

Université Lyon II- Lumière

ED 485-Education, Psychologie, Information et Communication

Institut de psychologie

Centre de Recherche en Psychopathologie et Psychologie  
Clinique

CRPPC-EA 653

**Nécessité de la subjectivation  
symbolique dans les apprentissages  
des enfants autistes**

Annick Hubert-Barthélémy

Thèse de doctorat en psychologie

Mention psychologie clinique

Directeur de recherche : Jean-Pierre Durif-Varembont

Thèse soutenue publiquement le 12 Décembre 2011

Anne Brun

Patrick Guyomar

Jean-Claude Maleval



*Dédicace*

This one's for my long-suffering, infinitely-patient husband... the man in the place at the right time. Thank you dear Armand, without your patience I certainly wouldn't have finished it.



## Remerciements :

Je tiens à remercier infiniment Françoise Crozat (psychanalyste) pour son aide constante et tout particulièrement pour avoir assuré le contact avec le docteur Catherine Brisset, pédopsychiatre, responsable du service de l'hôpital de jour pour enfants, « La passerelle » au CPA de Bourg en Bresse et avec l'institutrice spécialisée Monique Verne.

Mes pensées les plus chaleureuses concernent l'équipe de « La passerelle » qui a permis par son engagement et son expérience la réussite de cette aventure : Docteur Catherine Brisset pour son soutien et son implication dans le maintien de ce projet sur les cinq ans (projet qui se poursuit aujourd'hui) ainsi que Christine Vanrresse, cadre de santé,

Laure Châtillon, psychologue de l'institution dont l'étroite collaboration a été un soutien et a permis la « dispute » des idées et l'enthousiasme de la recherche théorique,

A Geneviève Ferrando (institutrice spécialisée) et à Dominique Volland (animatrice socio-éducative) pour l'organisation, la mise en place, le matériel, les innovations pédagogiques (surtout Geneviève qui a mis à contribution son grand savoir-faire pour toute l'équipe) et la relation aux enfants (surtout Dominique Volland),

A toute l'équipe pour sa confiance dans le dispositif et pour son écoute des enfants, des adultes. Une équipe qui a mis son expérience professionnelle dans l'engagement, Catherine Flutet, Rachel Vanet, Denis Blatrix, Isabelle Roche, Nicole Gadionet, Annie Guigue et Lucie Novelli.

Monsieur le professeur Jean-Pierre Durif-Varembont, je vous remercie d'avoir accepté et défendu ma candidature en thèse. Vous avez toujours cru dans l'importance de ce travail, accepté de visiter l'atelier-classe. Votre conduite éclairée de la thèse m'a beaucoup accompagnée efficacement.

Je tiens aussi à remercier les personnes (amis pour la plupart) qui m'ont soutenu et qui m'ont aidé dans la rédaction de ce travail : Sylvie et Bernard Legendre qui ont accepté de lire, de

réfléchir, discuter et me contredire dans leur maison de « La Manche », Sylvie, merci pour ta lecture clinique exceptionnelle devant l'évolution de ces enfants,

Brigitte Balbure, amie de toujours, qui, à force de patience, a bien voulu « m'apprendre » la rédaction de cet exercice de thèse et a bien voulu relire (balayer comme elle dit) ce travail,

Le « Séminaire enfant de Lyon » dont Michel Ferrazi (j'ai pris de tes idées par rapport à tes recherches sur la « débilite » des enfants !), Monique Masson, toujours là dans les moments difficiles et bien sûr tous les participants (Judith Schneider, Sophie Darne, Catherine Bert, Lumi Claudepierre et Pyët Vicard.

J'ai bénéficié et je bénéficie du soutien de l'association Préaut de Paris ; Jean-Louis Sarradet (président) souvent venu à Bourg et donné volontiers ses conseils qui nous ont beaucoup aidés et bien sûr je le remercie pour son soutien inconditionnel, Graciela Crespin pour les ouvertures qu'elle met en place dans la diffusion de cette expérience notamment dans la volonté d'installer ce dispositif au centre d'une recherche et de la formation des soignants.

Très forts remerciements « aux enfants » pour les services divers et variés qu'ils ont bien voulu m'accorder très gentiment :

-la famille Merlet, Emmanuelle, pour les lumières et les finesses pédagogiques en particulier vis-à-vis des enfants « problématiques » et pour sa venue dans l'atelier de Bourg, Olivier pour ses questions pertinentes très utiles et Jean qui a bien voulu montrer à sa grand-mère le chemin de la pensée,

-la famille Haefelé, Lucie pour son écoute « scientifique » et sa disponibilité, Alexandre, mon compagnon de thèse qui compatit et comprend les affres traversés,

-les Toulousains, Edmond pour ses remarques sans concessions mais toujours justes et averties (quelqu'un qui s'est bien renseigné sur la question !) et Laure pour son intérêt très fort sur l'autisme dans son parcours orthophoniste,

-les lyonnais, Camille pour notre complicité dans la « chose analytique », Adrien et Sandrine pour leur soutien total, disponibilité informatique, écoute, présence, accueil...merci.

Il serait difficile de nommer toutes les nombreuses personnes rencontrées sur mon chemin qui ont montré de l'intérêt et qui m'ont encouragé devant ce qui leur est apparu le sérieux de cette recherche, l'équipe de l'agence République de la Banque Populaire Loire et Lyonnais (Marie Agraz, Michaël Vial...), l'équipe des Tournois (surtout Maureen) pour leur aide à tout niveau à l'espace Hanoï de la place des Charpennes.....



## Résumé :

La recherche que nous présentons concerne une expérience menée pendant quatre ans auprès d'enfants autistes dans un hôpital de jour « La Passerelle » au CPA de Bourg en Bresse (Ain). Nous nous sommes proposé d'aborder les enfants autistes selon une démarche utilisant une médiation scolaire. Les acquis et les comportements sont lus en référence à la construction du sujet tel que le conçoit la psychanalyse. Les enfants autistes de l'expérience ont montré une capacité à apprendre et un intérêt pour les apprentissages scolaires que nous pensons utile de rapporter.

Le champ retenu pour cette recherche concerne les difficultés d'apprendre de ces enfants autistes, mutiques ou non. Ce travail essaie aussi d'élaborer des réponses en relation avec la « circulaire du 11 février 2005<sup>1</sup> » qui met l'école en situation d'accepter tout type d'enfants.

Pour cela, nous avons jugé nécessaire de situer au centre de notre réflexion sur les enfants autistes (ou atteints de troubles envahissants du développement) la notion **de subjectivité et la notion de subjectivation**. La subjectivité dans notre contexte représente la structure de l'identification primordiale, telle qu'elle se présente à tout un chacun comme une matrice ou un moule de départ, la subjectivation est le chemin que prend toute construction singulière en termes de relations, d'inscriptions symboliques, imaginaires et réelle dans son rapport au monde, un chemin qui se trouve borné par le matrice subjective de départ.

L'autisme désigne aujourd'hui un trouble affectant la personne dans trois « domaines » précis : anomalies de la communication orale et verbale, des interactions sociales et des centres d'intérêts qui sont restreints et souvent répétitifs.

Habituellement, chez les enfants en difficulté, on sépare la conduite de la thérapie, creuset de l'avènement d'un sujet, des apprentissages éducatifs et scolaires. Au-delà des débats, cette thèse dont les références essentielles est celle de la psychopathologie clinique, se propose d'élaborer une voie particulière, au moyen de la **médiation des apprentissages scolaires**, une voie d'accès à un contact avec des enfants autistes mutiques, dans le but d'élaborer un système de relations et de communications. Nous avons pensé inverser les propositions, c'est-à-dire choisir d'entrer d'abord en communication via la médiation symbolique (au sens de code commun) constituée par les apprentissages scolaires.

---

<sup>1</sup> Nouvelle loi sur « l'égalité des droits et des chances, la participation citoyenne des personnes handicapées ».

Dans un cadre où l'espace-temps est balisé, où les rituels des activités sont vite repérés par les enfants et souvent vite appropriés, une subjectivité, restée constante mais gelée dans sa structure, peut s'exprimer et même une subjectivation peut se construire en relation avec l'autre ou les autres. Cette « nourriture » se constitue d'échanges avec les soignants dans un dispositif de face à face adulte-enfant. La « réussite de l'activité » avec les encouragements et les compliments se transforme en « objet de satisfaction » et laisse ainsi une trace mnésique chez l'enfant. L'objet de satisfaction est « médiatisé » à plusieurs niveaux, dans la relation avec l'adulte autour d'une nomination et dans la transmission d'un savoir qui en ne jouant pas

Le passage de l'éducation spécialisée à **l'enseignement adapté** marque une évolution radicale, elle est fondée très explicitement sur la liaison entre les savoirs sociaux, les savoirs scolaires et les savoirs professionnels. L'appropriation pose à chaque étape le problème du sens de l'acte d'apprendre. Elle pose également la question des effets du savoir sur les restructurations et les réorganisations de la personne dans son ensemble. Dans la réalité, beaucoup d'enfants autistes ne peuvent pas bénéficier de ce mouvement d'intégration. Parce que les enfants autistes dominent par leurs singularités plus que par la base commune de leurs symptômes, parce qu'ils ont plus le désir de communiquer et d'apprendre que de conserver finalement leurs troubles, **aucune méthode éducative stricto-sensu ne peut répondre au développement de leur subjectivité. Par contre, on peut constituer pour eux un enseignement particulier.**

*La première partie*, intitulée « De l'enfant arriéré à l'enfant handicapé, origine et spécificité de l'autisme » rend compte de l'évolution des prises en charge au cours des deux derniers siècles. Le mouvement, historiquement, a toujours oscillé entre deux courants, ces derniers en prise directe avec les idéologies sociales.

*La deuxième partie*, intitulé « Choisir le savoir comme médiation pour des sujets en échec scolaire » entend démontrer combien la médiation conditionne fondamentalement ce que l'on peut attendre et ce que l'on peut appréhender chez un enfant autiste.

*La troisième partie* : « Le processus de subjectivation dans le cadre de l'atelier-classe » rend compte directement des effets de l'expérience menée. Qu'est-ce qu'ils ont appris et comment apprennent-ils ? Comment le mesurer ?

*La quatrième partie* : « limites et questionnements sur cette recherche » analyse la place du langage dans le dispositif, en quoi est-il indispensable ? La question fondamentale reste

aussi : « pourquoi apprennent-ils ? » car ceci est une évidence depuis le début. Reste à débattre aussi de la place des parents, des soignants et de l'école dans ce dispositif.

**Mots-clés :** sujet ; subjectivité ; subjectivation ; autisme ; apprentissages ; système cognitif et conatif ; médiation scolaire ; structuration ; enseignement ; communication ; transfert ; langage.



## Summary:

The research presented here is based on experimental work with autistic children carried out over a four-year period in La Passerelle, a day hospital in Bourg en Bresse in eastern France. We set out to deal with autistic children in a process using school mediation. Achievements and behaviour are viewed with reference to the construction of the subject as perceived by psychoanalysis. The autistic children involved in our experimentation showed learning abilities and an interest in school studies that we feel are worthy of a written report.

The specific target for this research was the learning difficulties of autistic children, both mutistic and non-mutistic. We also strived to provide responses to the French 2005 legislation obliging schools to accept children of all types.

To do so, we felt it was essential to locate notions of **subjectivity and subjectivation** in the heart of our thinking about children with autism, or with pervasive developmental disorders. Subjectivity in our context is the primary identification structure that appears to us all as a starting point matrix or mould from which subjectivation is the path that takes on specific constructions in terms of relationships, and symbolic enrolling, both imaginary and real in relation to the world, a path bordered by the subjective starting matrix.

Autism is seen today as a disorder that affects a person in three precise areas: abnormalities in spoken and written communication, social interactions, and personal interests that are restricted and often repetitive.

When working with children with difficulties we generally separate the therapy—the crucible from which springs a subject—from educational and school learning. Looking beyond the pros and cons, this thesis—primarily anchored in clinical psychopathology—proposes to draw up a rather special approach, using the **mediation of school learning**, an access route enabling mutistic autistic children to be contacted and thus develop a system of relationships and communication. We decided to turn the proposals around, i.e. we opted to enter first into communication via symbolic mediation (as a common code) consisting of academic learning. In a setting where space-time is well charted, and where activity rituals are swiftly identified by the children—and often just as swiftly appropriated—constant though structurally rigid subjectivity can be expressed and even subjectivation may be built relative to the Other, or

others. This "nourishment" consists of exchanges with caregivers in an adult-child face-to-face arrangement. A "successful activity", with encouragements and compliments becomes an "object of satisfaction" that leaves a mnemonic trace with the child. In several types of situation the object of satisfaction is in a position to mediate: relative to adults involved in the transfer, to the way the child hears the names of objects and names them, and finally the effects of memory (by transmitting knowledge) that are always activated.

Transiting from special education to **adapted teaching** implies a sea change that is very explicitly based on links between social knowledge, academic knowledge and professional knowledge. Acquisition raises—at each step—the problem of what learning actually means. It also raises the question as to what effects knowledge has on the restructuring and reorganization of the whole person. In actual fact many autistic children cannot benefit from this integration movement. Because autistic children dominate more by their singular features than through the common basis of their symptoms, because they have more desire to communicate and learn than to hold on to their problems, **no educational method, strictly speaking, can truly respond to the development of their subjectivity. On the other hand, specific teaching programmes can be set up for them.**

- Part One, *"From a retarded child to a child with a disability; the origin and specificity of autism"* traces the evolution of support over the past two centuries. Historically speaking the movement has always oscillated between two tendencies, directly related to social ideologies.
- Part Two, *"Choosing knowledge as mediation for poor-performing children at school"* tries to show how mediation can fundamentally condition what we may expect and apprehend in an autistic child.
- Part Three, *"The subjectification process in workshop-class conditions"* is a direct account of the effects of the experiment. What have they learned, how do they learn? How can all that be measured?
- Part Four, *"Limitations and questions to this research"* examines the place of language in the system, wonders how it is necessary. So the fundamental question, clear from the beginning,

remains: "Why do they learn?" The roles of parents, caregivers and schools in the system also require discussion.



## Table des matières :

Remerciements : .....	5
<b>Table des matières :</b> .....	17
Introduction.....	19
Première partie : De l'enfant «arriéré» à l'enfant « handicapé », la notion d'arrêt du développement. ....	35
Chapitre 1 : Une méthode éducative et scolaire mise en place pour les enfants dits « arriérés ». ....	39
Chapitre 2 : La notion d'arrêt du développement prend une autre dimension avec la découverte de l'autisme et l'influence de la psychanalyse. ....	54
Chapitre 3 : La notion de structure psychique en tant que fonctionnement subjectif singulier vient revisiter la « pathologie » de l'autisme. ....	92
Chapitre 4 : Le choc du mouvement cognitivo-comportementaliste fondé sur le déficit neurologique, le retard de développement est un handicap justifiant des mises en place adaptatives. ....	109
Deuxième Partie : Choisir le « savoir » comme médiation pour des sujets en échec scolaire. ....	129
Chapitre 5 : La pratique des médiations, notion de construction du moi et notion de subjectivité. ....	137
Chapitre 6 : Quelle est la pertinence de l'apprentissage cognitif chez l'enfant autiste ? Trouble de la « connaissance » ou trouble du langage ? .....	176
Chapitre 7 : Construction d'un enseignement pour les enfants avec TED ou comment sortir du piège de l'adaptation ? Une théorie pour apprendre plus qu'une théorie pour enseigner ? ....	205
Troisième Partie : Le processus de subjectivation dans le cadre de l'atelier-classe. ....	243
Chapitre 8 : Qu'est-ce que les enfants autistes ont appris dans ce dispositif ? .....	245
Chapitre 9: Comment ont-ils appris et comment apprennent-ils? .....	269
Chapitre 10 : Comment mesurer l'évolution des enfants autistes et que mesurer ? Qu'apportent les acquis scolaires dans cette évaluation ? .....	297
Quatrième partie : Limites et questionnements apportées par cette recherche. ....	337
Chapitre 11 : La place du langage dans le cadre de ce dispositif. En quoi le langage est-il indispensable aux enfants autistes ? .....	338
Chapitre 12 : Pourquoi apprennent-ils ? .....	352

Chapitre 13: Place des parents, des soignants dans le dispositif. ....	371
Chapitre 14 : Cette recherche qui ne prétend révolutionner « l'autisme » ni résoudre sa part de mystère, propose une autre vision. ....	381
Bibliographies.....	387
Sources : .....	395

# Introduction

La recherche que nous présentons concerne une expérience menée pendant trois ans auprès d'enfants autistes. Notre expérience de l'enseignement comme professeur d'histoire géographie en lycée pendant trente ans nous a amenée à travailler la notion d'échec et à chercher - parfois trouver, des solutions pour en sortir les élèves. La question de l'échec dans l'apprentissage des connaissances reste toujours une question centrale pour nous. Pourquoi n'arrive-t-on pas à apprendre ? À Comprendre ? Nous nous sommes proposé d'aborder les enfants autistes selon une démarche utilisant une médiation scolaire. Les acquis et les comportements sont lus en référence à la construction du sujet tel que le conçoit la psychanalyse. Cette façon de penser ne prétend pas faire le tour de la question de l'autisme ni de se présenter comme une méthode directement applicable. Les enfants autistes de l'expérience ont montré une capacité à apprendre et un intérêt pour les apprentissages que nous pensons utile de rapporter.

**Origine du travail est marquée par la difficulté à saisir ce qui a véritablement déterminé le choix de cet atelier-classe comme lieu.**

On connaît la vanité de ce que pourrait représenter quelque chose qui s'apparenterait à une cause première, voire à la notion toute aussi problématique d'une origine, pourtant très présente dans la question de l'autisme. Nous pourrions parler, pour ce projet, d'une question récurrente, d'une « résistance » à considérer que nous avons tout exploré sur cette question du scolaire et sur cette question de la construction du sujet.

