

# RECHERCHE D'INFORMATIONS CONCERNANT L'AUTISME INFANTILE

Ecrivez moi :




English version



Psychologue clinicienne dans une institution recevant des enfants autistes, j'élabore actuellement une Thèse de Doctorat à l'Université de Paris (France), sous la direction du Professeur Jacques Hochmann.

Mon étude concerne les interactions entre les enfants autistes et le personnel soignant. J'explore les différentes modalités selon lesquelles s'organise le contre-transfert des soignants confrontés à l'autisme infantile.

Je cherche des informations selon trois orientations :

- Toutes données (documents, témoignages, références bibliographiques, etc...) provenant de thérapeutes ou de chercheurs et concernant les phénomènes contre-transférentiels mis en jeu en présence d'enfants autistes.
- Des témoignages de personnes qui sont en relation avec des enfants autistes dans d'autres environnements culturels que le mien.
- Des réponses à un questionnaire concernant l'organisation des prises en charge dans les institutions. Ecrivez-moi pour obtenir ce document. (Retour des questionnaires le 15/09/97 au plus tard).

Christelle Tirard Colet.

Merci à :

Dr. MEDMarket - Physician, Clinical & Health-services - [www.medmarket.com](http://www.medmarket.com)

Nombre d'accès au document : 00325

Mots-clés

autisme infantile psychose contre-transfert psychanalyse psychologie education

# SEARCH FOR INFORMATION ABOUT INFANT AUTISM

Write me :



[tyr002@worldserver.oleane.com](mailto:tyr002@worldserver.oleane.com)

Version Française



While a psychotherapist in a clinic devoted to child autism, I'm working at my Ph.D Thesis (Lyon 2 University, France; advisor Pr. Jacques Hochmann).

My main concern is focused on interactions between autistic children and staff. I wish to identify the various modalities of the organized counter-transference in the staff members with regards to the autistic kids.

My information requests can be classified in three main areas:

- Any data (documents, case studies, bibliographical references, etc...) issued from therapists or investigators, concerning the counter-transference phenomena that occur in the staff that takes care of autistic children.
- Case studies of relationships involving autistic kids in cultural contexts that would differ from mine.
- Answers to a multiple choice question paper about the different cares in the institutions. Write me to ask it. (Last reply 97/07/15).

Christelle Tirard Collet

Thanks to

Dr. MEDMarket - Physician, Clinical & Health services - <http://www.medmarket.com/condom.html>

Document access number : 01969



Keywords

infant autism psychos counter-transference psychoanalysis psychology education

## **TIRARD COLLET ROCHAS**

---

**De :** Denys Ribas[SMTP:101760.1230@compuserve.com]  
**Date d'envoi :** dimanche 15 décembre 1996 22:21  
**A :** TIRARD COLLET ROCHAS  
**Objet :** RE: Remerciements

Chère Christelle Tirard Collet

Je répondrai volontiers à votre questionnaire et vos questions, sous réserve du temps disponible. Voici mes coordonnées : HJ pour enfants, 13, rue du Sahel, 75012 Paris téléphone . 0143458674.  
Avec mes sentiments les meilleurs,  
Denys Ribas

## TIRARD COLLET ROCHAS

---

**De :** Gauthier SAKEZYN[SMTP:gsakezyn@worldnet.fr]  
**Date d'envoi :** mercredi 8 janvier 1997 08:04  
**A :** allhea@dial.oleane.com  
**Objet :** Recherche info autisme

Par hasard je suis tombe sur votre page. Je ne sais pas si je peux reellement vous aider, mais vous laisse tout de meme mes coordonnees au cas ou. Je suis psychologue du developpement travaillant depuis 2 mois avec des adolescents autistes dans un structure a cote de Rouen. Cette structure depend d'Autisme 76 (sesame autisme) qui possede egalement 2 structures d'enfant et une structure d'adulte. Votre travail m'interesse, bon courage

Gauthier SAKEZYN

GSAKEZYN@worldnet.fr

## TIRARD COLLET ROCHAS

---

**De :** Lissot[SMTP:goelands@normandnet.fr]  
**Date d'envoi :** mardi 14 janvier 1997 22:21  
**A :** althea@dial.oleane.com  
**Objet :** Proposition de correspondance

Je suis psychologue clinicien en Seine Maritime, psychothérapeute, musicothérapeute. Je travaille comme musicothérapeute avec des enfants psychotiques, autistes dans le cadre d'un hôpital de jour. Je serais intéressé par un échange d'informations concernant cette activité d'autant que j'envisage de faire un travail de recherche à partir de l'expérience que j'ai depuis quelques années avec ces enfants, il s'agirait de réfléchir sur le caractère de la relation de ces enfants à la musique, sur la place de la musique dans la relation de ces enfants avec le musicothérapeute.

Je m'appelle Pascal Lissot.

Je suis membre de l'A.F.M (association française de musicothérapie)

Je participe aux activités de réflexion clinique de la S.E.P.E.A (société européenne de psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent).

A bientôt peut-être

## TIRARD COLLET ROCHAS

---

**De :** gsakezyn@worldnet.fr[SMTP:gsakezyn@worldnet.fr]  
**Date d'envoi :** mercredi 15 janvier 1997 18:42  
**A :** althea@dial.oleane.com  
**Objet :** Recherche autisme

Je me tiens à votre disposition pour diffuser votre questionnaire auprès de mes collègues travaillant avec les personnes autistes d'Autisme 76 (enfants, adolescent et adultes). Je peux également vous assister pour toutes les démarches que vous voudriez entreprendre, soit auprès des deux structures enfants, soit auprès du bureau de l'association, que ce soit au niveau du recueil des données objectives sur les institutions ou au niveau des témoignages.

Restant à votre disposition,

Gauthier Sakezyn

**TIRARD COLLET ROCHAS**

---

De : gsakezyn@worldnet.fr

A : yr002@dial.oteane.com

Objet :

Date : dimanche 26 janvier 1997 17:59

Ayant eu ce jour votre message, je vous redirige cette réponse dans votre boîte à lettres.

J'ai bien reçu vos fichiers, lettre et questionnaire que je transmets à la psychologue des structures concernées. Elle vous répondra elle-même ou pas mon intermédiaire.

Amicalement,

Gauthier SAKEZYN

P.S. Excuses pour le retard de cette réponse... :o)

## TIRARD COLLET ROCHAS

---

De : goelands <goelands@normandnet.fr>

A : althea@dial.oleane.com

Objet : Réponse au message du 1401097

Date : mardi 28 janvier 1997 20:51

e mail : goelands@normandnet.fr

Je viens de découvrir votre message dans la boîte à lettre, je suis toujours

d'accord pour répondre aux questions que vous pourrez poser.

J'attends votre réponse.

Cordialement

Pascal

Lissol.

