

ALLOCUTION INTRODUCTIVE

Serge Lebovici

La première des deux interventions qui seront présentées dans cet atelier nous mettra au fait des études psychophysiologiques en matière de sommeil des handicapés mentaux et nous proposera des méthodes d'action neuropédagogique.

Le Dr Salbreux abordera le domaine de l'intervention précoce sous l'angle aussi bien des méthodes éducatives et pédagogiques que des méthodes thérapeutiques.

Dans les relations précocissimes entre le bébé et ceux qui s'occupent de lui, singulièrement sa mère, la naissance des représentations mentales se fait à partir de l'expérience acquise et de la représentation extrêmement précoce des soins maternels. Ce sont des représentations qui vont conduire l'enfant à prendre connaissance de son existence et de l'existence des autres. C'est l'accès à l'intersubjectivité, la naissance de la pensée symbolique dont les difficultés sont évidentes chez les sujets dont nous nous occupons.

Dans la situation que j'évoque ici, les partenaires ne peuvent pas jouer leur rôle, tel qu'il est programmé. Du côté de l'enfant, l'influence qu'il exerce sur sa mère n'est pas bonne: elle n'est pas celle qui est attendue dans les programmes maternels. Elle est trop lente et elle est insuffisamment stimulante pour la mère. On peut imaginer, assez facilement, les conséquences de cette situation - dont le professeur Bursztein nous parlera probablement: la dépression qui naît chez la mère du fait que son bébé n'est pas à la hauteur

de ce qui est programmé pour être une bonne mère.

Inversement, si la mère est déprimée par l'insuffisance des satisfactions qu'elle tire de ces relations interactives avec son bébé, elle va agir négativement sur le développement du bébé: cette dépression aura des conséquences aggravant les difficultés qu'a le bébé.

Vous voyez qu'en évoquant les interactions précoces, on comprend que la dépression qui survient aussi bien chez la mère que chez le bébé, joue un rôle qui va aggraver la situation réelle et qui demande aussi qu'on réfléchisse aux possibilités d'action, non seulement pour stimuler le bébé, mais aussi pour aider sa mère à mieux le comprendre dans cette situation difficile.

Ici intervient une question dont il faut souligner l'importance, la gravité du handicap d'une part, les conditions dans lesquelles il est connu d'autre part. Quand un handicap est très grave, la question ne se pose pas, encore que l'on puisse souvent montrer aux parents qui veulent s'obstiner à obtenir des performances qu'il est inutile d'insister. Je me rappelle, par exemple, le cas d'une petite fille qui avait eu une fracture au crâne après que son père l'ait malencontreusement laissée tomber, chose qui, bien entendu, avait retenti gravement sur le ménage dont cette enfant handicapée était le premier enfant. Le père n'osait plus y toucher. Cette petite fille avait 18 mois, quand je l'ai vue, avec ses parents. Sa mère voulait toujours la faire tenir

debout et, bien entendu, l'enfant ne marchait pas, elle tenait à peine assise. Les performances que cherchait à obtenir la mère étaient tout à fait inatteignables. Par exemple, l'enfant disait tout le temps en geignant "hein", et la mère lui répondait immédiatement "deux" pour stimuler la marche militaire que ces "un, deux" laissaient supposer. J'ai demandé à la mère et au père de laisser la petite fille couchée sur le tapis, et elle leur a alors montré tout ce qu'elle était capable de faire sur le tapis alors qu'elle ne faisait rien que de geindre lorsqu'on la tenait assise ou debout de force.

Les conditions de la révélation sont elles aussi importantes: il y a tout un travail qui est actuellement en cours, d'une part à l'Association Française contre la Myopathie où ce problème est central et d'autre part, au Centre Technique de Recherches et d'Etudes sur les inadaptations et les

handicaps où l'on essaie d'étudier les conditions de la révélation du handicap.

Une thèse en cours étudie les conditions de la révélation du handicap chez le bébé dans les Centres d'Assistance Médico-Sociale Précoce, et on voit bien que les conditions dans lesquelles elle est faite, la manière dont le pédiatre dit ou ne dit pas les choses jouent un rôle évident dans l'évolution même du handicap.

Je voudrais seulement dire encore que la révélation brutale est très dangereuse. La non-révélation est évidemment impossible du point de vue éthique. Mais il est possible, il est probable que certains parents qui ne savent pas grand chose, qui ne sont pas trop renseignés, qui ne sont pas abîmés par la révélation du handicap, exercent mieux leur rôle dans l'élevage précoce de l'enfant.