Pour un professeur, un enfant « intelligent » est évidemment scolarisé et un enfant non-scolarisé, forcément quelqu'un ayant un déficit cognitif ! La notion d'« intelligence cognitive » est une notion difficile à manier, elle semble fasciner la société occidentale d'aujourd'hui, qui y voit une réussite sociale et spectaculaire. Sur le terrain, l'évidence n'est pas aussi flagrante, l'intelligence ne se présente pas seule au niveau social, elle fonctionne en

relation avec la personnalité et la construction de celle-ci, elle fonctionne aussi en relation avec les codes symboliques d'un groupe donné, elle n'est pas repérable en elle-même.

Si le terrain de l'échec scolaire et le terrain du traitement clinique ne recouvrent pas les mêmes champs, à chaque fois nous avons affaire, pourtant, à une même personne. Nous pensons que la notion de singularité domine les deux situations de rencontre. Trois personnes nous ont vivement encouragées à poursuivre ce questionnement, Claude Dorgeuille (psychiatre-psychanalyste), Jean-Louis Sarradet (psychiatre-psychanalyste) et Jean Bergès (neuropsychiatre-psychanalyste).

### **Début de ce travail.**

Nous avons commencé ce travail de recherche au moment où, finalement, nous avons décidé de quitter l'« éducation nationale » en raison de difficultés, en grande partie d'ordre administratif. Nous nous sommes intéressées à l'enseignement spécialisé et en particulier à l'enseignement des enfants autistes et psychotiques en hôpital de jour et en Clis<sup>2</sup>. Nous avons eu l'opportunité de bénéficier pour cela du réseau de psychanalystes de Lyon, (Françoise Crozat-Fanget et « Analyse Freudienne ») et du réseau des psychanalystes parisiens (Jean-Louis Sarradet et Graciela Crespín de « Préaut »<sup>3</sup>).

Contrairement à ce qu'on pourrait penser, les difficultés cognitives des apprentissages ne sont pas des difficultés repérées en termes de niveau scolaire mais se présentent de la même façon quel que soit le niveau scolaire requis, ainsi en est-il de la confusion de pensée, des problématiques de mémoire, de la notion de conservation du nombre<sup>4</sup>... Le champ retenu pour cette recherche concerne les difficultés d'apprendre des enfants autistes, mutiques ou non, ces difficultés justifiant une approche spécifique. Ce travail essaie aussi d'élaborer des réponses en relation avec la « circulaire du 11 février 2005<sup>5</sup> » qui met l'école en situation d'accepter tout type d'enfants, les difficultés d'intégration sont mises en relation avec une évaluation du handicap et des moyens nécessaires pour lever celui-ci.

---

<sup>2</sup>Clis, classe d'inclusion ou d'intégration scolaire.

<sup>3</sup> Association de recherches « Prévention Autisme » dirigée par Jean-Louis Sarradet (président), Graciela Crespín et Marie-Christine Laznik.

<sup>4</sup> Lise Ferrand, professeur de mathématiques au collège et très experte en pédagogie a fait travailler Romain pendant une matinée et n'a pas trouvé des difficultés réellement différentes de celles qu'elle perçoit chez un tiers de ces élèves de sixième.

<sup>5</sup> Nouvelle loi sur « l'égalité des droits et des chances, la participation citoyenne des personnes handicapées ».

Enfin, le but de ce travail participe aussi d'une prise de position au sein des débats actuels à propos des enfants autistes, débats qui mettent en opposition thèses dynamiques, références cognitives et programmes comportementalistes.

Pour cela, nous avons jugé nécessaire de situer au centre de notre réflexion sur les enfants autistes (ou atteints de troubles envahissants du développement) la notion **de subjectivité et la notion de subjectivation**. Cette notion paraît centrale pour comprendre la construction du psychisme. La subjectivité dans notre contexte représente la structure de l'identification primordiale, telle qu'elle se présente à tout un chacun comme une matrice ou un moule de départ, la subjectivation est le chemin que prend toute construction singulière en termes de relations, d'inscriptions symboliques, imaginaires et réelle dans son rapport au monde, un chemin qui se trouve borné par le matrice subjective de départ<sup>6</sup>.

On est habitué depuis la parution de « l'Emile ou De l'éducation » (1762) de J. J. Rousseau (et même avant) à concevoir que l'éducation et la pédagogie ont un rôle très important dans la formation de la personnalité de tout enfant voire même dans la construction de cette dernière. Comment fonctionne la cognition dans son rapport à la construction du psychisme humain ? Laquelle serait première ? Que peut-on savoir au sujet des liens d'interdépendance entre la cognition et le conatif ? Comment traiter en fait la notion de l'origine ainsi que celle de fonctionnement concernant la structure psychique ?

## 1. Que désigne-t-on aujourd'hui par enfant autiste ou enfant avec TED ?

Le terme « autisme » vient du grec « autos » signifiant « soi-même » et du suffixe « isme » qui veut dire « état », la traduction comporte l'idée d'une forme de repli sur soi, sur sa vie intérieure<sup>7</sup>. Depuis l'origine du terme (qui date de la deuxième guerre mondiale) à la période actuelle, le champ recouvrant ce symptôme a beaucoup évolué.

---

<sup>6</sup> Ceci sera développé plus loin.

<sup>7</sup> Bleuler, E., crée ce terme en 1907.

L'autisme désigne aujourd'hui un trouble affectant la personne dans trois « domaines » précis : anomalies de la communication orale et verbale, des interactions sociales et des centres d'intérêts qui sont restreints et souvent répétitifs.

Ces critères ont été mis en évidence pour la première fois par Lorna Wing<sup>8</sup>, puis repris par la classification médicale de l'OMS, la CIM-10. Cette classification place l'autisme dans la catégorie des TED, troubles envahissants du développement. Le diagnostic clinique s'est longtemps fondé sur deux origines, l'« autisme infantile » de Léo Kanner<sup>9</sup> et le syndrome autistique de Hans Asperger<sup>10</sup>. Dès l'origine, des ambiguïtés sur le sens du symptôme sont apparus. Kanner et Asperger ne se sont pas référés au travail de Freud pour rendre compte de ce qu'ils constataient. De façon plus traditionnelle, ils ont utilisé la nosographie de Kraepelin<sup>11</sup>, ce qui marque un écart avec le courant psychanalytique<sup>12</sup>. Les deux pédopsychiatres sont d'origine autrichienne, mais l'un est parti s'installer aux Etats Unis et l'autre a vécu sous le régime nazi. À l'évidence ils n'ont eu aucun contact entre eux et les deux notions ne recourent pas la même réalité : l'« autisme infantile » est différent du syndrome d'Asperger, c'est une variante lourde, apparue souvent avant l'âge de trois ans avec repli sur soi sévère et retard mental souvent associé. À l'intérieur de cette catégorie de « l'autisme infantile précoce » s'est détachée une autre catégorie, les « autistes de haut niveau » c'est-à-dire sans retard mental associé. Les autistes de « haut niveau » n'ont pas de troubles du langage même si celui-ci apparaît assez tardivement ; en ceci ils se différencient des Asperger au langage très précoce, ces derniers finissant souvent par se fondre dans la société. Il est apparu nécessaire, pour les psychiatres, de clarifier les ambiguïtés de cette terminologie.

Le terme, actuellement utilisé, est plutôt TSA c'est-à-dire « Troubles du Spectre Autistique », d'ailleurs, ce terme depuis juillet 2009, a remplacé le terme de TED dans l'association « Autisme Europe ». Les caractéristiques du TSA se fondent bien sûr sur la spécificité des

---

<sup>9</sup> Kanner, L., psychiatre pour enfants, né en 1894 en Autriche, devenu américain, il reconnaît une forme de psychose infantile qui apparaît dans les trente premiers mois de la vie et qu'il nomme « autisme infantile »

<sup>10</sup> Asperger, H., Lorna Wing a révélé en 1981 le travail d'Asperger de 1943 et portant sur la description de 4 enfants. Ce psychiatre autrichien, directeur de la clinique pédiatrique de Vienne a publié en allemand le 8 octobre 1943 « Psychopathie autistique de l'enfance », description différente de Kanner.

<sup>11</sup> Kraepelin E., (1856-1926), psychiatre allemand qui à une méthode particulière, a identifié la « psychose maniaco-dépressive » et la « démence précoce ». Il présente aussi dans son « Traité de psychiatrie » une nosographie systématique regroupant le champ de la maladie mentale, in *US national library of medicine national institutes of Health*.

<sup>12</sup> Unstrange minds

troubles du développement social, mais il est maintenant admis qu'il existe une très grande variabilité des symptômes individuels.

Ces modifications se sont accompagnées aussi, dans les années 90 d'une série de biographies d'« écrivains dits autistes »<sup>13</sup> décrivant leur propre singularité : le problème de l'autisme selon leurs témoignages, ne serait pas un manque de désir de communiquer et d'interagir mais plutôt une impossibilité de le faire. En tout état de cause, la nécessité d'« un diagnostic plus clair dans les années 80 » provoque une relecture des différents courants.

S'en suit une guerre des échelles de classification. Le diagnostic de l'autisme, au départ n'utilise aucun marqueur biologique, ni aucun test, les classifications diverses montrent plus les éléments de la réalité extérieure que la réalité elle-même du symptôme. La « guerre des classifications » renvoie aussi à un conflit dans la façon d'appréhender l'autisme et les traitements qu'il convient de mettre en place. En 1991, l'autisme rejoint la catégorie plus des « TED », puis en 1993 intègre la classification internationale, la CIM-10 qui reprend les trois critères de Lorna Wing. Cependant, la classification internationale de l'OMS (CIM-10) complète la description des troubles par d'autres critères comme les phobies, les perturbations du sommeil, de l'alimentation, l'existence de crises de colère et de gestes auto-agressifs.

L'évolution du repérage se poursuit avec la classification du syndrome autistique, en 1994 dans le DSM-IV<sup>14</sup>. Trois critères sont retenus, les déficiences de la communication au niveau qualitatif, les déficiences sociales et les centres d'intérêts répétitifs et stéréotypés. La CFTMEA<sup>15</sup> française insiste plutôt sur la notion de « dysharmonies de l'évolution », terme qui n'existe ni dans la CIM-10, ni dans le DSM-IV et qui porte l'empreinte des courants psychanalytiques. Comme les autres classifications, l'approche française est exclusivement descriptive des troubles mentaux, elle garde une approche propre à la psychanalyse tout en intégrant la démarche psychiatrique.

L'autisme dans l'échelle française appartient « encore » au groupe des psychoses avec TED, et comprend ainsi l'autisme infantile de Kanner, les autres formes d'autismes et l'autisme d'Asperger. Or, ce terme de psychose a disparu du DSM-III en 1981 et de la CIM-10 aussi et donc du DSM-IV. La Haute Autorité de la Santé en France impose aujourd'hui en cas de diagnostic s'appuyant sur la CFTMEA, une équivalence dans une classification internationale.

---

<sup>13</sup> Grandin T., Tammet D., Selin B.....

<sup>14</sup> DSM-IV, classification générale des troubles psychiatriques et apparentés faite par l'Association Américaine de psychiatrie qui fait référence internationale aujourd'hui.

<sup>15</sup> CFTMEA : classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent, dernière version 2000.

Derrière ces différentes classifications, existe bien sûr une différence des prises en charge même si dans la réalité actuelle le fossé n'apparaît plus si nettement. Pour les tenants du DSM-IV, l'idée centrale concernant l'autisme est celle d'un déficit neurologique qui nécessite des moyens pour le compenser, prise en charge précoce à l'aide de méthodes éducatives contemporaines comme l'ABA<sup>16</sup>, cognitives type programme TEACH<sup>17</sup> et développementales en renouant une relation parents-enfants (abord par le jeu, « prétend play », « méthode des 3 i »). La critique faite aux tenants de la CFTMEA porte principalement sur le fait de donner une trop grande place au rôle de l'hôpital en tant qu'institution soignante aux dépens d'un versant éducatif adapté. Pour le dire autrement, les enfants autistes resteraient de ce fait en marge du courant intégratif scolaire.

Notre expérience propose, tout en reconnaissant le côté pour l'instant expérimental, d'aborder les difficultés des enfants autistes d'un point de vue quelque peu différent.

## 2. Problématique.

Habituellement, chez les enfants en difficulté, on sépare la conduite de la thérapie, creuset de l'avènement d'un sujet, des apprentissages éducatifs et scolaires. Il est même considéré comme « dangereux » d'imaginer mélanger les deux. Pas de sujet, pas d'élève et peu d'éducation au sens d'un apprentissage qui concernerait les étapes de la construction de la personne. Or, nous savons par expérience qu'il faut souvent beaucoup de temps en psychothérapie dynamique (quand celle-ci d'ailleurs apparaît possible) pour qu'émerge un sujet notamment à partir d'un syndrome autistique. Le temps reste pourtant compté pour les enfants autistes, après dix-douze ans d'âge, il leur devient difficile d'entrer dans les apprentissages.

Au-delà des débats, cette thèse dont les références essentielles sont celles de la psychopathologie clinique, se propose d'élaborer une voie particulière, au moyen de la médiation des apprentissages scolaires, une voie d'accès à un contact avec des enfants autistes mutiques, dans le but d'élaborer un système de relations et de communications.

---

<sup>16</sup> Applied Behavioral Analysis, approche éducative inspirée du "behaviorisme" créé par Ivar Lovaas dans les années 60

<sup>17</sup> Treatment and Education of Autistic and Related communication Handicapped Children mise en place par Schopler E.

Pour cela, nous avons pensé inverser les propositions, c'est-à-dire entrer d'abord en communication via la médiation symbolique (au sens de code commun) constituée par les apprentissages scolaires. L'hypothèse que nous formulons consiste à préparer l'émergence d'une « subjectivité-subjectivation » en proposant aux enfants des outils de communication sur la base des connaissances, en favorisant leurs intérêts particuliers. Cela nécessite, bien sûr une façon de faire particulière, dont les enfants nous montrent le chemin ; ainsi, par exemple, certains enfants avec TED apprennent déjà à lire avant de parler.

Il était attendu la mise en place d'un processus de « subjectivation », de structuration aussi. La notion de subjectivité n'est pas franchement admise pour les enfants autistes, on parle d'eux plus volontiers en termes d'objet. Pourtant, dans un cadre où l'espace-temps est balisé, où les rituels des activités sont vite repérés par les enfants et souvent vite appropriés, une subjectivité peut s'exprimer et même une subjectivation peut se construire en relation avec l'autre ou les autres.

**Subjectivité et subjectivation** sont des termes psychanalytiques, ils ne sont pas admis par tous. Serge Lesourd en donne une description intéressante pour l'axe de travail qui est le nôtre. « *La subjectivation est un parcours qui intègre les particularités de la construction de la subjectivité* ». La notion de parcours nous paraît répondre à ce que nous avons trouvé dans les observations. Se référant au travail de Jacques Lacan, Serge Lesourd rappelle la soumission du sujet au langage dans le sens d'une dépendance, pour la pensée, à la structure (grammaticale) du langage et dans le sens aussi d'un espace ordonné par le signifiant (cette unité phonématique qui représente le sujet pour un autre signifiant sur le plan symbolique).

Nous gardons aussi comme idée centrale qu'il ne peut naître de sujet sans langage même si ce dernier est réduit à un code. Avec des moyens différents, l'enfant autiste entre en communication à partir du moment où il peut se saisir des outils fournis par l'Autre, au sens de personnes occupant une place symbolique (celui qui transmet). Ces personnes se présente « habillées aussi » de réalité (c'est tel ou tel adulte pour l'enfant). Cette place centrale (appelée S1 ou signifiant-maître dans la théorie lacanienne ou même signifiant de l'identification primordiale) existe chez les enfants autistes mais elle est vide. Cette présence dans la structure nous permet d'avoir comme hypothèse, que même vide, il (S1) fonctionne et permet à l'enfant d'accrocher du savoir.

**Une subjectivation peut se mettre en place et nourrir une subjectivité restée constante dans sa structure.** Cette « nourriture » se constitue d'échanges avec les soignants dans un dispositif de face à face adulte-enfant. La « réussite de l'activité » avec les encouragements et les compliments se transforme en « objet de satisfaction » et laisse ainsi une trace mnésique chez l'enfant. Très vite, nous avons remarqué que les échanges deviennent importants pour l'enfant, il demande plus, particulièrement ce qu'il aime sur le moment, et, nous pouvons dire que la boucle de l'échange est réalisée lorsqu'il peut accepter le refus de l'adulte. L'objet de satisfaction est « médiatisé » à plusieurs niveaux, dans la relation avec l'adulte autour d'une nomination et dans la transmission d'un savoir qui, en ne jouant pas sur une demande affective, trop étroite, peut être accepté par l'enfant.

La subjectivation serait dans notre exemple, une double organisation psychique, une première organisation où le savoir coupe la « boucle du besoin » et la boucle de la satisfaction immédiate, et une deuxième organisation qui installe un désir dépendant de l'adulte, en position de « référent-premier », détenteur du résultat escompté (grand Autre articulant les échanges sociaux dans le sens d'un transfert et d'un désir ). Une subjectivité existe mais en panne, bloquant le processus de subjectivation qui « pourrait » advenir sous une forme particulière à travers ce processus de transmissions plurielles qu'est le dispositif de l'atelier-classe.

### 3. Terrains de recherche et de méthodologie.

Nos observations s'effectuent dans deux lieux différents. D'abord l'hôpital de jour<sup>18</sup> de Bourg-en-Bresse, « La passerelle », service du docteur Catherine Brisset, où Monique Verne, institutrice spécialisée m'accueille dans sa classe, me montre sa pratique avec les enfants. Dans un second temps, par le biais de Jean-Louis Sarradet, nous obtenons l'autorisation d'observer, une fois par mois, l'évolution de cinq enfants autistes au sein d'une Clis<sup>19</sup> de l'école primaire de la rue Titon à Paris (XI<sup>e</sup> arrondissement).

---

<sup>18</sup> Les hôpitaux de jour appartiennent au secteur psychiatrique, ils assurent la prise en charge médicale mais aussi des temps thérapeutiques et éducatifs à temps plein ou à temps partiel pour les enfants en difficultés psychiques.