## TIRARD COLLET ROCHAS

De : Marie-Christine LAZNIK <mclaznik@club-internet.fr>

A : althoa@dial.oleano.com

Objet : réponse thèse

Date : lundi 3 mars 1997 19:55

Voici des références bibliographiques de ce que j'ai pu écrire sur votre sujet

LAZNIK-PENOT, M.C.: "D'Un abord possible dans le cadre d'une institution." in Psychiatrie de l'enfant, vol. XXI, n°2, 1978. Paris, P.U.F

LAZNIK-PENOT, M.C.: "L'enfant psychotique est-il lettre volée?", in La Psychanalyse de L'enfant n°1, Paris, Joseph Clims éditeur, 1985. Trans. into Portugese in Psicanalise de crianças, vol.1, p.47-66  
Vous pouvez aussi consulter mon livre sur le traitement des enfants autistes en bas âge: Vers la parole : trois enfants autistes en psychanalyse, chez Denoel:

J'espère que ces renseignements vous seront utiles.

Amicalement M. Christine

## TIRARD COLLET ROCHAS

De : goelands <Nom\_de\_connection@normandnet.fr>

A : althea@dial.oleane.com

Objet : reprise de correspondance

Date : samedi 8 mars 1997 18:25

Je vous dois quelques explications quant a mon silence prolonge depuis que vous m'avez envoye le questionnaire concernant les enfants autistes hospitalises en hopital de jour. J'ai bien reçu le questionnaire, je l'ai "sorti" sur mon imprimante pour le soumettre aux soignants travaillant sur les hopitaux de jour ou j'interviens comme musicothérapeute. Un hopital de jour sur les deux a accepte de repondre aux questions qui etaient posees dans l'enquete, cela semblait poser des problemes d'ordre institutionnel dans le deuxieme, je n'ai donc pas trop insiste.

Il se trouve que j'ai eu des problemes avec l'ordinateur, particulièrement tout ce qui concernait l'envoi et la reception de courrier. Je n'ai donc reçu les messages qui m'avaient ete envoye depuis ces dernieres semaines qu'aujourd'hui meme.

Il se trouve egalement que le questionnaire que vous aviez envoye par internet a disparu de la boite de reception, je ne peux donc, pour l'instant, pas vous faire parvenir les reponse aux questions par internet. Je peux vous envoyer le questionnaire par la poste si vous me faites connaitre votre adresse, sinon vous pouvez aussi me faire parvenir a nouveau le questionnaire par internet. J'espere que maintenant les problemes techniques sont resolus, d'autant que je ne suis pas un spécialiste de la technologie informatique.

Si vous souhaitez des information concernant le travail avec les enfants autistes dans le cadre de la musicothérapie je reste a votre disposition pour repondre a des questions.

Je vous remercie pour l'adresse que vous me communiquez, concernant une personne qui travaille egalement sur l'autisme.

Cordialement

Pascal Lissot

**TIRARD COLLET ROCHAS**    —    —    —    —    —

De : james west <ehrenfol@inforoute.ogs.fr>

A : althea@dial.olcane.com

Objet :

Date : samedi 22 mars 1997 22:26

Je travaille en tant qu'infirmier dans un hopital psychiatrique je suis en relation depuis plus de dix ans avec de jeunes adultes dont beaucoup sont autistes; si vous pensez que je peux être utile à votre recherche je me ferai un plaisir de répondre à votre questionnaire; en tout cas Bon Courage

## TIRARD COLLET ROCHAS

De : Docteur Sharshar Samir <ssharsha@phare.univ-lille2.fr>

A : yr002@diai.oleane.com

Objet : Autisme Franco

Date : samedi 23 mars 1996 15:43

Chere C....,

Merci de vos compliments ... Et merci de penser qu'a Autisme France nous ne sommes pas de grands mechants loups sectaires :-).

En tant que medecin et papa celibataire (et oui ca existe !) d'un petit garcon autiste de 10 ans, le principal reproche que j'adresse a la theorie (et a la prise en charge qui en decoule malheureusement de maniere parfois trop lineaire ...) psychogenetique de l'autisme est son absence totale d'evaluation scientifique.

Il y a bien sur des etudes de cas ... mais d'epidemiologie, ou simplement de suivi d'un groupe homogene, pas ou peu. Globalement, les choses me semblent plus procedor du feeling du therapeute. Et l'experience partagee avec Anaël n'a pas ete probante, loin s'en faut.

Je reproche aux psychiatres, de n'etre pas medecin, au strict sens de l'obligation de moyens. C'est un peu comme si, en anesthesie-reanimation (mon domaine professionnel), j'occultais deliberement les bienfaits de la peridurale sous pretexte que l'accouchement doit se faire dans la douleur.

Je caricature a peine. Le fait que je sois papa celibataire d'Anaël a permis a nombre de mes confreres de gloser a perdre encre sur la perte de la mere, le defaut d'enveloppe etc ... Il m'a fallu tout mon pouvoir de medecin, et les relations qui vont avec (ce dont je m'insurge encore !) pour que mon garcon beneficie d'une prise en charge definie sur une evaluation precise de ses possibilites et de ses handicaps.

L'approche cognitiviste s'inscrit elle plus dans une procedure evaluative et une prise en charge adaptee a l'enfant. C'est pour cela que je la defends.

Car pour reprendre la tres belle phrase de M. Foucault : "Ce qui compte dans les choses dites par les hommes, n'est pas ce qu'ils ont voulu dire en deca ou au dela d'elle, mais ce qui d'entree de jeu les systematise, les rendant indefiniment accessibles a la tache de les transformer".

Pour en savoir plus, vous pouvez vous rapprocher de :

E. Schopler TEACCH Caroline du Nord

Uta Frith

Lee Marcus

Bernadette Roge

Catherine Milcent

tous accessibles via le net

Cordialement

De : Martin Legare <martinie@laval.com>

A : althea@dial.oleane.com

Objet : these sur l'autisme

Date : samedi 29 mars 1997 01:23

Bonjour,

Un petit mot du Québec, de la part d'un papa d'un jeune garçon autiste. Je tenterai de vous résumer le cheminement typique des familles d'ici et de leur colère profonde à tous lorsqu'ils ont poussé leur propres recherches afin d'en savoir plus.

Tout d'abord, constatant l'absence de communication verbale de la part de notre enfant, nous avons rencontré une orthophoniste en clinique privée. Celle-ci nous a recommandée une visite hebdomadaire et nous a inscrits à ce qui constitue la sommité de connaissances locale, le centre de développement de l'hôpital infantile Ste Justine.

6 mois plus tard, nous rencontrons un pédiatre, un psychiatre, une orthophoniste et je crois un orthopédagogue. Ces grandes sommités locale après plusieurs mois de délibération ont déclaré que notre fils était Audi-muet, nous a remis un dépliant de l'association locale de l'audimutié et tout leur voeux de bonheur.

Nous avons continué l'orthophonie en clinique privée hebdomadairement et notre orthophoniste a réussi à inscrire notre fils à un centre pédagogique privé. Notre fils a donc commencé l'école à 4 ans.

