Non! Devant cette défaite, elle plie le genou. Elle demande d'interrompre le traitement pour cause de santé. Elle ne se sent plus la force de lutter. Elle préfère se réfugier dans la maladie, dans la dépression. Elle est à bout de force, Elle abandonne.

Nous essayons de l'aider et lui téléphonons quelques semaines plus tard pour lui demander de ses nouvelles et pour lui proposer un bilan de contrôle en présence du Professeur Tomatis. Elle accepte tant bien que mal, incapable de prendre une décision, et se présente à

la consultation du 16 février. Nous nous trouvons alors en présence d'une femme en pleine détresse. Elle tremble devant nous, elle pleure, elle est désespérée. Le syndrome de grande dépression est manifeste. La personnalité est anéantie. La mère de José est prise de panique, dès qu'elle sort de chez elle, elle ne peut plus traverser la rue seule; elle perd l'équilibre, elle trébuche ; le sol se dérobe sous elle. Elle a l'impression que tout le monde l'observe. Cette poussée d'agoraphobie va grossissant et l'oblige à rester de plus en plus enfermée chez elle où elle se trouve plus sécurisée lorsque son mari et ses enfants sont auprès d'elle. Elle manque beaucoup pour se désangoisser si bien qu'elle a grossi d'une façon très sensible. Nous apprenons par ailleurs que ses parents vivent encore avec elle. Elle n'a jamais eu le courage de les éloigner de son foyer. Elle prétexte l'état de santé de son père qui est. Parait-il, très malade. Elle le considère comme un pauvre

Être désemparé (et qui se réfugie peut-être dans la maladie pour échapper à l'emprise de sa femme). Elle a perdu le gout de vivre, de faire des efforts. Elle est fatigable et fatiguée. Elle a perdu le sens de la lutte. Elle prend quelques tranquillisants pour essayer d'apaiser son taux d'angoisse mais signale que cela ne lui fait aucun effet.

Quant à José, absent lors de cet entretien, la mère nous signale qu'il s'est réfugié dans son état initial. Tous ses symptômes d'antan sont réapparus. A nouveau il est coléreux, instable. Il crie sans cesse, il ne parle pratiquement plus et lorsqu'il s'exprime, ses propos sont é nouveau incohérents. La mère est incapable de prendre une décision, elle se laisse aller, se contente d'avoir pitié d'elle-même. C'est une femme désemparée, à laquelle le Docteur Mellado propose un traitement médical qu'elle accepte.

Un mois plus tard, la mère de José vient de nouveau nous rendre visite au Centre et dès qu'elle se trouve en notre présence, elle éclate en sanglots. Elle est émue de sentir que toute l'équipe du Centre est prête à l'aider. Elle se sent mieux bien que pas encore rétablie. Détendue et en confiance, elle nous fait le récit des jours passés, de sa vie, de son enfance et de sa relation maternelle. Elle a pu reprendre son activité professionnelle qui l'occupe de 9 h à 14 h 30. Pendant ces heures, son esprit occupé par son travail s'évade, ses problèmes s'estompent et sont relégués au second plan.

En regagnant son domicile, c'est le retour à la réalité, elle se sent à nouveau incapable d'assumer son rôle de mère, son rôle de maitresse de maison. Sa mère est là, tout est organisé, dans la maison. Tout est décidé à sa place. Une mère qui ne l'a jamais aimé. Elle est l'aînée de deux enfants. Sa jeune sœur a eu droit depuis toujours à toute les attentions de la mère, elle est aimée, choyée, adulée. C'est la plus belle, la plus favorisée. La mère de José en a beaucoup souffert, elle avait tant besoin d'affection. La guerre est arrivée et la situation ne s'est guère améliorée. Elle était considérée comme celle qui pouvait tout supporter, tout endurer tant sur le plan physique que sur le plan affectif. Les années se sont écoulées tant bien que mal, mais plutôt mal que bien. Un jour elle connut le garçon qu'elle allait épouser quelques années plus tard. Une vraie lutte s'engagea entre mère et fille. Tous les moyens furent employés pour empêcher ce mariage: c'était un garçon indigne d'elle, une nullité. Quel avenir pouvait offrir un minable militaire? Pas un instant, les nombreuses qualités morales de ce garçon étaient mentionnées. Pour la première fois de sa vie, la mère de José sut imposer sa volonté. Ce fut la seule, car à présent elle n'en est plus capable, elle a abdiqué depuis longtemps, elle sent un complexe d'infériorité vis-à-vis de cette mère autoritaire et entière. Quant au père, le seul commentaire fait à son sujet a été «c'est un brave homme» ce qui est un compliment hélas peu flatteur.

Après ces éclaircissements sur cet ensemble familial, nous avons proposé à la mère de José de nous ménager une entrevue avec sa propre mère afin de lui faire comprendre sa responsabilité morale. La fille a peur des réactions de sa mère, mais accepte finalement notre proposition tout en nous prévenant que sa mère allait se comporter d'une manière négative pour ne pas dire insultante envers les membres de sa famille et les membres de

cotre Centre; elle nous supplie de ne pas tenir compte des commentaires qui pourraient être faits.