<sup>19</sup> Clis, classe d'intégration scolaire, devenue par la circulaire n°2009.087 du 17.07.2009, la classe d'inclusion scolaire. Cette classe permet d'orienter les élèves en difficultés vers une classe qui accueille 12 élèves au maximum. L'objectif est de scolariser tous les élèves en situation de handicap pour suivre totalement ou partiellement un cursus scolaire ordinaire.

Cette Clis a été installée par le docteur Catherine Milcent dans un partenariat avec l'hôpital (Jean-Louis Sarradet) et l'éducation nationale (inspection académique de Paris). Nous y avons des échanges longs et fructueux avec Carole Maignan, l'institutrice et Anne, l'éducatrice spécialisée. La méthode ABA est la référence officielle de la méthode éducative même si dans la réalité du dispositif, J.-L. Sarradet, psychanalyste, assure la supervision de l'équipe et suit les enfants en thérapie individuelle. Cette clis accueille l'équipe encadrante de « La Passerelle » dont le docteur Brisset, l'institutrice Monique Verne.

*De juin 2006 à Juin 2007*, à « la Passerelle », la première ébauche d'un atelier-classe est mise en route pour deux enfants, Edouard et Romain, autistes ou atteints de TED, très différents dans leurs symptomatologies. Un travail de réflexion démarre avec Monique Verne, travail de réflexion dont le but est d'expérimenter la médiation scolaire dans un cadre structuré et contenant en adaptant la méthode ABA, à raison de deux heures par semaine.

*De Juin 2007 à juin 2008*, une première expérience d'atelier-classe s'installe avec le médecin du service, le Docteur Brisset, la nouvelle institutrice (Geneviève Ferrando), la psychologue du service (Laure Châtillon) et une équipe soignante (cinq personnes) intéressée par le développement du projet :

Romain participe à ce nouveau dispositif et continue de façon plus importante le travail commencé l'année précédente. Nous avons donc pour lui, un suivi longitudinal de deux ans d'observations. Edouard, du fait de ses grandes difficultés de comportement (agressivité notamment) continue un atelier-classe à raison d'une heure et demie par semaine. Il est accueilli par un infirmier (Denis Blatrix) et moi-même. La médiation scolaire permettra-t-elle le maintien d'une communication et pourra-t-elle produire une structuration « pacifiante » ? Le travail dure deux ans. Nous utiliserons trois ans d'observations de travail avec Edouard, observations qui portent sur les acquis, le transfert avec les adultes et sur les évolutions repérables.

L'installation de l'atelier-classe pour quatre enfants, puis cinq constitue l'axe principal du travail de recherche de cette thèse. Le tâtonnement, les réflexions qui s'en suivent, impliquent des réajustements d'hypothèses, des validations dans la construction du matériel adéquat ainsi que des changements de fonctionnement. Outre Romain et Edouard dont nous avons déjà parlé, les enfants concernés sont aussi Victor, âgé de neuf ans qui dit trois mots, Karim et Vincent âgés de six ans, mutiques et difficilement approchables en termes d'échanges. Un sixième enfant rejoindra les cinq premiers au mois de janvier, Pierre, écholalique et qui, à ce

moment précis, est encore accepté dans un milieu scolaire ordinaire avec une auxiliaire de vie. D'autres enfants viendront l'année suivante dont une fillette de six ans. La troisième année l'admission de deux enfants plus jeunes encore conduiront à une légère modification du dispositif.

Pour tous ces enfants, nous avons réalisé des observations de comportement et des acquis scolaires, tous les jours pendant trois ans, deux ans et demi de collation des données pour la thèse pour satisfaire au travail d'analyse et de rédaction. Mais, nous avons poursuivi le travail d'observation et avons pu utiliser des évolutions postérieures à ces deux ans et demi. Ces années d'observation longitudinale, de mesure de l'évolution par le passage du test de comportement PEP-R., test de Schopler, qui nous a paru être le plus approprié, sont publiées en annexes et servent de référence à cette recherche.

#### 4 .La question des enfants autistes ne peut être séparée de la notion actuelle d'« intégration scolaire ».

La notion de « **handicap**<sup>20</sup> » désigne la nouvelle façon d'appréhender les enfants autistes. La base revendiquée est celle d'un déficit neurologique. Le handicap est toujours caractérisé par une cause pathologique accidentelle ou malade, congénitale ou acquise. Il est considéré de plus comme évolutif. Nous pouvons lire ainsi dans la plupart des dictionnaires de médecine américains que l'« autisme est une prédisposition génétique qui entraîne un trouble métabolique cérébral et un trouble de la fonction cérébrale » ; il est souvent ajouté qu'« il est certain que l'autisme n'est engendré ni par des erreurs éducatives ni par des conflits familiaux »<sup>21</sup>.

Le nœud d'un débat passionné oppose d'un côté les comportementalistes favorables au programme « Teach » et à la méthode ABA, du même côté mais de façon plus nuancé dans leur démarche, les cognitivistes cherchant à démontrer le déficit des autistes au plan du fonctionnement cérébral et de l'autre côté la psychologie dynamique, comme on l'appelle aujourd'hui, pour qui cette notion de déficit n'est pas recevable au titre d'une clinique du

---

<sup>20</sup> OMS, 1980, création de la CIH, promulgation de la classification internationale des handicaps comprenant les déficiences, les incapacités, et les désavantages.

<sup>21</sup> <http://medical-dictionary-thefreedictionary.com>

sujet, c'est-à-dire de la singularité de toute prise en charge. Pour les uns, les enfants autistes ou avec TED présenteraient un déficit fonctionnel et pour les autres ce seraient plutôt des sujets particuliers et les prises en charge sont évidemment différentes suivant l'une ou l'autre référence.

**La notion d'intégration** domine, ou pour le dire autrement la mise en place d'un mouvement d' « Ecole pour tous », au niveau européen et américain est venue brouiller les cartes et mettre en avant la notion d'adaptation. Cette notion nouvelle, pas historiquement cependant, se fonde sur ce qui peut apparaître comme l'échec des institutions spécialisées et de l'enseignement spécialisé au niveau du traitement des « déficiences » au sens large.

Dans son article : « *De l'adaptation de la pédagogie à la pédagogie adaptée, l'adaptation scolaire* » Didier Martineau<sup>22</sup> rappelle que les politiques mises en place dans les années 70 ont modifié le sens des structures d'accueil des enfants déficients. D'une part, « les dispositifs de prévention d'aide aux enfants en difficultés, offrent au sein des écoles, des possibilités de « **remédiation**<sup>23</sup> » et évitent ainsi les placements dans des structures lourdes. D'autre part, la politique d'intégration scolaire, de plus en plus affirmée au cours des années 80, « implique encore plus nettement les relations interinstitutionnelle et interministérielle et mène à plus ou moins longue échéance à repenser les orientations vers les structures spécialisées »<sup>24</sup>. L'objectif n'est plus comme cela a été si souvent énoncé dans les années soixante, de mettre à part pour mieux réinsérer ensuite, mais d'entreprendre, dès que possible, des actions d'intégration scolaire. Dans une telle perspective les classes spéciales deviennent des classes d'intégration scolaire, (circulaire du 18 novembre 1991).

**Le passage d'une logique ségrégative à une logique intégrative**, ou le passage de l'éducation spécialisée à l'enseignement adapté marque une évolution radicale. Elle entraîne « des transformations dans les représentations, dans les pratiques, dans les ambitions des enseignants à l'égard de leurs élèves ». <sup>25</sup> Comme le souligne cet auteur, l'enjeu des enseignements adaptés est de favoriser l'ouverture à l'ensemble des réseaux de formation technologique et professionnelle du second degré pour la plupart des enfants. Dans cette

---

<sup>22</sup> Martineau D., (2003), *L'adaptation scolaire*, url <http://didiermartineau.dixkey.com>

<sup>23</sup> Remédiation : procédé qui découpe en différentes étapes certains processus d'apprentissage pour les élèves en difficulté.

<sup>24</sup> Ibid

<sup>25</sup> Lesain Delabarre J.M., (2002), *L'adaptation et l'intégration scolaire*, Paris, Nathan-pédagogie, série formation.

perspective, on rénove les enseignements, on rend plus aisée la réorientation des élèves en fonction de leurs possibilités et de leurs projets personnels.

Ce passage de l'éducation spécialisée aux enseignements adaptés se concrétise par une approche différente des déficits de l'élève : ce déficit serait la résultante d'un trajet personnel complexe. Nous voyons tomber les notions de **dysharmonies**, aucune harmonie dans le développement ordinaire n'existerait vraiment. Pas une pédagogie spéciale (rattrapage, compensation..) mais une pédagogie de la remédiation au sens de remédiations cognitives et de pédagogie par objectifs... De même, l'accès au savoir n'est plus par une pédagogie de la simplification (du simple au complexe) mais au contraire, la complexité devient le départ de l'apprentissage.

La pédagogie de l'appropriation n'a plus comme référence la « simple » pédagogie de l'apprentissage, elle est fondée très explicitement sur la liaison entre les savoirs sociaux, les savoirs scolaires et les savoirs professionnels. L'appropriation pose à chaque étape le problème du sens de l'acte d'apprendre. Elle pose également la question des effets du savoir sur les restructurations et les réorganisations de la personne dans son ensemble.

**Cette pédagogie de l'appropriation a pour objet le développement de la personne dans l'accès à ses diverses autonomies.**

Pour André Philipp la référence à la notion d'adaptation n'est pas nouvelle dans le champ de l'éducation nationale mais elle recouvre aujourd'hui plutôt les termes d'aménagements, d'ajustements et de modifications. Depuis 1989, la fonction de l'enseignement est de constituer un recours, une étape dans le cursus des élèves et de permettre une qualification dans les dispositifs ordinaires de formation. Avant 1990, l'éducation séparée faisait l'impasse sur l'adaptation scolaire à laquelle elle renonçait. Il s'agissait d'adapter les élèves à leur vie sociale et professionnelle par des modes d'apprentissage où l'accent était mis sur l'imitation, l'exemple, la répétition, le concret, l'utile et le pratique, cela constituait même la base référencée des enseignements assurés.

Aujourd'hui, les enseignements adaptés ne renoncent pas à une adaptation scolaire, ils ont pour principe de maintenir l'adaptabilité le plus longtemps possible. Cette option ne va pas sans ambiguïté : faut-il privilégier les adaptations des contenus ou des situations ? Il est heureusement admis aujourd'hui qu'un enfant ayant acquis des compétences puisse avoir un comportement autistique.

Qu'on le veuille ou non, nous sommes revenus à un mouvement où l'éducatif par la voie de l'adaptation, minimum de moyens dû à tout enfant, se trouve être la référence centrale, accompagnant les revendications des associations de parents et des parents d'autistes en particulier. « *L'autisme apparaît comme le fer de lance d'une nouvelle façon de considérer la maladie mentale et le handicap* »<sup>26</sup>. Dans la réalité, beaucoup d'enfants autistes ne peuvent pas bénéficier de ce mouvement d'intégration du fait de la spécificité de leurs troubles. Une réelle approche scolaire n'a pas été vraiment pensée pour eux de façon rigoureuse et structurelle. Dans beaucoup de situations, leur « droit à l'adaptation » se résume à un saupoudrage de « temps scolaire » sans réelle efficacité sur le plan des acquis et des comportements.

Parce que les enfants autistes dominent par leurs singularités plus que par la base commune de leurs symptômes, parce qu'ils ont plus le désir de communiquer et d'apprendre que de conserver finalement leurs troubles, **aucune méthode éducative stricto-sensu ne peut répondre au développement de leur subjectivité**. Par contre, on peut constituer pour eux un enseignement particulier au même titre que les sourds ou les aveugles bien avant eux, un enseignement où leur désir d'apprendre et de communiquer avec d'autres, des adultes au début, serait le vecteur (on peut dire transfert au sens psychanalytique) nécessaire.

Nous devons constater aussi que le travail avec les enfants autistes renvoie à la notion plus large de la singularité des sujets dans la voie qu'ils trouvent pour entrer dans la communauté sociale comme le souligne Jacques Hochman :

*« L'autisme infantile pose de manière radicale le problème des rapports du corps et de l'esprit, de l'origine de la pensée et son incarnation dans le fonctionnement cérébral. Il nous place au point de l'émergence du psychisme, là où une réalité cognitive et affective autonome surgit des mouvements et des sensations du corps pour s'organiser selon des modalités processuelles qui lui sont propres. »*

L'impératif social étant incontournable, aujourd'hui, que devient la notion de subjectivité ? Elle ne peut être remise en cause et ne peut que s'effectuer dans une relation à l'autre (Autre aussi). Des mouvements divergents ont marqué le mouvement de la psychanalyse des enfants. Comme le rappellent Dominique Janin-Duc, Marika Bergès-Bouines et Jean-Marie

---

<sup>26</sup> Rouillon, J.-P. 1997. « Autisme et éthique », *Bulletin du groupe petite enfance* n°10, *L'autisme*, numéro spécial, Paris, janvier, p. 108-110.

Forget (2010<sup>27</sup>), trois orientations principales sont présentes : la visée orthopédique et éducative, la visée maturative entretenue par la confusion de la structuration subjective avec un processus développemental et l'intérêt lié à la structuration symbolique de l'enfant en liaison avec la place qu'il hérite par son histoire. Ce sont aussi les difficultés des enfants aux exigences sociales qui ont développé la demande vers les professionnels de la psychologie, de la pédopsychiatrie et de la psychanalyse. Il s'agissait de rééduquer une « malformation » ou de « soulager » une souffrance psychique liée à une demande inadaptée. Un peu dégagé de ces contraintes, le psychanalyste, aujourd'hui, se trouve en devoir d'articuler l'émergence significative des signifiants pour dégager la jouissance symptomatique. Cette démarche au cœur du désir de l'analyste au sens de création, de frayage théorique, accompagne le traitement des sujets autistes.

*La première partie*, intitulée « De l'enfant arriéré à l'enfant handicapé, origine et spécificité de l'autisme » rend compte de l'évolution des prises en charge au cours des deux derniers siècles. Le mouvement, historiquement, a toujours oscillé entre deux courants, ces derniers en prise directe avec les idéologies sociales. Trois aspects ont marqué le rapport des spécialistes, médecins et enseignants, à la « déficience » au sens large. Ces mouvements existent toujours ensemble, mais souvent un seul d'entre eux émerge alternativement comme courant principal.

*La deuxième partie*, intitulé « Choisir le savoir comme médiation pour des sujets en échec scolaire » entend démontrer combien la médiation conditionne fondamentalement ce que l'on peut attendre et ce que l'on peut appréhender chez un enfant autiste. Le choix d'une médiation scolaire dans un établissement de soin complexifie les références mais permet une plus grande ouverture pour l'enfant autiste. L'établissement peut se trouver au centre d'un réseau de partenariat avec l'extérieur.

*La troisième partie* rend compte directement des effets de l'expérience menée, de l'évolution des enfants dans cette façon nouvelle d'appréhender l'autisme ou les troubles envahissant du développement. Elle aborde le processus de subjectivation à l'œuvre dans le dispositif de l'atelier-classe. Elle tente de théoriser le fonctionnement du dispositif en relation avec les processus analytiques de construction du sujet.

---

<sup>27</sup> JANIN-DUC D. et al (2010), Qu'est-ce que la clinique d'enfant apporte à la psychanalyse ?, *La Revue Lacanienne, association lacanienne internationale*, 9, mars 2011, pp. 9 à 10.

*La quatrième partie* analyse les limites de l'expérience autour notamment de la spécificité du langage et de son acquisition chez les enfants autistes. Peut-on exporter notre méthode d'enseignement? Comment penser certaines difficultés rencontrées par les enfants ?



**Première partie :**

**De l'enfant «arriéré» à l'enfant  
« handicapé », la notion d'arrêt du  
développement.**

L'énigme de l'arrêt du développement chez un enfant a toujours fasciné ; elle représente un mystère dont on a parfois cru dévoiler les origines. Dès le départ réel de la question, c'est-à-dire au début du XIX<sup>ème</sup> siècle, toutes les causes ont été envisagées, organiques, environnementales et causes déficitaires. Les tentatives de réponses ont privilégiées l'une ou l'autre de ces causes, visant à opérer sur les conséquences supposées.

Choisir comme support de l'expérimentation un atelier-classe, c'est-à-dire une médiation scolaire oblige à ne pas ignorer ces profonds mouvements idéologiques qui traversent la vision de l'enfant « déficient » depuis deux siècles. Cette partie historique sert à comprendre l'enjeu des débats actuels. L'enfant « autiste » identifié plus tardivement fait partie, au départ, de la longue liste des enfants dits « arriérés » ou même « idiots ». Il se trouve être aujourd'hui l'enjeu de clivages sociologiques virulents : appartient-il au domaine de la maladie mentale ou à celui du handicap ? Renferme-t-il, comme certains le prétendent, l'origine de la psyché ?

J. Hochmann (2009) : « *l'autisme infantile pose de manière radicale le problème des rapports du corps et de l'esprit, de l'origine de la pensée et son incarnation dans le fonctionnement cérébral. Il nous place au point de l'émergence du psychisme, là où une réalité cognitive et affective autonome surgit des mouvements et des sensations du corps pour s'organiser selon des modalités processuelles qui lui sont propres.* »

La façon dont l'enfant est pris en charge pose, en tout état de cause, la place que la société<sup>28</sup> souhaite lui donner, la projection que fait cette société sur la norme en vigueur et la définition de l'humanité qu'elle entend instaurer.

Le terme d' « arriéré » désigne un arrêt du développement intellectuel et affectif. Ce terme d' « arriération » connaît des nuances importantes au cours du XIX<sup>ème</sup> siècle : on parle d' « arriération affective », de « retard mental », « d'arriération organique ». Une césure est faite entre le développement intellectuel et affectif. L'« arriération affective » désigne une anomalie évolutive entraînant une fixation exagérée aux images parentales, un besoin de protection, un manque d'autonomie pouvant aboutir à une immaturité affective, sans qu'il y ait de rapport avec le développement intellectuel qui peut être normal ou supérieur. La notion de « retard mental » désignait autrefois un retard dû à un déficit du développement de

---

<sup>28</sup> Société des pays dits « industrialisés », Jacques Hochmann.

l'intelligence par insuffisance d'éducation, d'enseignement ou de culture. On parlait plutôt d' « arriération organique » en ce qui concerne la débilité mentale<sup>29</sup>.