Nous avons constaté que notre fils n'apprenait rien, que les seuls acquis qu'il possédait était ceux que nous ses parents lui avions appris. Arrivé à six ans, j'avais l'intime conviction que le diagnostic était erroné et avec l'apuis du centre pédagogique, Nous sommes retournés voir nos sommités locales... oups, pardon Monsieur, en effet votre fils est autiste, voici la brochure de l'association de l'Autisme du Québec, mais vérifiez s'il n'y a pas un chapitre local dans votre municipalité... encore une fois acceptez tous nos voeux...

J'ai demandé à ce grand spécialiste auquel le gouvernement attribue tous les fonds de recherches s'il avait entendu parler de la méthode d'Ivar Lovaas. Ce gentil Monsieur, pédiatre de son métier, spécialisé dans la clinique de développement intellectuel m'a répondu ceci: Mon cher Monsieur, ne vous égarez pas en vaines recherches, cette méthode est onéreuse, non garantie et croyez-moi ce sont des charlatans.

Il m'a conseillé de demeurer patient et de ne pas espérer beaucoup de mon fils! Quel outrage, quel suffisance, quelle Incompétance ! Que d'années perdues et peut être sommes nous trop tard. Quelle colère je mange à tout les repas. Nous avons pris le taureau par les cornes, crée une fondation à but non lucratif et levons actuellement des fonds pour payer ce qui de toute évidence est la plus structurée et fonctionnelle des thérapie, la méthode Lovaas.

Bien sur cela ne sera pas la panacée, nous ne pouvons actuellement payer le traitement total, mais une adaptation de celui-ci, basé sur les acquis actuel de notre fils. Je dois rendre hommage à la perspicacité de mon épouse qui a pu développer en attendant sa propre thérapie basée sur les succès et échec qu'elle a vécue avec notre garçon, de sorte que celui-ci a pu développer une communication de base suffisante pour permettre de croire à un avenir meilleur. Bien sur, si nous avions dépisté le vrai problème à deux ans et commencé immédiatement la thérapie. je dis bien peut-être aurions nous pu récupérer complètement notre fils.

Je demeure totalement convaincu que peut importe le taux de succès réel de la méthode lovaas ou de toute méthode behavioriste, si elle avait été

**Conclusion, la méthode est basée sur l'établissement de renforcateurs de comportements et fonctionne de façon graduelle, petit gain par petit gain en tentant toujours de récompenser une progression tout en ignorant ou diminuant l'impact d'une mauvaise action ou l'absence de résultat .**

**Il existe de nombreux documents sur l'internet sur le sujet, mais la plupart sont malheureusement de langue anglaise, ce qui se comprend considérant leur origine. Notre fondation est également inscrite à une e-list qui est une table d'échange pour parents en thérapeutes qui s'échangent trucs et nouvelles méthodes .**

**Espérant que cette note répond à votre demande, veuillez Madame recevoir l'expression de mes sentiments les plus distingués.**

**Martin Légaré  
martinle@laval.com**

-----  
> De : TIRARD COLLET ROCHAS <yr002@dial.oleane.com>  
> A : Martin Legare <martinle@laval.com>  
> Objet : Re: these sur l'autisme  
> Date : 30 mars. 1997 14:51  
>  
> Bonjour,  
> A mon tour de vous remercier pour votre vibrant témoignage.  
>  
> Pourriez me donner des explications sur la méthode Lovaas et la façon dont  
> vous la mettez en oeuvre dans votre fondation?  
>  
> Cordialement. Christelle Tirard Collet.  
>

De : Martin Legare <martinle@laval.com>  
A : TIRARD COLLET ROCHAS <yr002@dial.oleane.com>  
Objet : Re: these sur l'autisme  
Date : jeudi 3 avril 1997 06:21

Bonjour,

Comme l'autisme ne s'explique que très mal en quelques mots à un néophyte, la méthode du Dr Ivar Lovaas est compliquée elle même à expliquer par quelqu'un qui viens tout juste d'aborder cette thérapie.

J'ai devant moi un document d'introduction de 50 pages s'adressant aux parents d'enfants autistes, auditifs ou atteint d'une autre déficience intellectuelle de même qu'aux professionnels travaillant auprès d'eux .

Je ne vous transmet évidemment pas les 50 pages, mais tenterai de vous résumer le tout. Si d'aventure le document vous intéresse beaucoup, à ce moment faites le moi savoir et je tenterai de vous en poster une copie .

Tout d'abord Ivar Lovaas dr en psychologie a effectué des recherches à U.C.L.A. depuis les années 61. Ses recherches se portent d'abord sur des enfants vivant en milieu hospitalier et étant traité sur une approche psychanalytique . Il constate l'inefficacité du traitement .

Les résultats de ses études démontrent que deux techniques permettent de réduire la fréquence des automutilations et d'augmenter la fréquence de comportements alternatifs et socialement adaptés du sujet ; ignorer l'automutilation et récompenser avec de la nourriture la lecture de mots .

Les recherches se poursuivent, mais déjà de nombreuses université appliquent la méthode avec des résultats semblables à ceux publiés en 1987 et qui ont fait l'effet d'une bombe dans le milieu à l'époque; sur 19 enfants traités, 47% ont été considérés comme récupérés et ont pu regagner la population normale sans aide au niveau scolaire . Du reste du groupe, la grande majorité ont démontrés une progression exceptionnelle, non comparable à tout autre traitement connu.

La technique est basé sur un ratio de un enfant par psychoéducatrice et ce sur un programme intensif de 40 heures semaine . Ce programme s'adresse idéalement à un enfant âgé de 36 à 42 mois . Cela implique un dépistage hâtif et le programme prévoit une possibilité de diagnostic dès l'âge de 18 mois .

La thérapie appliquée en milieu familial, par les psychoéducatrices qui se relaient, impliquant le plus souvent possible les parents est supervisée de près par une psychologue qui ajuste la thérapie en définissant les objectifs et la fréquence des requêtes au fur et à mesure des progrès constatés. Cela implique une prise de notes soignée et complète .

La durée moyenne de la thérapie est de deux ans . Elle implique des coûts d'environ \$30,000 annuellement, ce qui est peu comparé aux \$75000 requis pour interner une personne non traitée . Le seul handicap à ce jour, le fait que les assurances collectives et les gouvernements ne subventionnent pas encore la thérapie. Au Québec, des sommes dérisoires viennent tout juste d'être décrochées pour des projets pilotes dans certains endroits précis.

Ce qui explique donc la création de fondation privées telle que la nôtre afin de ramasser les fond nécessaires aux traitements de même qu'à l'éducation populaire et à la sensibilisation des autorités concernées .

Plus précisément, la famille et les thérapeutes reçoivent une formation d'une vingtaine d'heures et sont par la suite suivis sur une base hebdomadaire par la psychologue .