Deux jours plus tard, nous avons la surprise d'avoir la visite du père de José. Nous nous trouvons en face d'homme profondément touché, inquiet et, conscient des progrès que José avait réalisés et, effondré par sa régression. Il regrette terriblement l'interruption du traitement de son fils et n'a plus que le désir de voir son stage se terminer pour pouvoir lui-même ramener son enfant au Centre. Il est conscient de tous les problèmes familiaux. De sa belle-mère, il se contente de nous prévenir avec un regard significatif que nous la connaissons par nous-mêmes puisqu'elle a décidé de venir au Centre le soir même. Le père de José est un homme passif qui évite toute discussion. Les cris, la violence l'horripilent. C'est un homme tranquille qui accepte son destin. Lorsqu'il se trouve chez lui, il dédie tout son temps à José, ils sortent beaucoup et aiment à se promener ensemble. José est très détendu en sa compagnie, il se conduit presque normalement. Partout où il va, son fils l'accompagne. Cette position du père exaspère souvent la mère qui voudrait quelquefois sortir seule avec son mari.

Au cours de l'entretien qui eut lieu le soir même de la visite du père, nous avons pu nous rendre compte à quel point la situation était tragique et dramatique. Nous nous trouvions en face d'une femme d'une agressivité débordante, d'un orgueil inexplicable et aimant s'écouter parler, une femme sachant tout et n'ayant rien à apprendre de personne. Elle n'a que mépris pour son entourage. « Je suis une force de la nature », dit-elle avec fierté. Sans elle, sa fille ne pourrait jamais survivre à une telle situation. Son gendre un pauvre incapable, un fou qui espère et croit en la guérison de son fils. « Je n'ai jamais vu d'amélioration chez mon petit-fils, je dirais même au contraire qu'il va de mal en pis, ce que vous appelez progrès ce ne sont pas les améliorations que nous espérions. Cet enfant, pendant mon absence, avait maigri. Je suis la seule à savoir le soigner. Dans une maison, il n'y a pas la place pour deux femmes, alors c'est moi qui m'occupe de tout ».

Aucune conversation n'était possible. C'était un monologue pénible et douloureux qui ne conduisait à rien. Elle nous quitta en disant: Certifiez et signez que vous pouvez guérir José et je suis prête à tout, mais je sais et je suis certaine qu'il n'y a rien à faire. José est un Autiste, comme elle aurait dit que José était Japonais ou Bantou.

L'histoire se termine ainsi. Nous n'avons plus revu ni José ni ses parents. Nous imaginons l'évolution de la situation. Nous sommes désolés de ne pouvoir intervenir auprès de cette famille en détresse.

Les premiers résultats obtenus nous ont persuadés que nous aurions pu faire quelque chose dans la mesure où nous aurions été à même de traiter à fond la mère de José avec la voix de sa propre mère et dans la mesure où la grand-mère maternelle aurait accepté de lâcher les amarres qui retenaient sa fille prisonnière.

C'est ici que nous ouvrons la discussion et que nous demandons à chacun de nous donner un avis en fonction de sa propre expérience thérapeutique à l'égard des enfants présentant des troubles semblables à ceux de José. Il ne saurait être question d'éloigner de la discussion le contexte familial qui est à la base même de la maladie de l'enfant. Ce n'est pas José qui est malade, c'est sa mère qui reste sous l'emprise de sa propre mère, c'est son père qui est absent et qui semble avoir démissionné, c'est la grand-mère maternelle qui n'a pas su faire de sa fille une vraie adulte, une vraie épouse, une vraie mère de famille. Tout l'environnement familial est à mettre en cause dans l'étude de ce dossier que je vous sou mets pour que de votre discussion jaillisse la lumière.

Que faut-il donc faire devant une telle situation ? Nous avons pensé qu'il serait bon en premier lieu d'éloigner l'enfant du milieu familial qui est la cause de ses misères et de le

placer dans un internat appliquant les mêmes techniques. Pendant ce temps de rééquilibrage du psychisme de José, nous pourrions prendre la mère en traitement au Centre de Madrid pour essayer de régler son propre problème maternel. En prenant la voix de sa mère, nous pourrions lui faire faire le cheminement complet depuis la vie intra-utérine et la mener à un véritable état d'adulte lui permettant d'assumer son rôle de mère et d'épouse. Pour l'instant elle y a renoncé. Elle préfère redevenir la petite fille de sa maman plutôt que de devenir l'épouse de son mari et la mère de ses enfants. Il faudrait lui restructurer sa personnalité pour lui donner assez de force pour vivre, assez de tonus pour travailler et lutter. Il serait bon également de voir le père, d'avoir quelques entretiens avec lui pour lui faire prendre conscience de son rôle de père et d'époux. Peut-être pourrait-on aussi – mais cela est beaucoup plus douteux quant au résultat – inviter la grand-mère maternelle à venir faire des séances de musique filtrée et des accouchements soniques musicaux pour faire diminuer son égo et son état de possession. Quant au grand-père, nous préférons le laisser dans son fauteuil de vieillard malade car nous risquerions de lui faire plus de mal que de bien. Il s'est réfugié dans la maladie. Laissons-le mourir en paix. Mais derrière ce tableau de la fin, il y a celui de commencement, celui de ce petit être qui a droit à la vie, de ce petit José que nous devons essayer de sauver.

Je vous laisse maintenant à vos réflexions et je vous remercie par avance de toutes les suggestions que vous voudrez bien nous faire pour essayer de délier le nœud qui nous préoccupe tellement. Merci encore.

Restauration Numérique: Francis Besson, Juin 2012