Au XIX<sup>ème</sup>, la folie infantile n'est pas reconnue, voire impossible à penser pour les aliénistes. Les enfants sont considérés comme trop immatures dans leur formation psychique pour connaître la folie. On parle d'« idiotie<sup>30</sup> » ou d' « arriération mentale », phénomène toujours difficile à appréhender. Le débat se comprend mieux entre psychiatrie et pédagogie avec le développement de la psychopédagogie. Ce retard de développement sous-tend la possibilité de faire repartir les processus de pensée à partir d'une éducation des sens considérée comme la base des fonctions intellectuelles. Nous nous sommes inspirés de cette idée de « faire redémarrer la machine » avec des hypothèses différentes.

Le deuxième regard sur cette notion de retard mental s'origine des avancées de la psychiatrie allemande d'une part et des débuts de la psychanalyse d'autre part. On cherche dans la psychiatrie adulte les signaux psychologiques de possibles cadres nosologiques pour les enfants. C'est à partir de la « démence précoce<sup>31</sup> » identifiée par Emile Kraepelin que s'élaborent les psychoses maniacodépressives et la schizophrénie (Bleuler). Il faut y rattacher les apports de la psychanalyse qui ont fortement marqué la naissance de la pédopsychiatrie. Le mouvement psychanalytique se situe sous l'angle de la cure analytique, un soin psychique en quelque sorte et voit le retard mental comme le résultat d'une carence de l'environnement. Deux tendances en sont issues : travailler sur les symptômes en vue d'une réparation possible ou travailler sur l'évolution de la structure pour qu'un sujet advienne. Le champ de la psychiatrie est celui aussi de la maladie mentale, ce qui signifie une reconnaissance de la souffrance psychique avec ou non une inadaptation sociale et une reconnaissance de l'aliénation mentale avec ou non des troubles des conduites.

Le troisième mouvement rejoint l'hypothèse organiciste, courant toujours présent en psychiatrie de l'enfant mais qui se développe dans les années cinquante –soixante autour du courant social, puis trouve son acmé actuelle autour du terme de « handicap ». Ce mouvement aussi trouve une première montée dans les années 1960-70, autour de la dénonciation des mauvaises conditions des enfants en psychiatrie infantile. Le retard du développement s'expliquerait par une lésion neurologique au niveau du système nerveux central

---

<sup>29</sup> Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant, (1979), Robert Lafon, Paris, PUF

<sup>30</sup> Terme attribué à Esquirol

<sup>31</sup> Terme forgé par le psychiatre Emil Kraepelin pour désigner des états de désagrégation de la personnalité sur des adultes jeunes.

Ces trois grands mouvements en France- sur cette origine commune du retard mental des « enfants arriérés » plutôt que sur le thème des « enfants fous »-servent constamment de référence pendant près de deux siècles. Le premier présente la déficience des enfants comme le fait d'un problème originel de type neurologique faisant de l'arriéré un handicapé. Le deuxième voit la déficience comme quelque chose réparable ou en tout cas pouvant s'améliorer avec une méthode éducative et scolaire. Enfin la déficience serait le fait d'un environnement parental carencé appelant un soin psychique. Ceci est constant sur plus de deux siècles, le mouvement émergent n'arrête pas la poursuite du développement des deux autres. Dans un souci de clarté, ils sont présentés l'un à la suite de l'autre.

Le fait que l'aspect éducatif et scolaire domine, historiquement au départ, tout travail avec les enfants en difficulté explique l'importance donnée à toutes les notions de « rééducation » et même la notion de « pédagogie curative » voit le jour. Ce qui nous amène à ce mouvement plus vaste de « pédagogie spéciale » qui entend remettre l'« inadapté » dans le circuit ordinaire.

Enfin, la thèse du déficit neuronal, présente dès le départ du problème de l'arriération et de l'autisme trouve la possibilité d'un nouveau développement grâce au progrès technologique de l'imagerie médicale. Elle accompagne la notion de handicap qui se développe actuellement pour les TED (troubles envahissants du développement).

**Chapitre 1 :**  
**Une méthode éducative et scolaire mise en place**  
**pour les enfants dits « arriérés ».**

Au tournant du XIX<sup>ème</sup> et du XX<sup>ème</sup> siècle, l'enfant « arriéré » devient un enfant « éduicable ». La pédagogie justifie la constitution des dispositifs. Une même lignée commence avec le docteur Itard pour être relayée par Edouard Seguin, et enfin repris par Montessori, Decroly et Freinet. La méthode d'Itard a inspiré essentiellement des pédagogues mais peu de médecins. Nous constatons que le mouvement part de l'éducation spécialisée jusqu'aux méthodes de l'« Ecole Nouvelle » et s'adresse à l'école publique.

Le mot « pédagogie » se définit difficilement. Si l'on s'en tient à la définition du dictionnaire, la pédagogie résume l'ensemble des pratiques réfléchies pour assurer une fonction éducative. C'est aussi la somme de la théorie et de la pratique utilisée par « une personne sur une autre personne ». Le pédagogue est le praticien-théoricien de cette action éducative, il cherche à transmettre des connaissances mais aussi à former une personne vers un développement particulier, cela plus ou moins consciemment<sup>32</sup>.

Bien qu'il s'agisse avant tout d'une praxis, la pédagogie est totalement liée à un courant idéologique (majoritaire ou non) dans la société dans laquelle elle évolue. Ce qu'occulte la définition en revanche, c'est toute la dimension de l'« Idéal » qui accompagne les méthodes pédagogiques. Pas de pédagogue sans une volonté de créer un « homme nouveau », une nouvelle société... Edouard Seguin<sup>33</sup> participe activement à la Révolution de 1848 aux côtés de Barbès, Ledru-Rollin, Louis Blanc et Victor Hugo, les futurs « socialistes ». Il se bat contre l'exploitation des « aliénés », la pédagogie autoritariste des enfants normaux... De même Jean Piaget<sup>34</sup>, militant de l'éducation de la jeunesse vers une nouvelle citoyenneté pacifique, ou Alfred Binet<sup>35</sup> et la croyance en l'éducation adaptée...

Deux conséquences importantes en découlent : la pédagogie se présente comme un « bricolage » dans sa réalisation et comme un idéal pour des pédagogues qui ont toujours eu des difficultés à transmettre leur savoir-faire. Autoritaire à la façon du maître omniscient ou orientée de façon à mettre le savoir en référent absolu, la pédagogie est forcément militante. Avec tous les enfants et en particulier avec les enfants autistes, il est crucial de savoir à quelle place, au niveau de quel type de discours se situe le pédagogue. Être psychanalyste permet d'« en connaître un bout » sur ces phénomènes inconscients et d'éviter ainsi toute position

---

<sup>32</sup> Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant, (1979), Robert Lafon, P.U.F., Paris.

<sup>33</sup> Seguin, E., instituteur à l'institution des sourds-muets puis à l'hôpital Bicêtre, voir infra.

<sup>34</sup> Piaget J., (1896-1980), recherches importantes sur la psychologie du développement et la construction des connaissances chez l'enfant, voir plus loin.

<sup>35</sup> Binet, A., (1857-1911) crée en 1905 avec T. Simon une échelle métrique de l'intelligence pour un diagnostic d'arriération mentale, voir plus loin.

angélique, toute position trop idéale. Cela permet d'accepter que les enjeux ne soient pas où l'on croît et que les résultats viennent toujours par effets de surprise.

Les différents courants pédagogiques avant le XIX<sup>ème</sup> siècle montrent un intérêt tardif à l'égard des enfants « déficients ». Cet intérêt tardif fait sans doute écho à un héritage religieux où la fatalité du destin est acceptée de façon résignée et au sentiment que l'enseignement doit être réservé à une élite de la population.

### 1.1 .L'éducation comme nécessité de « l'humaine condition<sup>36</sup> » ne touche que tardivement les enfants « arriérés ».

Le courant de la transmission des savoirs (maïeutique) dans la Grèce antique est essentiellement élitiste. C'est une pédagogie de type oral, fondée sur l'échange avec un maître. Le présupposé de départ envisage un élève sachant beaucoup de choses, le rôle du maître est essentiellement celui d'un révélateur (courant de la théorie de la réminiscence de Platon, le fameux « Deviens ce que tu es »). Le courant scolastique du Moyen Âge prend le contre-pied, l'élève ne sait rien, le savoir c'est le maître, qui doit transmettre à l'identique. L'élève n'a pas à réfléchir c'est la mémoire qui est mise à contribution car les « Anciens » ont tout trouvé, il ne reste de place que pour les « commentaires ».

En opposition à la Scolastique, la Renaissance puis le XVIII<sup>ème</sup> siècle institue le courant dit du « sensualisme » qui s'appuie sur l'environnement de l'homme ; on observe la nature et on apprend. Jean-Jacques Rousseau en est la principale incarnation avec *L'Emile ou de l'éducation* mais au fond, il poursuit la réflexion commencée avec Rabelais et Montaigne. Bien sûr pour Rousseau, si l'école doit être réservée à une minorité, la nouveauté réside dans le fait que l'enfant doit apprendre par lui-même : la base en est l'esprit critique et l'expérience. Il est préférable de retirer l'enfant de l'influence de ses parents et de le mettre entre les mains d'un éducateur-précepteur. Ces idées resteront longtemps à la marge.

Cependant, du Moyen Age à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle une nouvelle forme de « ségrégation restreinte » apparaît grâce à des œuvres charitables tournées vers les « handicapés sensoriels »

---

<sup>36</sup> Montaigne M. de, *le quart livre*,

(aveugles, sourds-muets) pour aboutir finalement aux personnes atteintes d'une déficience mentale<sup>37</sup>.

Selon Eric Plaisance<sup>38</sup>, la scolarisation des enfants et des adolescents qui ont été désignés successivement « anormaux », « inadaptés », puis « handicapés » n'est donc pas une préoccupation nouvelle en France. Dès le XVIII<sup>ème</sup> siècle, on s'intéresse à l'éducation des déficients sensoriels. De grands noms sont attachés à l'éducation des sourds muets (L'Abbé de l'Epée) ou à celle des aveugles (Valentin Haüy). Des institutions spécifiques pour jeunes déficients sensoriels sont créées. Le XIX<sup>ème</sup> siècle révèle un intérêt à la fois médical et pédagogique pour la question de l'« arriération mentale ». Pour les médecins, l'arriération est incurable et les arriérés inéducables, pour les maîtres une rééducation est possible à partir de la psychomotricité et à partir de jeux éducatifs.

## 1.2. L'importance du cas « Victor » (de l'Aveyron) et des méthodes d'Itard<sup>39</sup>. Origine commune de la psychiatrie infantile et de l'enseignement spécialisé.

La prise en charge des enfants « idiots » illustre les débuts de la pédopsychiatrie mais la méthode choisie est éducative. Cette hétérogénéité de départ provoque une certaine confusion. En 1800, survient le débat passionné à propos de Victor de l'Aveyron qui relance les questions sur l'éducation des « enfants idiots », éducatibles ou pas ? Victor, âgé de six ans environ, ne se déplace qu'à quatre pattes, ne parle pas, crie... A la suite de circonstances particulières, le docteur Itard, alors qu'il est chirurgien au Val de Grâce, devient le 31 décembre 1800, médecin-chef de l'Institut National des Sourds-Muets de l'abbé de L'Epée. Il y rencontre « Victor », l'enfant sauvage. Le docteur Itard l'élève et essaie de l'éduquer, de l'introduire à la vie sociale, de le faire parler. Il publie son *Mémoire (1801) et son rapport (1806) sur l'éducation de l'Enfant sauvage* qui le rend célèbre. Il est considéré comme un des

---

<sup>37</sup> Biffiger L., (mars 2006), *Perceptions des enseignants spécialisés quant à l'intégration des enfants déficients mentaux en classe ordinaire*, mémoire de fin d'études, Haute Ecole Pédagogique du Valais.

<sup>38</sup> Plaisance E.,/in Lesain-Delabarre J.M., (mai 2002), *le guide de l'adaptation et de l'intégration scolaires* », Nathan-pédagogie, série formation.

<sup>39</sup> Itard J.M., (1774-1838) médecin du XIX<sup>o</sup> siècle, spécialiste de la surdité et de l'éducation spécialisée, rendu célèbre sur le cas de l'enfant Victor de l'Aveyron, fondateur de la psychiatrie de l'enfant.

précurseurs de la rééducation des enfants handicapés mentaux et de la psychiatrie infantile moderne. Dans cette recherche, riche en observations, il montre que le développement de l'enfant passe par des « stades » ou plutôt par des étapes de maturation psychique. Il met fin à l'idée d'un développement linéaire, comme cela avait été pensé jusque-là.

Le « sauvage de l'Aveyron » est mort en 1828 à l'âge de 40 ans environ, soit dix ans avant son maître et éducateur. Si Itard continue ses recherches pédagogiques envers les enfants sourds, peu de ses contemporains considèrent qu'il a réussi un exploit avec « son » enfant sauvage. C'est pourtant un nouveau courant, qui ouvre des perspectives nouvelles, en considérant que « **l'idiotie** » **n'est pas un arrêt du développement mais plutôt un écart par rapport au développement considéré comme normal.** Les travaux d'Itard eurent plus de retentissements chez les pédagogues (Seguin, Montessori...) que chez les médecins qui y ont vu plus une méthode qu'un exposé de nature clinique.

Ainsi, dès son origine, la psychiatrie infantile a suscité en France l'intérêt des « non-médecins » dont **Seguin**<sup>40</sup>, Vallée, Binet<sup>41</sup> puis Jean Piaget<sup>42</sup> et Henri Wallon<sup>43</sup> envers les problématiques de l'« enfance inadaptée ». En dehors des États-Unis très sensibles à l'environnement familial, l'Europe ne marque que peu d'intérêt pour les délinquants et se focalise plutôt sur les enfants dits « arriérés ».

Jacques Hohman (2009)<sup>44</sup> fait une description de l'enfant « idiot » qui ressemble beaucoup par certains côtés à ce qu'on dira de l'autiste. Au XIX<sup>ème</sup> siècle, « l'idiotisme » était, pour les aliénistes, le résultat des conséquences d'arrêts dans les acquis du développement intellectuel. Ils y ajoutaient les états de stupeur des malades mentaux ainsi que les hébétudes consécutives à de mauvais traitements, de même que les « replis sur soi » devant une situation extrême (autre définition du traumatisme). Cette notion d'« idiotisme » s'étendait aussi à « des enfants singuliers, d'intelligence apparemment limitée, mais qui manifestaient des talents

---

<sup>40</sup> Seguin Edouard (1812-1880), « l'instituteur des idiots », contre les médecins aliénistes de son temps et en référence à Itard, il montre par une pratique de terrain que les « arriérés » ne sont ni incurables ni inéducables.

<sup>41</sup> Binet Alfred (1857-1911), penche pour un enseignement adapté, en 1905, à la demande du gouvernement français il crée avec Théodore Simon une échelle psychométrique de l'intelligence pour un diagnostic rapide de l'arriération mentale.

<sup>42</sup> Piaget Jean (1896-1980), psychologue, biologiste et logicien, s'occupe de la construction des connaissances et de la logique particulière des enfants.

<sup>43</sup> Wallon Henri (1879-1962), psychologue, pédagogue, neuropsychiatre...il crée en 1927 le laboratoire de psychologie de l'enfant. Il s'occupe d' l'arriération mentale, réforme l'éducation nationale (plan Langevin-Wallon) en 1944, il souligne la prédominance de l'intelligence et de l'affectif dans la personnalité de l'enfant (évolution par des stades).

<sup>44</sup> Hochman J., (2009), *Histoire de l'autisme*, Paris, Odile Jacob, 528 P.

paradoxaux pour calculer mentalement ou réciter le calendrier » etc... Ces « idiots savants » fascinaient déjà le public et prenaient avec leurs bizarreries, la relève du discours à la fois comique, naïf, paradoxal, donc marqué d'une obscure vérité, proféré par les bouffons de cour ou même par les idiots du folklore villageois. Un certain thème de la présence de Dieu n'est jamais véritablement oublié dans la sagesse populaire<sup>45</sup>.

L'évolution véritablement multiple et paradoxale de l'histoire de « l'idiotie infantile » est à replacer dans le contexte de la psychiatrie toute entière. Pendant tout ce même XIX<sup>ème</sup> siècle, c'est l'éducation qui l'emporte<sup>46</sup>. L'« idiot » est un « enfant privé d'intelligence dont il faut, si on ne se contente pas de le laisser en l'état, développer les maigres potentialités, ouvrir les canaux sensoriels fermés, asseoir et renforcer la volonté, en lui donnant des modèles et en s'appuyant sur ses capacités restantes ». C'est le primat de l'éducation en référence à la notion large d'humanité voire même de nécessité morale<sup>47</sup>.

### I.3. L'influence d'Edouard Seguin (1842), « *L'instituteur des idiots* »<sup>48</sup>

Relevant d'une grave maladie, Edouard Seguin<sup>49</sup> arrête ses études de droit, et devient « maître auxiliaire » à l'Institut des Sourds-muets. Il s'est vu confié par Esquirol<sup>50</sup> un enfant idiot, avec le conseil de demander à Itard une sorte de « guide » dans la façon de procéder. À partir de ce cas princeps, et de réelles évolutions de l'enfant en l'espace de dix-huit mois, Seguin se voit confier une classe de déficients et teste des pratiques de terrain, réalisant de nombreuses observations<sup>51</sup>. Seguin se considère avant tout comme un instituteur et pense que les médecins n'ont rien à faire dans l'éducation des enfants « anormaux ». Nommé pour un an à Bicêtre, il rencontre de nombreuses difficultés en particulier pour faire accepter, ses idées, sa pratique et son refus de devenir médecin. Il décide de partir en 1850 aux États-Unis où l'attend enfin le

---

<sup>45</sup> Ibid

<sup>46</sup> Ibid

<sup>47</sup> Ibid

<sup>48</sup> Seguin, E., (1842) *Théorie et pratique de l'éducation des enfants arriérés et idiots*, Germer Baillière,

<sup>49</sup> Ibid Hochman

<sup>50</sup> Esquirol

<sup>51</sup> Pellicier Y., Thuillier G., (1980), *Edouard Seguin*, édition Economica.

succès. Il peut développer son programme, envers les faibles d'esprit, à grande échelle, en ouvrant plusieurs établissements<sup>52</sup>.