**appliqué dès le bas âge, A LA MAISON, notre fils serait différent aujourd'hui.**

**Je suis quotidiennement contacté par des parents d'enfants autiste qui entendent parler de notre fondation, et leur histoire est généralement aussi pathétique que la notre.**

**Je désire donc vous laisser ce message, restez l'esprit ouvert, n'acceptez rien que vous n'avez pas personnellement constaté. Remettez vous périodiquement en question et surtout, ne sous estimez pas la compétence des parents. l'institutionnalisation d'une personne autiste constitut un échec, non une thérapie .**

**Si d'aventure vous désirez en connaître d'avantage d'un simple parent, n'hésitez pas à me contacter via e-mail dont je vous transmet l'Adresse.**

**Merci de votre attention,**

**Martin Légaré, Terrebonne Québec, Canada  
martinle@laval.com**

## TIRARD COLLET ROCHAS

---

De : Guy Bergeron <yug@total.net>

A : althea@dial.oleane.com

Objet : information

Date : samedi 5 avril 1997 20:55

Bonjour!

Je suis étudiante en travail social, au Québec, et j'ai présentement un cours de dynamique familiale. Je dois faire un travail sur l'impact pour une famille d'avoir un enfant autiste. J'aimerais savoir si vous auriez des documents concernant ce sujet. Sinon, connaissez-vous des documents ou des livres que je pourrais me procurer?

Merci beaucoup!

Julie Bergeron

## TIRARD COLLET ROCHAS

---

De : Martin Legare <martinle@laval.com>

A : TIRARD COLLET ROCHAS <yr002@dial.bleane.com>

Objet : Re: these sur l'autisme

Date : jeudi 10 avril 1997 18:39

Bonjour de ma cabane au canada !

La presente est pour vous informer que je n'ai pas d'objection a echanger sur le sujet . Je dois cependant vous dire que je devrai prendre un peu de temps pour le faire car le plus grand inconvenient de la methode tovaas est qu'elle est dispendieuse et que je dois m'occuper de levee de fonds pour nous l'offrir.

C'est pourquoi ma reponse souffrira de quelques jours a l'occasion. Je ne peut par exemple aujourd'hui que prendre quelques secondes pour vous envoyer ce message.

Au plaisir de correspondre avec vous.

Martin Legare

De : Martin Legare <martinle@laval.com>  
A : TIRARD COLLET ROCHAS <yr002@dial.oleane.com>  
Objet : Re: these sur l'autisme  
Date : mardi 15 avril 1997 05:41

Terrebonne, le 14 avril

Bonjour,

Je tenterai de répondre à vos questions du mieux que je te puisse, cela sera assez complet je l'espère, sinon n'hésitez pas à me poser des questions, l'internet est pour moi un excellent échappatoire de la vie quotidienne...

**Vie quotidienne :** Notre fils est maintenant le centre de notre univers, tout est réglé en fonction de ses besoins. A quel point est-ce différent de la vie de parent d'enfant normal je ne saurais le spécifier. Les jours de semaine débute de façon très semblables à ceux d'une famille normale. Nous donnons le bain à notre fils le matin car nous constatons que cela le réveille plus rapidement et il demeure moins longtemps dans la lune à demi endormi. Une fois baigné, nous lui remettons un **pyjama** et l'aménonons déjeuner. Toujours le même menu, des roties au beurre d'arachides, parfois il nous surprend en préférant la margarine... passionnant non ? Notre fils exige que ses repas soient toujours à la température voulue, si cela refroidi, on les passent au micro ondes, une fois ou deux ou trois... Parfois notre fils refuse de manger, nous ignorons pourquoi, cela est assez fréquent et il quitte pour prendre le minibus qui le conduira au centre pédagogique spécialisé. Il s'agit d'une classe **teach** comportant 6 élèves dont 3 aulistes.

Vers 16:00h l'autobus arrive et nous revoions le petit. La plupart du temps c'est moi qui l'accueille car je travaille sur des horaires spéciaux étant policier. Parfois c'est mon épouse dans ses journées de congés et parfois la petite voisine qui le reçoit en nous attendant.

Dès son arrivée, il a généralement très faim, en regardant sa boîte à lunch on constate qu'il n'a à peu près rien mangé comme d'habitude, à moins d'exception. Nous lui préparons alors l'un des trois ou quatre mets qu'il mange, à savoir; pizza, spaguetti, roties, hamburger, viande hachée cuite en burger et tartines de...moutarde

Il peut manger à peu près n'importe quoi d'autre, si on le force et nous battons avec lui pour qu'il avale... la bataille est souvent évitée et nous lui donnons des suppléments vitaminés pour compenser les carences probables de son alimentation.

De 17:30 à 18:00, c'est la récréation... il est laissé libre et joue souvent avec le piano électrique.

18:00h, arrivée de la thérapeute. Guillaume se dirige donc dans la salle réservé à la thérapie. Nous assitons parfois à la thérapie, parfois non. comme la thérapeute ne viens que 5 jours semaine, nous faisons nous-même la thérapie les lundis et mercredis. cela dure 2 heures. Je profite souvent de ce répis pour faire la comptabilité de la fondation qui paie la thérapeute.

20.00h deuxième petite récréation de 30 minutes...

20.30 à 21:00h, guillaume se met en pyjama. se brosse les dents et fait sa toilette pour aller au coucher. L'UN de nous doit se coucher avec lui dans notre lit. Je sait nous avons perdu le contrôle et planifions de le reprendre. De toute façon la psychologue nous a prévenu que cela était au menu, mais pas pour tout de suite car nous débutons la thérapie et ne

voulons pas tout chambarder trop vite.

Comme c'est généralement le cas, celui qui a couché le petit s'est lui aussi endormi et l'autre couche alors dans le lit du petit. Coucher le petit n'est pas toujours facile, il prend parfois une heure à s'endormir. Il réclame constamment qu'on fasse jouer une cassette de musique de type nouvel âge dans lequel nous entendons l'appel du huard et la pluie etc...

Donc, pour ce qui est de l'intimité, on repassera, mais il semble qu'on s'y fasse. La vie nous a mis à rude épreuve et plusieurs fois nous avons envisagé le divorce. Cependant, le petit qui nous divise, nous empêche également d'accepter d'envisager cette solution. Ni l'un ni l'autre n'envisagerait sa vie sans lui.

sentiments : notre fils comble quand même un certain vide affectif, il aime les caresses et nous les rends bien. Cependant, il ne faut pas s'attendre de lui qu'il nous fasse part de ses sentiments. Il geigne pour exprimer des besoins, mais nous ignore une fois ceux-ci satisfaits. Nous sommes sa bouée de sauvetage, mais sur la terre ferme elle n'est pas nécessaire et donc ignorée. J'ai la ferme conviction que si notre fils était arraché à notre famille et placé dans une autre qui comblerait ses besoins, il ne souffrirait pas. Pas comme nous en tout cas. Ma femme réfute cette affirmation, mais elle ne base son raisonnement sur aucun fait concret, et de toute façon cette éventualité est inutile à soulever.

Pour illustrer ce que j'affirme, je me base sur ce que mon fils a fait tout à l'heure. Il désirait ardemment jouer avec un jeu sur mon ordinateur mais ne parvenait pas à le faire fonctionner. Il est venu me voir en disant: "ordinateur" et en pleurant... je me suis dirigé vers l'appareil, ai mis celui-ci en marche et dès que le petit a vu que son jeu était fonctionnel, il a pointé la sortie en disant : " dans la chambre...", me sommant ainsi de quitter la pièce sur le champ !

Je suis très fier qu'il ait utilisé les mots dans la chambre pour m'expulser, après tout il ne prononce couramment qu'une dizaine de mots... mais cela illustre un peu mon propos.

De toute façon, ce sentiment me sécurise davantage plutôt qu'il ne me déçoit. Souvent nous nous sommes demandés ce qu'il adviendrait si nous décédions avant notre fils. Le sentiment qu'il "aimera" tout ceux qui le comprendrons et lui donnerons ce qu'il demande me reconforte un peu.

Il faut être honnête, les membres de la famille qui nous dépanneraient ne font pas légion. Nous constatons que le problème de notre fils dérange notre belle famille et ils préfèrent éviter les contacts entre leurs enfants et le notre. Cela s'explique aussi en partie par le fait que dans le passé, Guillaume avait été violent avec eux.

Du côté de ma famille, tout le monde est déjà tellement occupé avec leurs propres problèmes, que le notre n'en est qu'un de plus. Ils ont toutefois la cordialité de ne pas scruter à la loupe tout ce que fait le petit et de nous harceler au sujet de possibles altercations entre enfants.

Il existe une seule faille à mon raisonnement glacial quant à l'amour de mon fils. Il arrive à l'occasion, dans certaines circonstances particulières, alors que nous nous sentons mutuellement comblés de joie par un jeu ou une activité amusante, que mon fils me regarde si profondément dans les yeux et me fait un si joli sourire que je me dis qu'il y a entre nous deux une complicité que nul autre ne pourra atteindre. Il semble à ce moment que mon fils me fasse un message de bonheur qu'il ne peut faire verbalement et que seul moi est concerné par ce message. Je l'interprète alors comme un " je t'aimes."

mais il se fait tard... je continuerai demain....dites le moi si je suis trop bavard ou encore si je contourne les questions, je répondrai aux autres aspects de vos questions plus tard..au revoir.

## **TIRARD COLLET ROCHAS**

De : Martin Legare <martinle@laval.com>

A : TIRARD COLLET ROCHAS <yr002@dial.oleane.com>

Objet : Re: these sur l'autisme

Date : mardi 22 avril 1997 05:39

Bonsoir,

Ou bonjour si vous préférez... cette petite note pour continuer à vous donner le tonus de notre thérapie. Je n'aurais pas du arrêter d'écrire l'autre soir, j'ai de la difficulté à redémarrer.

Nous avons pensé perdre notre psycho-éducatrice cette semaine. Elle semblait un peu découragée par l'effort qu'elle avait nettement sous-estimé. Notre fils était parti du mauvais pied avec elle et a découvert qu'il pouvait la frapper ou l'ignorer tant qu'il le désirait.

Au début j'intervenais pour faire le préfet de discipline, mais je voyais bien que cela ne devait pas être mon rôle, car pour qu'elle puisse opérer j'aurais dû être constamment présent. Elle s'est bien rendue compte de cela et a finalement décidée de se faire respecter de notre fils en le punissant et en l'enfermant quelques minutes dans sa chambre. Cela semble avoir bien fonctionné, bien qu'il faille reprendre à l'occasion. Nous approchons de la fin du premier mois de thérapie.

La thérapie a un impact sur Guillaume, il était plus tendu au début, mais il semble se résigner et prendre goût à sa thérapie. La psychologue ne viens plus que deux fois par mois, considérant que notre éducatrice semble bien fonctionnelle et que seuls les objectifs sont à déterminer. Cela c'est fait rapidement car au début, elle ne savait pas quoi faire et semblait prise au dépourvu. Aujourd'hui elle fonctionne très bien et structure bien son intervention.

Personnellement, je profite maintenant de sa visite pour m'installer sur l'ordinateur et pour travailler à la fondation. J'ai de bons talents pour la préparation de documents et pour la gestion de la fondation et c'est donc mon épouse qui s'occupe de la thérapie en tant que tel. C'est plus naturel pour elle et de cette façon, je pense que nous utilisons nos talents de la meilleur façon possible.

À l'école teeach, ils ont constaté une amélioration de la participation de notre fils aux activités du groupe. Malheureusement, ils ont changé d'ergothérapeute ce qui nuit un peu à la détente de notre fils. Elle avait développé une bonne complicité avec notre fils et celui-ci aimait beaucoup se rendre à la salle de thérapie.

Souhaitons que la nouvelle y parvienne aussi.

J'éprouve un peu de culpabilité à m'écarter de la thérapie, c'est que je n'ai jamais eu beaucoup de patience pour obliger mon fils à travailler. c'était pour moi une corvée plutôt astreignante. Je suis donc à la fois soulagé d'être un peu à l'écart et un peu coupable d'éviter un peu de ma responsabilité.

Vollà pour le moment... à la prochaine !

## TIRARD COLLET ROCHAS

---

De : mkhoury@nethopper.inco.com.lb  
A : althea@dial.oleane.com  
Objet : Autisme Infantile/Contre-transfert  
Date : dimanche 27 avril 1997 21:49

Dimanche 27.04.1997

Chère Christelle Tirard Collet,

Psychologue clinicien et psychanalyste, je m'intéresse de même à l'Autisme infantile et aimerais correspondre avec vous sur ce sujet, en vue d'échanges de points de vues sur nos deux expériences avec les enfants autistes.

J'habite le Liban et pratique en privé et en institutionnel. Dans ma pratique institutionnelle, j'ai eu l'occasion de mettre sur pied avec une collègue, un centre d'accueil de jour s'occupant d'enfants psychotiques depuis quelques années. L'expérience de collègues étrangers m'a beaucoup aidé dans l'organisation de cette structure, ainsi que dans la compréhension de certains aspects de l'autisme infantile. En outre, la fréquentation des enfants a été d'un apport extrêmement riche en gratifications, mais aussi en échecs et déceptions. Je comprends en l'occurrence très bien votre souci et votre désir de recherche sur le thème du contre-transfert chez les personnes s'occupant d'enfants autistes. L'éclat des mouvements contre-transférentiels devant la tenacité de la "mécanique" autistique a d'ailleurs été très subtilement saisie par M. Hochmann qui a évoqué à juste titre une "bataille du contre-transfert".

J'aurais l'occasion de vous écrire selon mon emploi de temps, mon horaire actuel étant plutôt serré. Mais vous pouvez m'envoyer votre questionnaire, je tenterai d'y répondre dès que possible.

Cordialement,

Maurice KHOURY

(E-mail: mkhoury@inco.com.lb)



SUBJECT:

DATE:

Fri, 25 Jul 1997 01:32:27 +0200

FROM:

cophil@hcl.fr

votre recherche m'interesse, je suis infirmiere et travaille dans un institut medico educatif "centre adam shelton" preside par Howard Buten. pouvez-vous m'envoyer votre questionnaire ?

voici mon e-mail: cophil@hcl.fr

corinne cambournac

je vous invite a visiter le site que j'ai realise pour le centre:

<http://www.mygale.org/00/cophil>



SUBJECT: Re: message etrange 499  
DATE: Thu, 21 Aug 1997 19:33:48 -0400  
FROM: stepb@tr.cgocable.ca

Bonjour Christelle,

Mon nom est Stéphane. C'est moi qui t'a fait parvenir le message étrange.