1.3.1. Les principales idées de sa pédagogie s'apparentent plus à une rééducation sociale voire pour certain à un « dressage social ».

Seguin pense une pédagogie où l'enfant est traité dans sa globalité. Il s'agit d'atteindre ensemble les trois aspects centraux de la personnalité, agir, comprendre et vouloir. Nous pouvons déjà souligner cette idée de reconstruction, pierre à pierre de la personnalité et du système cognitif, et cela de façon progressive et extérieure en espérant que quelque chose vienne, à force de faire, susciter un écho à l'intérieur et permettre ainsi une insertion dans la communauté humaine. De là, cette idée importante, qui fera son chemin avec les méthodes comportementales, que tout peut s'apprendre avec des méthodes rééducatives particulières. **La distinction entre les apprentissages et les évolutions de la personnalité n'existe pas, tout est pris ensemble.**

Seguin a remarqué que si les « idiots » étaient sensibles à la musique, ils rejetaient la voix humaine pour une grande proportion d'entre eux. Partant d'une idée d'identité de perception possible<sup>53</sup>, il imagine installer la parole par une série d'exercices d'articulation des voyelles et des consonnes. Même chose pour la vue, « les idiots » voient mais ne regardent pas. Il s'agit d'exercices où la « force » peut être utilisée jusqu'à ce que l'enfant accepte de regarder l'adulte et accepte de se « soumettre ». Le démarrage pédagogique se fait par l'installation de « capacités »<sup>54</sup>, le sens n'est pas la première chose recherchée, cette dimension apparaît très importante aujourd'hui dans le travail avec les enfants autistes et les enfants déficients. Une fois l'attention développée, Seguin poursuit son travail de construction en entraînant l'enfant à la reconnaissance des formes, des couleurs et des dimensions par le classement d'objets géométriques, de réglettes de tailles différentes et par des jeux d'encastrement. **Il gradue les difficultés en faisant associer des objets usuels et des images qui les représentent**, ce qui illustre une bonne intuition du déficit de représentation comme on le constate aujourd'hui.

---

<sup>52</sup> Ibid Hochman

<sup>53</sup> Tout ce paragraphe est inspiré du livre de Jacques Hochman, *Histoire de l'autisme*.

<sup>54</sup> Capacité est ici mis dans le sens de potentialités future.

Dans tous les cas, il part des contrastes, voir même des opposés, pour en arriver aux analogies et il fait intervenir en même temps, la vue, le tact, la préhension et l'audition. Cela renvoie à notre travail au démarrage de l'atelier sur l'intégration des pulsions où dans certains cas les « sens » ne sont pas rassemblés mais semblent parfois œuvrer pour leur propre compte.

Mais c'est dans son insistance sur l'action que réside véritablement l'originalité et la modernité de Seguin. Chez lui, « tout est gymnastique, le développement de l'appareil moteur commande tout le reste, il n'y a d'éducation qu'active. » Il s'agit de partir d'une rééducation psychomotrice du corps de façon à susciter l'installation de mouvements coordonnés, étape indispensable à mise en place des fonctions intellectuelles. La liaison de l'esprit et du corps n'est pas reconnue de la même façon, c'est du corps vers l'esprit. Dans nos observations, le mouvement constaté part des nouveaux acquis vers la motricité corporelle.

1.3.2. La notion de réveil de l'intelligence peut être mise en rapport avec celle de notre notion de « subjectivation » comme nous le laissent penser les observations relevées.

Le réveil de l'intelligence assoupie est en effet le deuxième temps de la méthode Seguin. Il décide de commencer par enseigner des notions de base. C'est plus difficile d'installer des idées, dit-il, car cela ne s'enseigne pas. C'est dans ce problème rencontré que figure, de la même façon qu'aujourd'hui, ce qu'on peut appeler la construction d'un sujet « ayant constitué un objet intérieur ». Pour Seguin, en dehors de tout apprentissage par les sens, à l'état de potentialité dans l'esprit, les idées naissent du rapprochement de plusieurs notions, et tout ce que peut faire un instituteur est de créer des situations où l'enfant pris dans l'action est amené à faire ces rapprochements et à développer son intelligence. Si l'esprit est distinct du corps, ses fonctions principales (induction et déduction) sont étrangères au seul déterminisme sensoriel et appartiennent à un autre ordre. À cette époque, **l'origine de la pensée n'est pas induite par le développement des sens en relation avec le vécu précoce de l'enfant**, au contraire cette origine reste un mystère qui l'est encore à l'heure actuelle.

*Un temps donné assez court, nous recevrons Elise à l'atelier-classe à la demande de son infirmière référente qui constate un arrêt des progrès dans l'évolution de cette enfant. Cette demande est appuyée par le docteur Catherine Brisset très favorable à cette idée. Elise a six ans lors de notre*

rencontre avec Laure Châtillon et moi-même : elle louche par intermittence mais de façon importante, elle a toujours besoin d'un objet pour rester stable ce qui ne l'empêche pas de se couper à certains moments dans un mouvement d'aller et retour. Elle présente beaucoup de stéréotypies, préfère être assise sur les genoux d'un adulte, semble par ailleurs droitier mais ne coordonne pas les deux mains et elle s'accroche à l'objet donné lors de la passation du test de Schopler. Elle manifeste pourtant un certain intérêt. Ainsi, elle explore les cubes tactiles de la première feuille de passation<sup>55</sup>. La pâte à modeler est réduite en miettes, elle peut par contre jouer un peu avec le baigneur si l'adulte joue aussi. Ainsi, elle peut accepter de l'aide ou plutôt une proposition d'accompagnement mais peut crier très fort si la proposition est trop intrusive comme de l'aider à réaliser des encastresments.

Elle arrive dans l'atelier le 14 novembre 2008, l'équipe note dans les observations<sup>56</sup> qu'elle paraît fascinée par les autres enfants avec les adultes. Tout de suite, elle est captée par la comptine des jours de la semaine. Elle montre aussi qu'elle aime les chiffres et tend sa main pour compter. Dans les puzzles, elle possède une motricité fine, tout ceci a été appris à l'accueil. Il semble qu'elle soit plus à l'écoute qu'on pourrait croire en la « voyant ».

Au cours des trois premières semaines, ce qu'on lui dit ne semble pas lui paraître étranger comme de ranger son étiquette dans son casier après chaque activité. Le dispositif semble « la tenir » selon l'expression de l'équipe, elle sort de son errance en venant en classe, elle est calme, elle ne louche plus dans ce dispositif qui la rassure et où elle vient volontiers. Le 5 décembre, il est noté de réels progrès au niveau relationnel. La description de ses symptômes correspondrait plus aux notions développées par Geneviève Haag au niveau de l'adhésivité, du besoin d'être soutenu dans le dos et de cette façon de voir le monde d'un œil ou du coin de l'œil. Enfant mutique, rien ne semblait pouvoir bouger du côté de l'apprentissage avant un changement du côté de l'image du moi ou de l'image du corps.

Pour cette petite fille de six ans, les sensations sont très importantes dans sa façon d'être, en effet, elle porte les objets à sa bouche, se balance, se déplace en virevoltant (c'est comme ça qu'elle montre son intérêt pour l'atelier en venant papillonner avec légèreté mais de façon très insistante), elle entre peu en contact sinon « en collage » avec son infirmière référente de façon adhésive. Son observation sur un an montre une évolution, bien sûr en dents de scie, elle peut s'intéresser à des activités dont certaines ont été introduites à l'accueil de l'hôpital de jour mais l'exigence de participation est plus grande.

---

<sup>55</sup> Le test de Schopler que nous utilisons ne sera jamais étalonné car l'intérêt pour nous résulte plus dans la façon dont les enfants réagissent aux items que la notion très vague d'âge développemental pour ces enfants mutiques.

<sup>56</sup> Voir annexes tome 2 de la thèse dans la rubrique comportements des enfants

*En février 2009<sup>57</sup> au niveau de l'activité « vocabulaire », il est noté, on a beaucoup ri, échangé par le regard, elle a fini par faire.*

*En mars 2009, le jeudi, avec son doudou, elle n'est pas attentive, se tape la tête pour ne dire qu'elle ne veut pas faire.*

*En avril 2009, elle s'énerve donc nous sortons mais elle a bien réussi son activité en jouant.*

*En mai 2009, à l'activité « vocabulaire-comptines » où elle chante quelques mots, elle manifeste le désir de ne pas arrêter cette activité.*

*En mai 2009, une autre activité prend le dessus, le collage des gommettes, elle aime coller et décoller sur une feuille dont elle ne perçoit pas pour l'instant la forme dessinée.*

*En juin 2009, dernière semaine, le lundi, elle peut montrer la bouteille pour avoir De l'eau, ce qu'elle n'a jamais fait. Le mardi, elle peut prendre cette bouteille, ouvrir le bouchon et se servir. Le jeudi, elle a besoin de la main de Laure pour l'aider. Le vendredi, elle prend la bouteille pur boire à deux mains.*

Elise nous montre qu'il n'est pas nécessaire de faire de distinction entre les apprentissages et les évolutions de sa personnalité, que le cadre doit être particulier (sécurisant) et que le transfert aux soignants peut apparaître d'emblée.

1.3.3. Le « traitement moral »<sup>58</sup> se trouve être central dans la prise en charge. La « construction morale » représente l'achèvement de la construction humaine.

Seguin proclame que « l'éducation morale est une révélation et n'a pas besoin de se justifier ». Si son but final est la liberté, celle-ci ne peut s'acquérir que par une obéissance aveugle dans un premier temps au principe d'autorité. Dans une perspective dynamique d'action-réaction, l'éducateur doit comprimer la force des instincts et, par cette compression faire surgir des résistances. Le maître combat ces résistances jusqu'à la victoire, mais utilise l'énergie déployée vers d'autres buts en amenant « l'idiot » à intérioriser les règles qui lui sont imposées, au lieu de continuer à lutter contre l'éducation. Dans ce grand et long parcours, « l'idiot » a besoin du maître et d'une méthode dont Seguin affirme l'indiscutable caractère

---

<sup>57</sup> Voir annexes tome 2 de la thèse dans la partie Elise.

<sup>58</sup> Ainsi que le nomme Itard en ce qui concerne le travail avec Victor

« scientifique ». Cette soumission à un maître à la façon d'un « dressage » apparaît en contradiction avec l'idéal d'autonomie proclamé.

Pourquoi rappeler ces moments du début du XIX<sup>ème</sup> siècle sinon pour reprendre avec Jacques Hochman (2009) les mouvements de balancier ou plutôt d'émergences qui ont toujours opérés vis-à-vis des enfants « fous » ou autistes. La fin du XIX<sup>ème</sup> connaîtra la montée très forte des théories hygiénistes, accompagnées de la théorie de la dégénérescence des individus cause de la dégénérescence de la « nation ». Sont visées ici les tares de l'alcoolisme, de la tuberculose et de la syphilis. La place qu'ont eue ces idées de « nation dégénérée » dans la théorie des races ainsi que les volontés politiques de mettre en place une pratique eugéniste est encore présente dans les mémoires. Les « Etudes sur l'hystérie » de Freud paraissent dans les années 1890 et l'influence de la psychanalyse révolutionne l'approche de ces enfants, avec un certain décalage temporel.

#### 1.4. L'impact de la scolarisation obligatoire sur les théories éducatives.

La tendance au développement de l'enseignement spécialisé s'étend avec l'introduction de l'école obligatoire (1882) pour l'ensemble des enfants de six à treize ans. C'est à la charnière du XIX<sup>ème</sup> et du XX<sup>ème</sup> siècle que s'esquisse pour la première fois un projet général d'« enseignement spécial » sous le double effet des préoccupations des « techniciens de l'enfance anormale » (parmi eux les médecins des asiles) et des partisans de la scolarisation généralisée. En 1904, une commission interministérielle est nommée pour étudier les conditions dans lesquelles la loi de 1882 instituant l'enseignement primaire obligatoire pourrait être appliquée aux enfants sourds, aveugles et arriérés des deux sexes. L'aboutissement de ces orientations est pourtant relativement modeste où tout du moins en retrait par rapport aux ambitions initiales : l'enseignement spécial est placé sous l'égide du ministère de l'Instruction publique et se limite aux classes de perfectionnement destinées de

préférence aux « enfants arriérés » (loi du 15 avril 1909) que Binet et Simon nomment à la même époque « débiles ».<sup>59</sup>

Cette démocratisation de l'enseignement élémentaire crée une autre catégorie d'exclus, des enfants sans handicap apparent mais ayant des difficultés à s'adapter aux exigences des programmes obligatoires. Les élèves ne correspondant pas à la norme du QI instaurée par l'échelle métrique du Binet-Simon bénéficient d'un enseignement spécialisé dans des classes spéciales dites classes de perfectionnement<sup>60</sup>. Alfred Binet ne croit pas à la rééducation par les sens d'Edouard Seguin mais croit plutôt à un enseignement adapté. **Cette notion de coefficient d'intelligence conduit de façon dramatique à l'arrêt de toute évolution réelle et aboutit à une filière spécialisée avec une exigence au rabais**, la notion de réveil de l'intelligence disparaît pour laisser place à un constat d'arrêt qui conduit à des filières séparées.

Sur cette base de repérage des enfants « retardés » sont venus ensuite se greffer de multiples institutions, principalement après la seconde guerre mondiale et plus exactement encore dans les années 60, années souvent désignées comme la période de la catégorisation à outrance des enfants « inadaptés » et de la « fièvre ségrégative ». Non seulement le ministère de l'Education nationale a alors ouvert des classes « spéciales » pour une grande variété d'enfants mais le ministère de la Santé s'est trouvé confronté aux revendications d'associations de parents militant en faveur de la création d'établissements pour enfants avec déficiences mentales dites « moyennes » ou « profondes » ; des instituts « médico-éducatifs » se sont alors progressivement créés.

Cela explique la grande diversité des structures d'accueil et d'éducation, accompagnée d'une diversité tant des tutelles administratives que des personnels impliqués.<sup>61</sup>Cette complexité du secteur de l'enfance s'explique ainsi par l'histoire et par des prises en charge très différentes.

Le changement se fait avec les politiques mises en place à partir des années 70 qui modifient le sens et la forme des dispositifs précédents. On assiste alors à un courant revendiquant la suppression partielle ou totale des classes spéciales pour les enfants « déficients » en visant leur insertion dans l'enseignement ordinaire ou traditionnel, sur les modèles danois

---

<sup>59</sup> Martineau D., (2003), De l'adaptation de la pédagogie à la pédagogie adaptée, l'adaptation scolaire, url <http://didiermartineau.dixkey.com>.

<sup>60</sup> Biffiger L., ibid

<sup>61</sup> Martineau D., ibid

(Mikkelson<sup>62</sup>), suédois (Nirje<sup>63</sup>) et américain (Wolfensberg<sup>64</sup>). L'efficacité de l'enseignement spécialisé est remise en question par les partisans d'un mouvement en faveur de l'intégration. D'une manière générale, on assiste aujourd'hui à une baisse d'effectifs dans les classes spécialisées des écoles, ce qui rend compte de l'effort important réalisé par les différents systèmes éducatifs européens (Balmas, 1997). La fermeture progressive des lits en pédopsychiatrie générale et parallèlement la hausse des structures ambulatoires type *sessad* influencent la réorientation du secteur médico-social vers des services à domicile. Ce mouvement de désinstitutionalisation des années 70 accompagne la fin de ce qu'on a pu nommer la « thérapie institutionnelle ».

L'intégration suppose une véritable révolution conceptuelle dans la manière d'envisager le rôle de l'école dans notre société. Il s'agit de transformer l'école régulière pour qu'elle devienne un lieu de formation ouvert à tous les élèves, c'est-à-dire une école qui ne choisit pas ces élèves et qui n'écarte pas ceux qui rendent difficile la démarche ordinaire de l'enseignement ou qui ne correspondent pas aux normes de la société.

## 1.5. Conclusion : De quelle façon le mouvement d'éducation nouvelle, « l'école active » a-t-il servi ou non d'écho au mouvement d'intégration ?

Fin XIX<sup>ème</sup> et début XX<sup>ème</sup>, cette pédagogie prône la participation active de l'enfant à sa propre formation. Cette pédagogie, par centres d'intérêt, essaie de susciter la coopération plutôt que la compétition et privilégie la découverte à l'exposé. Une idée forte se trouve à l'origine de cette pédagogie : pas d'apprentissage des connaissances sans épanouissement de la personnalité dans sa globalité. Quelques grands noms donnent un éclat particulier à ce mouvement. Maria Montessori<sup>65</sup> (1870-1952), première femme médecin en Italie, commence par s'occuper d'enfants handicapés mentaux et comprend vite que leurs problèmes ne sont pas

---

<sup>62</sup> Christen Mikkelson Kold (1816-1870), pédagogue danois ayant connu une influence considérable en particulier sur sa notion de « parole vivante », de pédagogie narrative d'où la mémoire était bannie.

<sup>63</sup> Bengt Nirje, pédagogue suédois auteur d'un principe de normalisation décliné autour de la personne déficiente sur le plan mental. Il s'agit de rendre disponible des modes de vie et des conditions quotidiennes proches des modes de vie courant.