J'ai travaillé pendant deux ans avec un enfant autistique au Québec dans une école. Le programme qu'on utilisait était TEECK. Si je peux t'être utile fait moi le savoir. Je suis diplômé en Éducation Spécialisée au CÉGEP de la Gaspésie. J'ai un BACC. en psychologie et je fais présentement une Maîtrise en Éducation Spécialisée (programme qui ressemble à la psychologie mais qui est plus excès sur l'intervention et la réadaptation).

Moi aussi, mon sujet de recherche est l'autisme mais sous l'angle de l'approche du béhaviorisme Paradigmatique de Staat. Tu connais??

En attente d'une réponse, salut bien!

nous sommes jeudi et il est 19:30 heures.

-----  
De : Christelle Tirard Collet <althea@dial.oleane.com>  
A : Stéphane Bourbonnais / <stepb@tr>  
Objet : message etrange  
Date : 17 août, 1997 11:40

Bonjour,

Oui, c'est bien moi qui fait une recherche sur l'autisme. Je serais ravie d'échanger quelques E-mails avec vous.

Name: Christelle Tirard Collet  
E-mail: althea@dial.oleane.com

>Bonjour, je vous ai envoyé un message étrange pq j'avais de la difficulté  
>avec mon sys. de message. J'essayais d'écrire à une personne qui fait  
>une recherche sur l'autisme. Est-ce vous?-----

De : Jean-Marie VIDAL <Jean-Marie.Vidal@univ-rennes1.fr>

À : althea@dial.oleane.com <althea@dial.oleane.com>

Date : lundi 8 décembre 1997 09:39

Objet : Re: Recherche de références bibliographiques

---

At 20:24 07/12/97 -0500, vous avez écrit:

>De : "Christelle Tirard Collet", [INTERNET.althea@dial.oleane.com](mailto:INTERNET.althea@dial.oleane.com)

>A : BOTBOL, 100762,2545

>J'effectue un travail de recherche sur le contre-transfert =  
>institutionnel. Dans ce cadre je m'intéresse également au terme de =  
>contre-attitude. Je n'arrive pas à trouver de références =  
>bibliographiques. Pourriez-vous m'aider?

>

>Cordialement,

>Christelle Tirard Collet.

>

Cher Colleague,

Je ne sais ce que vous appelez le "contre-transfert INSTITUTIONNEL".  
Pour ma part, après G. Devereux, dont vous connaissez sans doute l'ouvrage -  
"De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement, (Flammarion  
1980) - je me suis intéressé, à la question du contre-transfert du chercheur  
notamment dans les approches cliniques.

Voici les références de mes essais sur cette question ainsi qu'un extrait de  
la présentation de leur contenu que j'ai eu l'occasion de faire récemment.  
En espérant que cela réponde en partie à vos préoccupations (si vous aviez  
des difficultés à vous procurer l'un ou l'autre de ces papiers je peux vous  
en adresser une copie)

Bien cordialement (merci de me préciser au passage ce que vous entendez  
par "contre-transfert institutionnel")

-----  
Ref J-M Vidal / Contre-transfert du chercheur dans la recherche clinique

- Repérage dans le fonctionnement psychique d'autistes adultes. Revue  
Française de Psychiatrie 4, 7-23. 1990.

- Introducing discontinuities, anecdotes and anthropo-morphism to question  
them. (Vidal J -M, Vancassel M. & Quris R.) Behavioural Processes 35,  
299-309.1995.

- Cliniques, sciences et éthiques. In: Cliniques et Communications, L.  
Ottaví (Ed.), Presses Universitaires de Rennes ISBN 2-86847-175-9, p.  
177-213. 1996.

- L'anthropologie entre science et éthique ? Réflexions à partir  
d'une approche de l'autisme In: Anthropologie & Cliniques - Recherches &

- Questionnement épistémologique et éthique en amont des recherches cognitives et psychopathologiques. (Danion J.-M. & Vidal J.-M.) In: Cerveau & Psychisme : quelle Ethique ? G. Hubert (ed) J. Libbey Paris, p. 153-159. 1996.
- Computer enhanced assesment of case-notes in studies of psychopathology : the example of an autistic subject. (Vidal J.-M. & Quris R.) Computers & Humanities 28, 335-351. 1995.
- Evaluation informatique du contenu sémiotique des rencontres avec des sujets autistes et psychotiques. (Vidal J.-M., Walter M. & Guillemot P.) Actes du Colloque Comité Interface INSERM-FFP : L'étude de cas, Le Vesinet, INSERM p. 67-84. 1996.

---- Extrait presentation des these proposees dans ces articles ----

En prenant appui sur mon detour par l'éthologie et sa question obsédante de se purifier de l'anthropomorphisme et de la wishfull thinking, pour atteindre a la pure objectivite, je reprends et tente de développer les propositions de G. Devereux, J. Ladriere, C. Ginsburg, U. Eco... pour .

(i) étendre le concept psychanalytique de "l'analyse du contre-transfert" a l'analyse du mode d'implication de l'observateur et de l'auteur d'hypotheses concernant le mode de fonctionnement psychique humain.

(ii) elaborer une méthode "projectivo-critique" qui sélectionne les interpretations des donnees recoltées, en tenant compte du degre de "saturation hermeneutique" de ces memes interpretations, ou de la plus ou moins grande convergence des indices qu'elles prennent en consideration.

(iii) etayer ces memes convergences d'indices par des outils quantitatifs, certes limites mais non negligéables, tels que ceux qu'apportent l'analyse textuelle et les traitements statistiques multivaries (type Analyse Factorielle des correspondances).

Ce sont ces memes critères et outils que j'ai développés dans mes essais d'analyses semiologiques des expressions autistiques.