<sup>64</sup> Wolfensberg P., pédagogue américain à l'origine de la pédagogie de l'inclusion scolaire et de ses effets sur l'apprentissage et sur le développement social. En 1970, aux états Unis et au Canada, le mouvement se nomme le « main stream », il se développe ensuite dans les années 80 et provoque un rapprochement entre le système d'éducation spéciale et le système dit régulier. L'inclusion signifie intégration en milieu ordinaire.

<sup>65</sup> Montessorri Maria,

seulement médicaux mais aussi éducatifs et environnementaux. Elle découvre alors les travaux du docteur Itard. Ses observations la conduisent à un certain nombre de constats : « la nécessaire répétition de l'exercice, le libre choix et l'amour de l'ordre et le choix des jeux ». Pour Maria Montessori, le maître est un médiateur entre le matériel et l'enfant, elle entend respecter le rythme des enfants, les prendre là ils en sont et les faire progresser. Dans ce mouvement d'« école active », on trouve des médecins (Edouard Claparède) des psychologues (John Dewey) et des pédagogues (Adolphe Ferrière).

C'est à Ovide Decroly<sup>66</sup> (1871-1932) que l'on doit le terme « d'atelier-classe », mais cela signifie chez lui travail libre, ni suggéré, ni guidé, permettant le droit à l'expérimentation et le droit à l'erreur. Il insiste aussi beaucoup sur la recherche de l'épanouissement de la personnalité de l'enfant dans différents domaines, affectif, intellectuel, artistique et social. Partisan de l'individualisation de l'enseignement, il prône une éducation à la vie de groupe par jeu et travail en commun. Si ces pédagogues insistent sur la motivation des enfants, ils insistent aussi sur la nécessité d'une instruction pour tous, quelles que soient les difficultés de départ. « Remettre l'élève au centre du système éducatif » est devenu une nécessité idéologique et éthique qui explique que toute médiation scolaire ne peut se faire complètement en dehors de ce courant principal.

Au XX<sup>ème</sup> siècle aussi, les difficultés de l'ancien « arriéré », alors qu'il a changé de nom et est devenu l'autiste ou le psychotique, n'apparaissent plus seulement comme une conséquence de ses incapacités. Elles prennent le statut nouveau de défenses organisées autour de l'angoisse. Ces incapacités s'inscrivent alors dans une psychopathologie que des thérapeutes, réagissant aux mesures de ségrégation entreprennent de soigner. En fait, la manière dont certains d'entre eux, essentiellement psychologues et psychanalystes, mettent en cause les parents, souvent d'ailleurs de façon maladroite et contradictoire, entraîne une réaction des associations de parents vers des solutions comportementalistes et cognitivistes. Ceci entraîne un certain nombre de débats encore très actuels. Nous constatons, comme le montre Jacques Hochman (2009), cet éclairage particulier qui oscille toujours d'un possible déficit à la naissance à celui d'une carence due à l'environnement.

Enfin, pourquoi insister sur ce qui semble appartenir au registre d'une approche désuète ? Cette approche par l'éducatif et le scolaire de ces enfants dits « idiots » avait mis à jour des

---

66

formes particulières d'apprentissage en relation avec des sujets particuliers dans leur façon d'appréhender le monde extérieur et dans la façon dont s'exerçait leur système de perception et de représentation de cet environnement externe. Ces méthodes, comme nous l'avons vu, ont toujours visé la constitution d'un « monde interne » chez l' « enfant différent » plutôt que la soumission à un « conditionnement passif », même si c'est souvent cela qui était obtenu. Redresser la nature en « humanisant les hommes » reste malgré tout le présupposé, jamais dit vraiment, de toute éducation. L'arrêt du développement en relation avec l'environnement direct de l'enfant finit par s'imposer, il faut supposer alors que la naissance de l'appareil psychique se fait dans un mouvement d'aller et retour, de l'extérieur vers l'intérieur. Les expressions pour désigner les causes de l'autisme visent à représenter une défaillance dans la façon dont le psychisme de l'enfant se structure par le rapport à son environnement appelé symboliquement mère, sein, objet primaire...

## **Chapitre 2 :**

**La notion d'arrêt du développement prend une autre dimension avec la découverte de l'autisme et l'influence de la psychanalyse.**

Le repérage de l'autisme, bien que contemporain du mouvement psychanalytique ne lui est pas directement rattaché, mais renvoie plutôt à l'héritage de la psychiatrie allemande.

Nous avons vu précédemment que les travaux d'Itard représentaient aussi ce qu'on appelle la naissance de la pédopsychiatrie. L'influence de Kraepelin se fait encore sentir dans le classement des maladies mentales et en particulier ce qui a trait à la « démence précoce »<sup>67</sup>.

En 1937 a lieu le premier congrès international de psychiatrie infantile dont la constitution se réfère à un mélange hétérogène de savoirs différents comprenant pour aller vite, la psychanalyse freudienne, la médecine psychosomatique, le développement des tests, la pédagogie et les sciences neuropsychiatriques...Le terme « autisme », créé par Bleuler(1911), est défini comme « le détachement de la réalité accompagné d'une prédominance de la vie intérieure ». En faisant référence à Janet, Bleuler parle aussi « de la perte du sens de la réalité ». Cela caractérise la « démence précoce » de Kraepelin au titre de symptôme. Il faudra un certain temps pour que l'autisme devienne le centre d'une structure autour duquel s'ordonnent les symptômes.

L'avènement de la psychanalyse transforme profondément le point de vue des rapports de l'homme à sa psyché. Elle modifie aussi les perceptions que l'on pouvait avoir de l'enfant tant du point de vue de la psychopathologie qu'au niveau « des stades » de développement. L'influence de cet apport révolutionnaire est d'une telle ampleur sur le traitement des enfants « en difficulté » que les mouvements éducatifs sont durablement écartés, une soixantaine d'années, en tant que première référence et laissent la place à un nouveau point de vue sur la construction des personnes.

## 2.1. Un changement radical de point de vue sur l'origine de la pensée, l'influence de Freud sur la psychiatrie de l'enfant.

---

<sup>67</sup> Démence, en psychiatrie, affaiblissement progressif et irréversible de la vie psychique qui altère les fonctions intellectuelles et désintègre les conduites sociales.

Freud s'est intéressé dès le départ à la constitution d'un monde interne pour l'enfant et pour l'adulte. De quelle façon l'évolution du rapport à la réalité extérieure pouvait-il rendre compte de l'évolution de l'activité de penser ? Dans son article : *Formulations sur les deux principes du cours des évènements psychiques*<sup>68</sup> Freud (1911) rappelle que l'introduction du processus de refoulement dans la genèse de la névrose lui a permis d'avoir une idée de ce rapport entre perception extérieure et construction interne. Le névrosé se détourne de la réalité parce qu'il la trouve intolérable dans sa totalité ou en partie. Le modèle de la construction de la psyché se présente comme un modèle régressant dans la mesure où Freud part de la psychopathologie adulte pour expliquer la genèse de l'activité de penser. Comment déterminer alors dans le développement humain la relation de l'homme en général à la réalité extérieure de façon à rendre compte de la constitution d'une pensée intérieure. Quel est le rôle de l'environnement dans la formation de la psyché ?

### 2.1.1. La place des processus inconscients dans les activités de pensée.

Selon Freud, nous pensons à partir de processus psychiques inconscients. Ces processus qu'il appelle « primaires » forment les processus les plus anciens. Il affirme qu'en eux se perpétue une phase du développement pendant laquelle il n'y a pas d'autres sortes de processus psychiques. Ils obéissent aux principes « plaisir-déplaisir ». Ils tendent à l'obtention du « plaisir », l'activité psychique se retire des opérations qui peuvent susciter du « déplaisir ». C'est seulement le défaut persistant de la satisfaction attendue, même avec le moyen de l'hallucination, la déception en quelque sorte, qui entraîne l'abandon de cette tentative de satisfaction. À la place, l'appareil psychique doit se résoudre à se représenter l'état réel du monde extérieur et à en rechercher une modification dans la réalité. Par-là, un nouveau principe de l'activité psychique est introduit : ce qui est représenté, ce n'est plus ce qui est agréable, mais ce qui est réel, même si cela doit être désagréable. Avec cette instauration du « principe de réalité », un pas est franchi.

Tout d'abord, les nouvelles exigences rendent nécessaire une série d'adaptations de l'appareil psychique, que nous exposerons rapidement. L'importance accrue de la réalité du monde extérieur augmente l'importance des organes de sens tournés vers ce monde extérieur ainsi

---

<sup>68</sup> Freud S., (1911), *Formulations sur les deux principes du cours des évènements psychiques*, in *Résultats, idées, problèmes, tome I*, Paris, PUF, P. 263.

que le développement de la conscience qui y est attachée. Celle-ci apprend à saisir, au-delà des seules qualités de plaisir et de déplaisir, jusqu'ici seules intéressantes, les qualités sensorielles. Une fonction particulière, l'attention, est mise en place, et doit prélever périodiquement des données du monde extérieur pour que celles-ci soient connues à l'avance quand surgit un besoin impossible à ajourner. Cette activité part à la rencontre des impressions des sens au lieu d'attendre passivement leur apparition. Il est vraisemblable qu'en même temps un système de marques (traces) est introduit, il a pour but de mettre en **dépôt les résultats de cette activité périodique de la conscience et former une partie de ce que nous appelons la mémoire.**

À la place du refoulement - qui excluait l'investissement d'une partie des représentations, par refus du déplaisir - apparaît alors l'acte de jugement : celui-ci doit décider « impartialement » si une représentation déterminée est vraie ou fautive, c'est-à-dire si elle est ou non en accord avec la « réalité » ; cet acte le décide par comparaison des traces mnésiques avec la réalité (identité de perception). La décharge motrice, qui pendant la domination du principe de plaisir sert à débarrasser l'appareil psychique de l'accroissement des excitations et parvient à cette tâche par des « innervations » envoyées à l'intérieur du corps, prend alors une nouvelle fonction. Elle est employée pour une modification appropriée de la réalité et se change ainsi en action. **La suspension, devenue nécessaire de la décharge motrice, est assurée par le processus de pensée qui se forme à partir de l'activité de représentation.** La pensée est dotée de qualités qui permettent à l'appareil psychique de supporter l'accroissement de la tension d'excitation pendant l'ajournement de la décharge. La condition nécessaire est une transformation des investissements librement déplaçables en investissements liés et une telle transformation est atteinte par le moyen d'élévation de l'ensemble du processus d'investissement.

La pensée est vraisemblablement, à l'origine, inconsciente dans la mesure où elle se borne à s'élever au-dessus de la pure activité de représentation en se tournant vers les relations entre les impressions laissées par les objets. Elle n'acquiert par la suite des qualités perceptibles à la conscience que par la liaison aux restes verbaux. Une tendance générale de notre appareil psychique semble se manifester dans le fait que l'on s'accroche avec ténacité aux sources de plaisir dont on dispose et que l'on y renonce que très difficilement. Avec l'introduction du principe de réalité, une forme d'activité de penser se trouve séparée par clivage ; elle reste indépendante de l'épreuve de réalité et soumise uniquement au principe de plaisir. C'est cela

que l'on nomme les créations de fantasmes qui commencent déjà avec le jeu des enfants et qui, lorsqu'elle se poursuit sous la forme de rêves diurnes, cessent de s'étayer sur des objets réels.

### 2.1.2. Le développement du moi et le rapport originaire de la pensée avec l'extérieur.

Tandis que ce développement se poursuit pour les pulsions du moi, les pulsions sexuelles se séparent de celles-ci d'une façon très significative. Les pulsions sexuelles se comportent tout d'abord d'une manière auto-érotique, elles trouvent leur satisfaction dans le corps propre et, de ce fait, ne parviennent pas à la situation de frustration qui a imposé l'instauration du principe de réalité. Les deux facteurs de l'auto-érotisme et de la période de latence ont pour conséquences que la pulsion sexuelle est suspendue dans son développement psychique et reste bien plus longtemps sous la domination du principe de plaisir à laquelle chez beaucoup de personnes, elle ne peut absolument jamais se soustraire. Eu égard à ces conditions apparaît une relation plus étroite entre, d'une part la pulsion sexuelle et le fantasme et d'autre part les pulsions du moi et la conscience.

De même que le « moi- plaisir » ne peut rien faire d'autre que désirer, travailler à gagner du plaisir et éviter le déplaisir, de même le « moi- réalité » n'a rien à faire d'autre que de tendre vers l'utile et s'assurer contre les dommages. L'éducation peut être décrite comme une incitation à surmonter le principe de plaisir et à lui substituer le principe de réalité. **Elle veut par conséquent venir en aide à ce processus de développement qui porte sur le moi** et elle se sert à cette fin des primes d'amour distribuées par les éducateurs.

Pendant que le moi achève sa transformation de « moi-plaisir » en « moi-réalité », les pulsions sexuelles subissent les modifications qui les conduisent par diverses phases intermédiaires, de l'autoérotisme initial à l'amour d'objet, au service de la fonction de reproduction. Le caractère le plus déroutant des processus inconscients tient à ce que dans ces processus l'épreuve de la réalité n'est pas valable, la réalité de pensée équivaut à la réalité extérieure, le désir à son accomplissement, à l'évènement, ceci découle directement de la domination du vieux principe de plaisir. Pas de construction psychique originaire sans postuler de nombreux va-et-vient entre la constitution de l'appareil psychique et l'environnement extérieur.

Les positions de Freud sont très importantes dans la mesure où cet article sert de référence pour le courant psychologique de la pathologie du moi et de l'autisme en tant qu'héritier de

cette pathologie. Il est un des premiers à mettre l'accent sur la perception extérieure en rapport avec la construction interne et de ce fait à étudier la place de l'environnement dans cette construction. Pour lui, il faut qu'un système de marques (traces) soit introduit de façon à déposer un dépôt, les résultats de cette activité périodique de la conscience aboutissant à la constitution de la mémoire. **C'est cette mémoire qui par le phénomène d'identité de perception institue l'acte de jugement.** Le processus de pensée peut s'élaborer en rapport avec l'activité de représentation. La pensée, à l'origine inconsciente, s'élève au-dessus de la pure activité de représentation pour une activité de liaison dans les relations entre les impressions laissées par les objets. Ce que note aussi Freud, c'est un clivage dans l'activité de pensée, une partie indépendante reste soumise au principe de plaisir (fantasmes et rêves) cela menant à deux types de pulsions, la pulsion sexuelle animée par le fantasme et la pulsion du moi sous-tendue par la conscience. Il existe donc un clivage du moi entre le moi-plaisir (éviter le déplaisir) et le moi-réalité orienté vers l'utile. L'éducation permettrait de surmonter le principe de plaisir en lui substituant le principe de réalité. En aucun cas, il s'agit d'une adaptation à la réalité, les processus inconscients ne reconnaissent l'épreuve de la réalité comme valable, seule opère la réalité de pensée qui équivaut à la réalité extérieure et seul opère le désir qui équivaut à son accomplissement.

Au niveau de nos observations, il apparaît que deux systèmes fonctionnent de façon métonymique et autonome, mais **il n'est pas sûr que l'activité de pensée vienne après la mémoire des faits perceptifs.** La perception est en relation avec les mémoires visuelles, auditives et en relation avec la compréhension des phénomènes symboliques. Le statut de la représentation, en souffrance chez les enfants autistes ne permet pas aux deux systèmes de fonctionner ensemble. On peut penser que c'est l'activité de représentation qui est présente dans les deux systèmes plus que l'activité de perception qui serait clivée. L'activité de représentation par ce qu'elle a de symbolique et par ce qu'elle a d'imaginaire convoque à la fois le moi et le sujet dans tout mouvement psychique.

*Une observation du dix décembre 2010 à propos de Victor lors de l'activité « vocabulaire » avec Geneviève Ferrando, l'institutrice, montre cet aspect structural de la représentation. Victor doit décrire avec ses mots une série de situations et mettre en ordre les images évoquant celle-ci. Depuis sa réflexion est moins plaquée, plus appropriée. La mise en sens des images des différentes histoires est naturelle, il fait spontanément des phrases à partir des photos, notamment l'utilisation des verbes ne*

lui pose plus de difficultés. Il peut puiser des mots dans sa mémoire. Un cadre a été mis en place depuis deux ans, il s'agit d'une série de cases succédant les unes aux autres et qui vont en général jusqu'à 6 ou 7. Ce système de **structure** lui a aussi permis de compter, d'intégrer le schéma des phrases ou d'un déroulement logique ses histoires. C'est bien la partie symbolique de la représentation qui semble absente.

Syntagme nominal	Syntagme verbal	Les compléments
Début de la numération	Suite addition	ou Même chose résultat

Selon Jean Bergès (2005)<sup>69</sup>, « la plupart des enfants autistes mélangent le fait de ne pas savoir avec celui de ne pas être aimé, d'être nul et inexistant », un défaut au lieu du grand Autre, ou avec d'autres mots, un défaut d'identification symbolique avec des répercussions au niveau des systèmes de la représentation. L'enfant ne répond pas sur un plan cognitif mais sur un plan affectif, pour lui c'est cela la bonne réponse. L'autisme ne serait pas « seulement » une maladie mais un *fonctionnement subjectif singulier*.

## 2.2. La découverte de « l'autisme infantile précoce », Léo Kanner(1942) et du syndrome d'Asperger (1943).

Le terme d'autisme est un mot détourné de son sens premier, il avait été proposé par un psychiatre suisse de langue allemande en 1911, Eugène Bleuler, pour qualifier le repli sur soi des schizophrènes. Son choix s'accompagnait d'une mauvaise compréhension du mot freudien « autoérotisme ». Le terme même d'autisme contient donc un paradoxe celui de la confusion entre l'autoérotisme « sain » et l'autoérotisme « pathologique », instrument de

<sup>69</sup> Bergès J., (2005), *Le corps dans la neurologie et dans la psychanalyse*, Ramonville Saint-Agne, Erès, coll. Psychanalyse et clinique.

survie mais aussi de négation radicale de l'autre. Si en 1942, Kanner invente l' « autisme infantile précoce », le trouble essentiel porte sur la capacité à communiquer. Ces enfants vus par Kanner se présentent de façon très actuelle et parfois même avec des dons exceptionnels et parfois aussi avec un langage particulier. Pour Kanner, il s'agit non pas d'un trouble mais d'un défaut fondamental d'origine organique.

L'autisme s'individualise au moment où se décompose la schizophrénie à partir de la démence précoce, deux ensembles naissent, l'autisme infantile et les psychoses symbiotiques. Léo Kanner (1894-1981) est né dans l'empire austro-hongrois, effectue ses études de médecine à Berlin. et décide en 1924, en pleine crise économique d'émigrer aux Etats Unis. Il obtiendra le titre américain de docteur en médecine et devient à partir de 1930, un des premiers pédopsychiatres. En 1938, il rencontre un garçonnet de cinq ans, capable à deux ans et demi montrait une mémoire phénoménale : en revanche, malgré une apparence « normale » il était incapable de poursuivre une conversation, n'ayant aucun contact avec les autres malgré une grande dextérité manuelle et de plus ne se désignait que par le « tu ».

.

2.2.1. Les troubles de la communication, les stéréotypies et le repli avec absence ou non de langage.

C'est en 1943<sup>70</sup> que Léo Kanner écrit un article (qui reste une référence en ce qui concerne l'autisme) intitulé *Autistic Disturbance of Affective Contact*, où il démontre à partir de onze cas d'enfants suivis depuis 1938 que plusieurs troubles qui étaient auparavant dispersés sous des appellations variables, ne forment qu'une seule maladie L'article présente une cohorte de onze enfants, huit garçons et trois filles, tous d'un âge inférieur à 11 ans. Trois sont mutiques, mais les huit qui parlent n'utilisent pas le langage pour converser, inversent les pronoms et réagissent en écho. Kanner est impressionné par la distance émotionnelle que ces enfants mettent entre eux et les autres. Il insiste sur deux symptômes essentiels l' « aloneness » (solitude) et la « sameness (l'immuabilité). Il est impressionné par l'angoisse et sa manifestation par des colères violentes (*tantrum*). Ne prenant pas part aux jeux des autres enfants et semblant avoir une attention particulière aux petits détails au détriment d'une

---

70

globalité, l'enfant autiste se fixe sur des objets particuliers qu'il peut faire tourner inlassablement et s'enferme dans des balancements qui d'après Kanner procure une « satisfaction masturbatoire orgasmique ».

La position de Kanner est avant tout descriptive, il n'est pas psychanalyste, il se méfie des analyses théoriques et traite les symptômes comme des réactions à de l'angoisse en mettant l'enfant au centre de ses réflexions. La peur du changement et de l'incomplétude semble être un facteur majeur de l'explication des répétitions monotones, des limitations des activités spontanées. Pour Kanner, ces enfants aux visages intelligents ont tous un bon potentiel intellectuel ce qui n'est pas admis par tout le monde. Pour lui, ce ne sont pas des « arriérés mentaux »<sup>71</sup>.

Le trouble fondamental est l'inaptitude des enfants à établir des relations normales avec les personnes et à réagir normalement aux situations et ceci depuis le début de la vie. Du fait souvent de leur habilité manuelle et parfois physique, il s'agit bien d'un trouble de l'affectivité, de la réaction émotionnelle vis-à-vis des semblables qui sont électivement atteintes et non la conscience du monde extérieur. **Kanner suggère la possibilité d'un handicap inné empêchant l'établissement des relations affectives**, il s'interroge aussi sur l'éventuelle contribution des parents à la condition des enfants. Malgré la prudence de Kanner dans le débat de l'époque, on a surtout retenu l'expression de « mère réfrigérante » plutôt que ses doutes sur l'éventualité d'une constitution de la maladie par un seul contexte familial.

Au fil du temps, il complète son tableau clinique. En 1946, il a relevé les expressions bizarres de certains enfants autistes : des phrases prononcées hors contexte et dotées par l'enfant d'une signification personnelle, en lien avec un événement marquant pour lui dans son histoire. Paul, par exemple, disait « ne jette pas le chien par-dessus la rampe », répétant une phrase de sa mère pour l'empêcher de jeter un jouet par la fenêtre<sup>72</sup>. Aujourd'hui, le syndrome de Kanner ou « l'autisme infantile précoce » est considéré comme la forme la plus grave de l'autisme avec un repli sur soi sévère et souvent un retard mental associé significatif.

---

<sup>71</sup> Selon « unstrange minds, il aurait cherché ainsi à préserver ces enfants de l'eugénisme nazi envers les « handicapés mentaux ».

<sup>72</sup> Ibid

Cette description de Léo Kanner a été abondamment commentée par les psychanalystes et les pédopsychiatres ainsi que les psychologues. Ainsi<sup>73</sup>, Kanner rapporterait dans ses descriptions l'impression subjective que ces enfants autistes sont des êtres intelligents. Cependant, en ce qui concerne les autistes avec langage, la passation des tests présente un déficit intellectuel pour une grande majorité d'entre eux, seulement 25% auraient un Q I supérieur à 70, et 50% auraient un résultat inférieur à 50<sup>74</sup>. Cette **contradiction entre le regard clinique et la mesure extérieure** est à notre avis une des grandes contradictions du travail avec les enfants autistes.

### 2.2.2. Le syndrome d'Asperger, une classification à part.

Le syndrome d'Asperger du nom de l'auteur, directeur de clinique pédiatrique à Vienne, est publié le 8 octobre 1943 sous le titre de « *psychopathie autistique de l'enfance* ». Hans Asperger y décrit le comportement particulier de quatre enfants de sa clinique et utilise la terminologie d'autisme, indépendamment de son confrère Leo Kanner. La principale caractéristique de ces enfants autistes se trouve dans la quasi-absence de problèmes de langage, du moins en apparence. Forme d'autisme concernant des enfants d'intelligence « normale », elle fait l'objet de l'attention croissante des chercheurs et des éducateurs. Ce travail publié en 1943 est resté ignoré de la communauté scientifique jusqu'en 1981, date à laquelle il est publié en anglais dans une traduction de Lorna Wing<sup>75</sup> soit un an après la mort de son auteur.

Le syndrome d'Asperger est classé avec l'autisme, parmi les TED dans le DSM-IV et la CIM-10. Utah Frith<sup>76</sup> fait de ce syndrome une déficience de la « théorie de l'esprit<sup>77</sup> » ce qui est pour elle une caractéristique majeure de l'autisme. Le comportement différent de ces enfants se met en place très tôt. Le bébé ne regarde pas sa mère, ne montre pas d'attention conjointe,

---

<sup>73</sup> Ferrari P., (2010), *L'autisme infantile*, Paris, PUF coll. Que sais-je ?, 6<sup>ième</sup> édition mise à jour.

<sup>74</sup> Selon E.R.Ritvo et B.J. Freeman.

<sup>75</sup> Wing, L., (1981), Differentiation between childhood autism and Asperger's syndrome, in *Psychological Medicine*, n° 11, p. 115-139

<sup>76</sup> Frith, U., (1992), *L'énigme de l'autisme*, Paris, Odile Jacob.

<sup>77</sup> « Theory of mind », situations vues du point de vue de l'autre.

apprend à parler, mais il est fermé au langage non-verbal (émotions des visages...). Le langage est un langage savant mais qui ne lui permet pas de s'introduire dans une conversation.

Le comportement social pose aussi problème car les règles sociales ne peuvent être pour eux appris par « instinct », ni par imitation, ils n'arrivent pas à voir les situations du point de vue de l'autre. On trouve aussi la ritualisation des habitudes et des règles qu'ils se donnent, l'hypersensibilité au bruit et au toucher. Leur profil d'intelligence comporte des pics de compétences mais aussi des déficiences avec la caractéristique que beaucoup d'entre eux pensent plus en images qu'en mots. Au fond, le problème semble être plus important pour l'entourage que pour la société. Aucun enfant de la classe-atelier ne relève de ce syndrome, aussi n'aborderons-nous pas ce versant de l'autisme.

2.2.3. La notion de la « théorie de l'esprit » par rapport à l'autisme (Utah Frith).

La « théorie de l'esprit » dégagée par les cognitivistes dans les années 80-85 à propos des autistes ne concernent pas seulement les « Asperger » mais aussi tous les autres : une incapacité à toute forme d'empathie.<sup>78</sup> C'est quelque chose que le mouvement pédopsychiatrique français a toujours reconnu, ainsi, Robert Misès (1997) tout en laissant l'autisme dans les psychoses infantiles précoces, décrit « des défaillances majeures dans l'organisation du moi de l'enfant, de son appareil psychique et de sa relation au monde et à autrui, avec retards ou distorsions du développement dans le domaine cognitif, praxique, affectif et langagier ».

Une plus grande place accordée à la TOM aurait pour effet, selon J. C. Maleval, « de rompre avec les hypothèses psychanalytiques »<sup>79</sup> pour donner la plus grande attention aux théories cognitivistes. Les autistes mutiques de notre classe-atelier au fur et à mesure qu'ils s'avancent dans les échanges avec les adultes montrent souvent, par moments, un très grand souci de ce que pense l'autre au sujet de leurs actions et d'être même parfois soumis à cette appréciation d'eux-mêmes pour exister dans **un mouvement perceptif de retour vers leur narcissisme**. Pour certains enfants, cette « dépendance » momentanée semble si difficile qu'ils préfèrent

---

<sup>78</sup> Baron-Cohen S., Leslie A.M., Frith U., Does the autistic child have a theory of mind?, revue Cognition 1985, 21.

<sup>79</sup> Maleval J.C., (2009), *L'autiste et sa voix*, Paris, Seuil coll. Le champ freudien.

pendant un temps refuser les sollicitations mêmes des choses qu'ils apprécient bien. Il faut un temps long à l'enfant pour passer de cette question de l'autre sur lui à un mouvement qui est celui de vérifier ses réponses par rapport à ce qu'il a compris de la communication ou plutôt de valider la réponse qu'il semble connaître.

*24 octobre 2007 **VICTOR** : Très excité, opposant, attaque. Quand on est strict, il répond à la consigne. Tendance à être avachi. Vraiment motivé que par la nourriture.*

*19 novembre 2007: Utilise l'adulte, ne s'occupe pas des autres enfants.*

*3 décembre 2007: Comportement très dépendant de ce qu'on lui demande. Ne veut pas répondre toujours à la demande. Victor fonctionne à l'économie ; il faut porter tous ces mouvements. En arrivant a claqué la porte et a dit « accueil », ne voulait pas venir en classe.*

*17 décembre 2007 : Plus réactif. Réclame d'aller à l'accueil. Manifeste plus ses sentiments. A dessiné son bonhomme.*

*18 décembre 2007 : il a bien participé, en forme, a dit pour la première fois « je ne sais pas ».*

*20 décembre 2007 : il se pince le cartilage des oreilles sans arrêt. De l'intérêt pour certaines chose se manifeste plus clairement*

*8 janvier 2007 : semble heureux, sensible aux félicitations.*

*14 janvier 2007 : il a tendance à s'énerver quand il n'y arrive pas, quand on rentre dans son nouveau système obsessionnel de rangement, ça va, il est dans l'anticipation de ces activités.*

Nous pouvons comprendre comment le couple perception-représentation se remet en marche sur une mobilisation pulsionnelle différente des stéréotypies qui n'ont bien sûr pas disparu pour autant.

### 2.3. L'héritage freudien, théorie du moi et théorie des pulsions, postulat d'un « moi autonome primitif ».

Les psychanalystes postfreudiens abordent l'autisme sur le versant du soin psychique en privilégiant toujours la notion d'arrêt du développement par défaillance de l'environnement et par arrêt de la construction du moi.

Comme nous l'avons vu précédemment, Freud a tenté d'établir le rapport entre la perception extérieure et la construction interne. Ainsi les exigences de la réalité rendent-elles nécessaire

une série d'adaptations de l'appareil psychique. Le développement de plus en plus grand de l'extérieur développe la fonction des organes des sens ainsi que celui de la conscience. Première adaptation importante : à la place du refoulement apparaît l'acte de jugement. De même, la suspension de la décharge motrice, devenue nécessaire, est assurée par le processus de pensée qui se forme à partir de l'activité de représentation.

« L'incitation à surmonter le principe de plaisir et à lui substituer le principe de réalité consiste à venir en aide à ce processus de développement qui porte sur le moi à cette fin de recevoir des primes d'amour distribuées par les éducateurs ».

Les premiers successeurs de Freud vont continuer ce travail sur la perception et sur le moi en s'attaquant plus particulièrement aux symptômes des enfants autistes. L'idée centrale réside dans le fait que quelque chose peut se reconstruire et réparer la défaillance que le moi aurait subi.

2.3.1. Margaret Mahler : l'échec de l'opération « séparation-individuation », postulat d'un « moi autonome primitif ».

Margaret Mahler<sup>80</sup>, formée en Allemagne et en Autriche (à Vienne), a fait une brillante carrière de professeur de psychiatrie aux États Unis, axant ses recherches sur le développement de l'enfant et sur la psychose infantile<sup>81</sup>. Elle s'attache à comprendre comment le nourrisson fait cet extraordinaire travail de « séparation-individuation » d'avec sa mère pour permettre l'avènement de sa naissance psychique. La phase de « séparation-individuation » marque deux lignes de développement qui évoluent dans le sens de la maturation, la *séparation* est une prise de distance, un détachement d'avec la mère, *l'individuation* est une évolution des fonctions autonomes (mémoire, perception, capacités cognitives). Là encore, les interactions mère-enfant jouent un rôle capital<sup>82</sup>.

Contemporaine de Kanner, qui participa à la reconnaissance de son travail<sup>83</sup>, elle s'en distingua en mettant l'accent sur deux points essentiels à ses yeux : d'une part, elle signale

---

<sup>80</sup>Malher, M., (1897-1980), analysée par Hélène Deutsch, travaille avec Anna Freud.

<sup>81</sup> Malher, M., (1973), *Psychose infantile*, Paris, Payot, coll. Petite bibliothèque.

<sup>82</sup> Malher, M., (2010, 1<sup>ère</sup> édition 1980), *La naissance psychologique de l'être humain*, Paris, Payot, coll. Petite bibliothèque.

<sup>83</sup>Dès 1952, elle définit la forme symbiotique de la psychose infantile qu'elle oppose à l'autisme infantile.

l'existence de traits autistiques chez beaucoup d'enfants psychotiques d'âge scolaire et, d'autre part elle voit l'autisme comme une défense active et non pas comme un défaut, un manque sans signification ni but. Pour elle, l'enfant autiste nie le besoin normal de symbiose. C'est ce qu'on nomme habituellement *le processus de démantèlement*. Margaret Mahler parle d'un manque chez l'enfant et d'un échec de la relation mère-enfant. La mère n'a pas réussi « à servir de contrepoids à la prédisposition chez ces enfants d'une angoisse envahissante », il s'agit pour elle d'une prédisposition d'ordre génétique<sup>84</sup>.

Pour Margaret Mahler, un dysfonctionnement précoce du lien de l'enfant à sa mère empêcherait que l'enfant quitte la phase d'*autisme normal* qu'elle suppose chez tout nouveau-né. Elle distingue deux phases « psychotiques » précoces après la naissance, celle de l'autisme normal et celle de la symbiose normale. La fixation à une de ces phases correspond à un défaut de la fonction de la mère comme *opérateur symbiotique*<sup>85</sup>, il s'ensuit une indifférenciation moïque, une indifférenciation entre le sujet et l'objet. Elle en déduit deux catégories cliniques dans le champ de la psychose, le *syndrome autistique* et le *syndrome de la psychose symbiotique*, toutes deux déterminées par le point de fixation du sujet à l'une ou l'autre des phases psychotiques primitives du développement libidinal normal. Le *syndrome autistique* traduirait selon Malher un mode de défense autistique contre le danger d'un monde menaçant que le sujet n'a jamais investi. Dans la psychose autistique, la détresse est telle que l'enfant ne perçoit pas sa mère dans le monde extérieur.

*« Ainsi que je l'ai souligné, mon hypothèse est que les divers types de psychose infantile peuvent être compris comme des distorsions psychopathologiques de phases normales du développement du moi et de ses fonctions au sein de la première relation mère-enfant...l'autisme infantile précoce représente une fixation ou une régression à cette phase la plus primitive que nous avons appelé la phase autistique normale. Le fait que la mère comme représentante du monde extérieur, ne semble pas du tout être perçue par l'enfant constitue le symptôme le plus évident...Le self de l'enfant, et même son corps propre ne paraît pas distinct des objets inanimés de l'environnement....L'enfant autistique s'avère incapable d'utiliser les fonctions du moi auxiliaire exécutif du partenaire symbiotique (la mère) pour s'orienter dans le monde extérieur et intérieur. »<sup>86</sup>.*

---

<sup>84</sup> Lebovici, S., préface du livre de M. Malher, *Psychose infantile*, p. 4 à 6.

<sup>85</sup> Symbiose pour M. Malher, association fonctionnelle étroite entre deux organismes pour leur bénéfice réciproque et autisme normal, période des premières semaines de la vie où l'enfant semble être dans un état de désorientation hallucinatoire primaire.

<sup>86</sup> Malher M., (1973), *Psychose infantile*, (chapitre III, notes diagnostiques, p.71 et suivantes), Paris, petite bibliothèque Payot

L'apport thérapeutique consiste à soutenir une « expérience symbiotique correctrice et réparatrice », il s'agirait de recréer dans le transfert la symbiose originelle mère-enfant dans le réel, c'est-à-dire avec la présence réelle de la mère. Dans cette situation d'interaction mère-enfant contrôlée, le thérapeute interprète pour aider le moi du sujet à se constituer, selon le mode d'un « moi auxiliaire » qui vient renforcer le moi indifférencié du sujet.

Nous voyons que la théorie de Margaret Mahler repose sur la théorie freudienne des pulsions et des stades de développement libidinal. Elle y intègre les apports de l' « ego-psychology » notamment le concept d'un « moi autonome primitif ».