-----  
Jean-Marie Vidal

CNRS-URA 1031 - Acquisition et Pathologie du Langage chez l'Enfant

Campus Scientifique de Beaulieu

Batiment 25,

35042 RENNES Cedex - FRANCE

Tel/Repondeur/Fax (33)2-99-28-67-71

E.mail : [vidalr@univ-rennes1.fr](mailto:vidalr@univ-rennes1.fr)

**De :** MARTIN LEBEL <martin.lebel1@sympatico.ca>

**À :** althea@dial.oleane.com <althea@dial.oleane.com>

**Date :** mardi 9 décembre 1997 14:39

**Objet :** québec, canada

---

bonjour Cristelle,

je t'écris de la région de Montréal province de Québec au Canada. J'aurai 28 ans bientôt et je garde des enfants chez-moi. J'ai gardé un enfant âgé de 3 ans et demi qui était bizarre. Il ne s'intégrait pas au groupe, ne voulait pas jouer avec les autres, il restait dans son coin et regardait, il n'aimait pas les autos ni les camions bref j'ai tout fait pour rendre heureux cet enfant et malheureusement cela ne fonctionnait pas. La seule chose qu'il adorait c'était de prendre des marches!! ou faire un bricolage mais cela ne l'intéressait pas plus qu'une minute. Lorsqu'il faisait un dessin c'était toujours des cercles, des ronds à peine s'il était capable de dessiner un bonhomme. J'ai eu l'impression que cet enfant souffrait de carence affective aussi. Il parlait toujours de son père jamais de sa mère. La mère n'est jamais entrée chez-moi pour lui donner un petit bécot avant de partir pour le boulot. On dirait qu'elle ne l'aimait pas son garçon. Je ne le garde plus depuis le 20 octobre, je n'étais plus capable. Il me prenait trop d'énergie et je crois que cet enfant là va avoir besoin d'aide psychologique. Je l'ai dit au père du petit garçon. C'est tellement bizarre tout cela, est-ce qu'il peut être autiste un peu? Aura-t-il des problèmes plus tard quand il commencera la maternelle? Il ne se défend pas non plus. Il se fait attaquer par les autres quand il va jouer au parc avec son père. C'est le père qui m'en a parlé. Mon fils, du même âge, pleurait parce que le petit garçon ne voulait pas jouer avec lui. Je ne pouvais plus tolérer cette situation là. C'était triste à l'occasion.

J'aimerais avoir une réponse si cela est possible, si vous avez un peu de temps à me consacrer.

Merci à l'avance.

Anne Stuart du Québec

## Yves Rochas

---

**De :** <cns@dircon.co.uk>  
**À :** <althea@dial.oleane.com>  
**Envoyé :** lundi 23 février 1998 04:28  
**Objet :** Autism and psychoanalysis

Hi,

I would be interested to know whether you have ever read a first-person account of autism by a writer with autism such as Temple Grandin or Gunilla Gerland, and whether you are aware that high-functioning individuals with autism are highly critical of the psychoanalytic approach to, and treatment of, autism.

Clare

**De :** Jorge Ribeiro <nop27188@mail.telepac.pt>

**À :** Christelle Tirard Collet <althea@dial.oleane.com>

**Date :** lundi 2 mars 1998 23:33

**Objet :** Re: monografia

---

Bonjour, Christelle.

Je vous remercie votre reponse. Au-delà des differences culturelles, je vous explique "etre finaliste". Sa signifie que je suis en train de terminer ma formation iniciais en Psychologie Clinique et je dois presenter une monographie. J'aimerais developper mon travail sur le diagnostic precoce de l'autisme. A votre avis que outil/s de evaluation permettre d'etablir un diagnostic precis et, surtout, precoce. Merci pour votre temps. Carpe Diem. Jorge Ribeiro.

**De :** "lliryc@club-internet.fr"@club-internet.fr <"lliryc@club-internet.fr"@club-internet.fr>

**À :** althea@dial.oleane.com <althea@dial.oleane.com>

**Date :** lundi 9 mars 1998 10:04

**Objet :** Autisme

---

Bonjour,

Depuis trois ans et demi nous nous occupons d'un enfant autiste, nous sommes une famille d'accueil. Nous nous intéressons à l'autisme dans le monde et en particulier dans les pays en voie de développement (Inde, Madagascar...), savez vous où nous pourrions trouver des informations à ce sujet ? Nou vous remercions beaucoup.

Mme Labbe

**De :** Pierre Morel-Fourrier <pmorelfourrier@natsys.fr>

**À :** 'althea@dial.oleane.com' <althea@dial.oleane.com>

**Date :** jeudi 19 mars 1998 15:41

**Objet :** Contre transfert et autisme

---

Bonjour,

Voici quelques commentaires de mon cru... Si vous desirez plus d'info, pas de problème

J'aimerais également beaucoup, si vous le permettez, que vous me fassiez parvenir votre thèse, si cela est possible, bien sûr. Je me permettrai alors de vous la commenter selon ma propre interprétation.

Pierre Morel-Fourrier

pmorelfourrier@natsys.fr

D'une manière pouvant être " normalement " considérée comme compréhensible, le personnel soignant et l'analyste sont profondément affectés par les relations avec les enfants autistes, étant donné le comportement à priori incompréhensible de ces enfants. Pourtant, si ces enfants ne laissent pas indifférent le personnel soignant, c'est bien parce qu'ils évoquent quelque-chose de très fort en chacun d'eux. Par exemple, culpabilité de ne pas arriver à les guérir, peur de leurs réactions imprévisibles générées par on ne sait quelles angoisses.

Ce n'est pas à un psychanalyste que j'apprendrai que l'on n'a jamais peur que de soi-même. Mais de quelle peur ? Et puis, si l'on se sent coupable, à moins d'effectuer une projection de ses sentiments sur quelqu'un, c'est bien que, quelque-part, on sent que l'on a fait une erreur. Mais où ? Il ne suffit pas de demander ces réponses à un autiste pour qu'il les donne, parce que sinon, il ne serait plus autiste. Comment sortir de cette histoire de fous ?

Du point de vue de quelqu'un de " normal ", les enfants autistes ont un fonctionnement psychique " différent ". Quand on les voit souffrir, on a envie de les " sortir de là ", les sortir de leur monde. Pour les sortir de là, encore faut-il savoir où ils sont. Si malgré tous les efforts désespérés de générations de thérapeutes, aucun psychanalyste n'a pu encore dire " ça y est, j'en ai tiré un d'affaire ", c'est bien que ce monde-là a des côtés très attirants, vu du point de vue de l'autiste.

En affirmant que les autistes vivent dans un monde différent, en posant comme postulat qu'ils ont un fonctionnement psychique différent, on contredit l'affirmation selon laquelle on n'a jamais peur que de soi-même, et que si l'on se sent coupable vis-à-vis de quelqu'un c'est bien que l'on a commis soi-même une faute.

Comprendre le " monde " des autistes implique donc de très bien se comprendre soi-même, afin de ne pas effectuer de réaction thérapeutique négative. Ceci est bien évidemment la base de la technique analytique. Pour ce faire, il ne faut pas effectuer une " mise en suspens de l'originaire ", mais plutôt une mise en suspens de l'acquis, de la totalité de l'acquis. Car l'autisme apparaît très tôt dans la vie, bien avant que ne commence la période à partir de laquelle chacun peut avoir des souvenirs conscients, bien avant que des modes de pensée généralement considérés comme innés ne soient établis. C'est dire si l'analyste désirant traiter des enfants autistes doit avoir poussé très loin sa propre analyse, à quel point son inconscient doit avoir été ramoné. J'imagine que les séances d'analyse dont le patient est autiste peuvent être éprouvantes pour un analyste à qui il reste ne serait-ce qu'un seul petit grain de sable inconscient. Surtout que ce grain de sable-là risque justement d'être celui qui va provoquer un contre-

transfert, dont l'effet sera le retrait de l'autiste dans son monde lorsque l'analyste l'exprime inconsciemment. Les autistes ne laissent rien passer...

Je ne dis pas que l'analyste doit avoir connu les mêmes souffrances atroces qu'un autiste a pu connaître, mais simplement qu'il doit être conscient de la totalité des souffrances qu'il a lui-même connues, notamment dans le domaine de la sexualité. Ceci est la condition sine qua non pour que l'analyste puisse créer une relation thérapeutique positive avec un autiste. Car la souffrance de l'autisme est quasiment inimaginable, impensable (impensable est-il plus ou moins synonyme d'inconscient ?). Le degré de confiance qu'accorde l'autiste à son psychanalyste dépend de la capacité de ce dernier à supporter ses propres angoisses.

Cette affirmation peut paraître surprenante étant donné que les autistes n'ont peu ou pas de réactions apparentes. Pourquoi se donner du mal vis-à-vis d'un organisme végétatif ? Et pourtant, ce n'est pas parce que l'on ne dit rien que l'on n'entend pas ou que l'on n'essaie pas de se représenter ce que ressent l'autre. Ce n'est pas à un psychanalyste dont le travail consiste à dire deux ou trois mots à l'heure que j'apprendrai cela. Peut-être que les patients d'un analyste prennent quelquefois cet analyste pour un " autiste ", pour quelqu'un qui vit dans un autre monde sans parler. Il me semble que c'est l'une des conditions pour que s'établisse cette chose bizarre qu'on appelle " transfert ". Et si l'autiste, pour sortir de son mutisme, attendait bien patiemment que son analyste se comporte comme il l'attend, exactement de la même manière que l'analyste dit quelquefois " oui " à un patient en analyse ?

**De :** Pierre Morel-Fourrier <pmorelfourrier@natsys.fr>  
**À :** 'Christelle Tirard Collet' <althea@dial.oleane.com>  
**Date :** lundi 23 mars 1998 13:52  
**Objet :** RE: Contre transfert et autisme

---

Bonjour,

Contre-transfert, contre-attitude, réaction thérapeuthique négative sont synonymes à mon avis, et, comme vous le faites remarquer, ne sont pas réservés au cadre psychanalytique. On peut par exemple déclencher un contre-transfert avec une personne que l'on croise dans le métro ! Je vous conseille un livre de Denys Ribas que l'on trouve en poche à la FNAC (rayon psychanalyse) "l'enigme de l'autisme", si vous ne le connaissez pas déjà.

Je suis tout à fait d'accord avec votre hypothèse selon laquelle l'autiste induit des réactions chez les personnes de son entourage. On peut appeler ça contre-transfert. Mon hypothèse à moi est que ces réactions chez les personnes de l'entourage de l'autiste sont dus au fait que ces personnes-là ne sont pas à l'aise avec leur inconscient. C'est-à-dire que l'autiste déclenche chez les personnes de son entourage des réactions qui sont propres à ces personnes (plus exactement en liaison avec le refoulé de ces personnes), et donc qui varient en fonction des personnes, et non en fonction de l'autiste. Autrement dit, pour être à l'aise avec un autiste, il faut avoir effectué soi-même une psychanalyse très, très poussée.

Je ne vous demande pas de vous séparer de votre thèse ! Si vous désirez que je la relise, ce sera avec plaisir. Mais ça ne sera pas une perte, ou alors librement consentie par vous :-)

Pierre

---

From: Christelle Tirard Collet  
Sent: dimanche 22 mars 1998 19:02  
To: Pierre Morel-Fourrier  
Subject: Re: Contre transfert et autisme

Bonjour,

Je vous remercie de l'attention portée à mon travail de recherche. Je suis tout à fait intéressée par vos commentaires. Il est vrai que lorsque l'on travaille avec des enfants autistes c'est une question importante et vous semblez vous y être confronté.

Ce qu'il faut sans doute que je précise c'est que j'ai orienté ma recherche sur les contre-transferts institutionnels. Mon hypothèse étant que l'autisme induit des réactions et symptômes particuliers (contagion, clivage, homogénéisation) chez les soignants. j'ai interviewé un certain nombre d'infirmiers et d'éducateurs qui n'ont pas forcément une formation psychanalytique.

Pour une question de terminologie j'emploie le terme de contre-attitude plutôt que celui de contre-transfert, auriez vous des références

**De :** Malcolm Corney <malc@cheque.uq.edu.au>

**À :** althea@dial.oleane.com <althea@dial.oleane.com>

**Date :** lundi 23 mars 1998 01.49

**Objet :** screaming

---

hi i'm a teacher of children with autism.  
there is one child who constantly screams,  
are there remedies or such things like this  
to help this child.

oscarc@cheque.uq.oz.au

**De :** Kenneth Dickson <kdickson@cnetech.com>

**À :** althea@dial.oleane.com <althea@dial.oleane.com>

**Date :** jeudi 26 mars 1998 03:02

**Objet :** autism

---

I am not sure who i am writing to, so i will make this brief my son is three, and has no language skills. he has been diagnosed with autism since he has no speech. however he understands what we say to him. he can hear, and is very intelligent when it comes to problem solving skills. he attends a special school, and is in a program called the "teach program". i guess i am just curious what information you know about autism. and if you reccommend berards retraining of the ears through high musical tones. hope to hear something.

jenny

**De :** M. De Verteuil <deverteuilm@loyolahighschool.qc.ca>

**À :** althea@dial.oleane.com <althea@dial.oleane.com>

**Date :** lundi 27 avril 1998 23:09

**Objet :** Physical Education for Autistic Students

---

Christelle,

My name is Jeff Stromgren. I am a PE teacher doing a course on Children with Exceptionalities (is that a label or what?). Anyway, I'm wondering if you have any information on strategies for teaching Motor Skill acquisition, or any other Physical Education related information on students with autism. Thanks for your time...E-mail me at [JSTROM22@HOTMAIL.COM](mailto:JSTROM22@HOTMAIL.COM) with anything you might think is helpful. Thanks again...Jeff Stromgren, Montreal, Quebec.

**De :** Hugues Lafreniere <hugues.lafreniere@sympatico.ca>  
**À :** althea@dial.oleane.com <althea@dial.oleane.com>  
**Cc :** hugues.lafreniere@sympatico.qc.ca <hugues.lafreniere@sympatico.qc.ca>  
**Date :** vendredi 15 mai 1998 01:58  
**Objet :** SYMPTÔMES DE L'AUTISME

---

J'aimerais avoir des détails concernant les principaux symptômes de l'autisme chez les enfants. Je vous remercie de votre aide  
Hugues Lafrenière Amos (Québec)

**De :** Lisagina22@aol.com <Lisagina22@aol.com>

**À :** althea@dial.oleane.com <althea@dial.oleane.com>

**Date :** dimanche 12 juillet 1998 15:02

**Objet :** reply to web site

---

My name is Gins James and I live in the U.S. in Illinois, I have a Daughter who is 3 Who has Multiple system disorder will help to answer your questions.