Il faut retenir, de son apport, que la réussite de l'opération « séparation-individuation » entraîne de façon déterminante l'avènement de la naissance psychique de l'enfant. La *séparation* serait le détachement opéré par l'enfant vis-à-vis de sa mère (il prend de la distance) et *l'individuation* obtenue permettrait l'évolution des fonctions autonomes de la mémoire, de la perception et des capacités cognitives. Dans ce contexte, pour elle l'autisme est une défense active qui serait le résultat d'un échec de la relation mère-enfant dans la mesure où la mère n'aurait pu être l'opérateur symbiotique nécessaire. L'indifférenciation moïque résulterait pour le sujet ? (terme curieux) d'une indifférenciation entre le sujet et l'objet, la défense autistique serait un rempart contre le danger d'un monde menaçant que le sujet n'a jamais investi. L'apport thérapeutique, pour elle, reviendrait à soutenir une expérience correctrice et réparatrice avec la mère (avec la présence réelle de la mère) afin de pouvoir mettre en place un moi auxiliaire en tant que béquille orthopédique pour le sujet.

Margaret Mahler se situe assez près de ce que peut dire Freud<sup>87</sup> : la première condition déterminant l'angoisse qui soit produite par le moi lui-même est donc celle de la perte de la perception de l'objet, assimilée à celle de la perte d'objet. Une perte d'amour n'entre pas encore en considération. Ce concept de réparation a un très bel avenir et embarque tout travail avec les enfants autistes **sur une voie de retour mythique à l'origine** et sur un travail assez exclusif de l'image moïque du corps. À cet égard, les observations sur l'évolution du travail de Vincent sont riches d'interrogations.

*Vincent<sup>88</sup> montre dès le début en octobre 2007 un intérêt pour apprendre, ceci s'accompagne de capacités relativement importantes comme la mémoire visuelle, l'écriture... C'est la lecture qui le*

---

<sup>87</sup> Freud S., (1951), *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF 8<sup>ième</sup> édition, coll. Bibliothèque de psychanalyse, p.98 et suivantes.

<sup>88</sup> Voir tome 2 annexes, comportement des enfants.

*focalise tout de suite. C'est un univers qu'il doit peut-être, connaître. Il s'intéresse bien aux livres, tourne les pages une à une, il attend cette activité avec impatience. Il met très vite les étiquettes des activités qu'il n'aime pas dans son tiroir montrant ainsi qu'il a très vite compris le fonctionnement symbolique du dispositif. Il utilise l'adulte pour cette activité lecture comme « un moi auxiliaire ». Il grince aussi des dents pour ce qu'il n'aime pas soit parfois pendant toute la durée de l'atelier.*

*En octobre 2007, il prononce pour la fois les sons « A...O » pour désigner la pomme qu'il veut manger, le jus de fruit qu'il veut boire, ce sont ses premiers mots nouveaux, il a 7 ans, il ne sait dire, semble-t-il, que « maman » quand les choses vont mal...*

*Il a besoin d'aide, il ne peut faire seul, il a aussi besoin de nouveautés (se lasse vite), et il peut facilement imiter.*

*En novembre 2007, il est noté qu'il semble séparé de l'adulte et que la correspondance terme à terme objet/photo le lasse. Il traverse une phase de ritualisation la façon de faire les activités.*

*En décembre 2007, il est perturbé par les contretemps, montre beaucoup sa colère, jette mais ne s'échappe plus du regard. Il gesticule beaucoup dans le miroir. Il peut faire « non » de la tête. Il est agressif, crie, jette en début d'atelier puis se calme. Il montre à ce moment des moments de tristesses.*

*En janvier 2008, il va lui-même chercher Isabelle, une infirmière avec qui il a de bonnes relations au lieu de l'attendre venir le voir pour son activité, il anticipe, entre en relation. Il retourne aussi vers « son monde pulsionnel délirant » comme le note l'équipe.*

*On pourra plus tard voir dans ses gestes un fragment d'un scénario de film avec un combat où un des protagonistes meurt. Après deux ans d'atelier, le langage va s'installer (prononciation difficile) pour devenir spontané aujourd'hui, à 9 ans.*

Ces évolutions plus rapides la deuxième année sont à mettre en rapport avec une activité de jeu d'eau dans la salle de bain équipée de miroirs. Il semble en particulier d'après les observations rapportées s'intéresser un long moment à l'image de son dos, à l'image arrière de son corps. Depuis un an, il peut nous dire : « c'est moi », en regardant son image dans le miroir de l'atelier-classe. Le soignant, Rachel, qui travaille avec lui dans ce jeu de bain, est aussi présente à l'atelier-classe et sert ainsi de passeur, « d'opérateur de symbolisation » selon Mahler.

2.3.2. Mélanie Klein et la notion d' « identité projective », monde intérieur et monde extérieur, présence d'un « moi précoce ».

Mélanie Klein<sup>89</sup> est née à Vienne dans une famille de médecins. La mort de sa sœur Sidonie à l'âge de neuf ans et les problèmes de cardiopathie de son père l'inciteront à devenir médecin. Ce n'est qu'en 1916 à Budapest, après lecture des ouvrages de Freud et une analyse avec Ferenczi qu'elle décide de devenir analyste dans une polyclinique de Budapest.<sup>90</sup> Divorce et reprise d'une analyse avec Karl Abraham l'installent à Berlin. En 1925, la mort de son analyste et l'invitation de Jones l'amènent à Londres.

Anna Freud avait reçu pour sa part une formation d'enseignante mais s'intéressait à la psychanalyse des enfants. En 1927, la parution de son livre, *Introduction à la technique de l'analyse des enfants*<sup>91</sup> rencontre l'opposition vive de Mélanie Klein. Anna Freud affirme que la psychanalyse doit avoir un rôle pédagogique et éducatif. Pour elle, le surmoi est tardif, pour Mélanie Klein il est précoce. C'est sur cette opposition que Mélanie Klein développe sa théorie. Par ailleurs, Anna Freud jouera un grand rôle dans le mouvement de l'« ego-psychology ».

En 1932, Mélanie Klein fait publier son premier livre *La psychanalyse des enfants* à la fois en anglais et en allemand. Pour elle, la psychanalyse des enfants doit être une technique de jeu, épurée de tout objectif éducatif et pédagogique. D'autres ouvrages suivront plus ou moins en rapport avec les enfants. Le premier livre a très vite valeur de manuel.<sup>92</sup> Pour elle, la séance d'analyse d'un enfant aussi petit soit-il a valeur de matériel, c'est-à-dire de répétition et d'élaboration transférentielles. Ainsi l'exclusion de la réalité extérieure conduit-elle à la distinction nette entre objet externe et objet interne. Seul ce dernier se prête à l'analyse. L'objet interne est un fantasme c'est à dire selon Freud un représentant de la pulsion.

La question centrale reste toujours comment expliquer la *constitution d'un monde intérieur, d'un monde extérieur, le tout en relation avec le sentiment d'exister ?* Cette question centrale, les psychanalystes ont tenté d'y répondre dès les débuts de leur pratique car elle renvoie à la notion d'arrêt du développement comme nous l'avons vu jusqu'à présent. Pour saisir ceci, Mélanie Klein a créé en 1946 la notion d'*identité projective*. L'identification projective, en psychanalyse, est le fait de projeter sur un objet les caractéristiques du « soi » pour s'y reconnaître. Mais pour Mélanie Klein, il s'agit de quelque chose d'un peu différent, c'est « le

---

<sup>89</sup> Klein M., (1982-1960), psychanalyste britannique d'origine autrichienne. Son analyste Sandor Ferenczi l'engage à se diriger vers l'analyse des jeunes enfants. En 1926, elle s'établit en Angleterre.

<sup>90</sup> Klein M., (1984), *Essais de psychanalyse (1921-1945)*, Paris, Payot, 430 p.

<sup>91</sup> Freud, A., (1927), *introduction à la psychologie des enfants*,

<sup>92</sup> Ibid, préface de Nicolas Abraham et de Maria Torok, p. 7 à 18 aux *Essais de psychanalyse*.

mécanisme qui se traduit par des fantasmes où le sujet introduit sa propre personne (*his self*) en totalité ou en partie à l'intérieur de l'objet pour lui nuire, le posséder et le contrôler»<sup>93</sup>.

Introduit dans le cadre de la relation mère-enfant, elle décrit un phénomène réunissant l'*identification* (se reconnaître comme dans un miroir) et la *projection* (faire endosser ses sentiments refoulés à un élément extérieur). Dans ce cadre, il s'agit du passage obligé et provisoire de la mise en place de la psyché de l'enfant, par rapport à l'objet primaire, associé au mécanisme de projection-introjection. L'enfant construit son monde fantasmatique « imaginaire » sur la valeur structurante de l'image maternelle. L'enfant garde ce qui est bon et projette sur la mère ce qui est mauvais. Dans une deuxième étape, la projection est identifiée à ce qui est projeté avec réintégration de ce qui est projeté. Le phénomène de la projection est universel, il est aussi à l'origine de la constitution de notre rapport aux autres.<sup>94</sup>

Le « moi précoce » de Mélanie Klein répond à certaines exigences qui font que dès la naissance l'enfant investit des objets externes pour apaiser ses satisfactions pulsionnelles, apaiser ses angoisses et renforcer sa confiance. Elle postule l'existence d'un moi précoce capable d'établir des relations à des objets. Pour éviter la désintégration qui le menace, « le moi-précoce » doit recourir à des mécanismes de défense archaïques, *clivage*, *projection*, *idéalisations*, *introjection*. L'objet externe est clivé en un bon et un mauvais objet, cette *position schizo-paranoïde* dure pendant les quatre premiers mois de la vie.

La deuxième position décrite par Mélanie Klein est la *position dépressive* qui vient à un moment où l'enfant se rend compte que le bon et le mauvais objet ne font qu'un. Il y a levée du clivage primitif, mais aussi peur d'avoir endommagé le bon objet et d'avoir détruit la relation à ce bon objet. L'enfant pour résoudre cette position dépressive s'engage dans un processus de réparation, long travail psychique qui permet de redonner aux objets internes leur intégrité et leur qualité et qui permet au moi de retrouver le contact avec ces objets réparés. Cette position débouche donc nécessairement sur la « constellation œdipienne ».

Mélanie Klein a donné une conception du rôle de « *l'école dans le développement libidinal de l'enfant* » (1923)<sup>95</sup>. Ce rôle extrêmement important de l'école provient, pour elle, du fait que l'école et l'étude reçoivent une signification libidinale. Cette étude sera inhibée pour la

---

<sup>93</sup> Laplanche J. et J.B. Pontalis, (1984), *Vocabulaire de la psychanalyse*, PUF (8<sup>ème</sup> édition).

<sup>94</sup> Ribas D., (1992) '*Lénigme des enfants autistes*, Paris, Calman-levy, 224 p.

<sup>95</sup> Klein, M., *Essais de psychanalyse*, chap.n°2 :le rôle de l'école dans le développement libidinal de l'enfant.(p. 90) , Paris, payot.

même raison que pour toute activité libidinale la peur de la castration. Elle a tenté de montrer que les activités fondamentales pratiquées à l'école sont des canaux où se précipite le flux de la libido et que par cette voie les composantes pulsionnelles parviennent à la sublimation sous la suprématie génitale. Cela explique pourquoi, lorsque de puissantes inhibitions sont en jeu, les résultats de nombreuses années de travail pédagogique n'ont aucune commune mesure avec les efforts déployés alors que dans une analyse nous voyons souvent ces inhibitions disparaître en un temps relativement court et céder la place au plaisir d'apprendre le plus grand.

*L'identité projective* peut devenir un mécanisme de défense pathologique qui consiste à prendre possession de cet objet (qui peut être une personne) dans une tentative de contrôle et d'annihilation de cet objet dont les caractéristiques propres sont alors niées.

Ces conceptions de Malher et de Klein, pour expliquer **l'échec de la construction du moi** comportent des failles logiques qui embarrassent les psychanalystes suivants.

- l'idée d'un **moi autonome primitif** correspond mal avec l'échec maternel, celle-ci ne pouvant pas contrebalancer la prédisposition chez ces enfants l'angoisse envahissante que Malher suppose d'ordre génétique.

- l'idée d'un **moi précoce** évoluant grâce au phénomène de l'identité projective n'explique pas comment l'objet interne pourrait être retravaillé dans le transfert d'une cure d'enfant.

Quelque chose manque dans la caractérisation de ce « moi primitif ». L'idée pourtant intéressante chez Mélanie Klein est le rôle joué par l'angoisse dans le développement du moi avec le risque encouru de ne pouvoir faire face. Elle est de plus « la première à pratiquer le traitement psychanalytique d'un enfant autiste même si elle n'emploie le terme d'autiste, c'est le cas Dick, un enfant de 4 ans dépourvu d'affect, ayant un intérêt pour les trains, indifférent aux autres jouets. Elle y montre la difficulté pour lui d'accéder au symbole »<sup>96</sup>. Au moment de la phase du « sadisme », l'angoisse met en marche le mécanisme d'identification. Cette angoisse le pousse à assimiler ces organes (pénis, vagin, sein) à d'autres choses.

*« Le symbolisme, dit-elle, n'est pas donc la base de tout fantasme et de toute sublimation ; c'est sur lui que s'édifie la relation du sujet au monde extérieur et à la réalité en général. J'ai indiqué que le*

---

<sup>96</sup> Cité par Ferrari P., (2010), *L'autisme infantile*, Paris, PUF, que sais-je ?.

***sadisme à son point culminant et la tendance épistémophilique apparue en même temps que lui ont pour objet le corps de la mère et ses contenus imaginaires....Nous voyons que la réalité première d'un enfant est entièrement fantasmatique....Le développement du moi et la relation à la réalité dépendent donc de l'aptitude du moi pendant une époque précoce à supporter le poids des premières situations d'angoisse. »***<sup>97</sup>

L'intuition importante réside dans le fait de supposer un autre mécanisme pour soulager l'angoisse qui serait la « pulsion épistémophilique », c'est-à-dire quelque chose qui viendrait s'investir du côté du savoir dans le soulagement de l'angoisse (ou du côté du fonctionnement du S2 pour la théorisation lacanienne), comme peuvent le montrer les autistes dits d'Asperger. Si l'apaisement est toujours constaté dans les progrès des enfants à l'atelier-classe, au fur et à mesure que les choses prennent sens, cet apaisement n'est pas constant et n'empêche pas la relance d'angoisse ou de difficultés récurrentes. Nous voyons que la non-distinction du sujet du moi complique la description des relations de la personne avec le monde extérieur.

*Pierre*<sup>98</sup>, en avril 2009, paraît un temps en difficultés, il est noté qu'il vaut mieux alléger la demande pour l'aider à diminuer l'angoisse. Il se sent submerger par la demande de l'autre. Il ne relie pas encore les activités des bruits de la maison (il s'agit d'une activité sonore où les bruits sont associés à des images) et a besoin de s'appuyer sur l'autre.

*En juin 2009, il aime maintenant beaucoup les puzzles qui ne l'angoissent plus, il peut tranquillement regarder les détails. Il est maintenant excité par la peinture et le transvasement, il a besoin d'être contenu.*

Nous voyons que l'activité de liaison quand elle peut s'effectuer amène un sentiment de tranquillité mais si cette activité n'est pas assez chargée de symbolisme les gains sont très fragiles.

De cette première phase de théorisation « freudienne », trois caractéristiques prennent de l'importance :

- la construction moiïque est à mettre en rapport avec la fonction logique de contenance
- la construction moiïque s'effectue avec la nécessité d'une stabilité psychique
- la construction moiïque se constitue avec l'objet extérieur et la construction des identifications

---

<sup>97</sup> Klein M., (1984), *Essais de psychanalyse in l'importance de la formation du symbole dans le développement du moi*, Paris, Payot, coll. Sciences de l'homme.

<sup>98</sup> Voir tome 2, sur le comportement des enfants.

## 2.4. L'échec de la « construction moïque » dans sa fonction logique de contenance change le point de vue sur la réparation comme soin psychique.

Selon Esteban Morilla<sup>99</sup>, il y a déjà des divergences chez les élèves de Mélanie Klein, même s'ils ont tous valorisé dans la cure le contenant et la limite. Les traits particuliers de la structure psychique n'ont pas été franchement abordés. Cet échec de la fonction contenante du moi est perçu selon différentes modalités.

### 2.4.1. Frances Tustin : le trou dans la psyché, sensation intolérable de l'absence.

Frances Tustin<sup>100</sup> considère plutôt que l'état *autistique primaire* se structure de façon accidentelle dans une expérience dépressive qui rencontre la persistance d'un vide sans signification. Ce trou nécessite le fait que l'enfant utilise un « objet autistique » pour supprimer la sensation intolérable de l'absence. Sa théorie de l'autisme repose sur l'idée d'un noyau primaire de sensations corporelles qui « engendrent une image auto-sensuelle de la mère », un monde dans lequel il n'y a pas de relation d'objet mais une continuité entre le corps de la mère et celui du nourrisson, tentative de protection contre la séparation corporelle d'avec la mère.

Frances Tustin différencie deux formes cliniques, selon le mode de défense mis en œuvre contre la dépression psychotique, les *états autistiques à carapace* et les *états autistiques confusionnels*. **Les enfants psychotiques cherchent à suppléer le trou réel de la perte précoce de la mère au moyen de différents types d'objets, ce qui est bien dans la lignée de Freud comme nous l'avons vu.** Cette persistance du vide se fait par une construction accidentelle dans une expérience dépressive sans signification. Cette notion de signification est au centre de tout traitement de l'autisme, comment trouver à faire du sens pour que les

---

<sup>99</sup>Morilla, E., L'autisme : des positions divergentes dans la psychanalyse, revue « Mental n° 11 », décembre 2002, P.93à109

<sup>100</sup> Tustin, F., (1977), *Autisme et psychose de l'enfant* », Paris, Seuil, coll.points essais.

enfants s'en saisissent ? L'objet autistique pourrait supprimer la sensation intolérable de l'absence mais ce n'est pas si sûr.

L'axe thérapeutique de Tustin repose sur le jeu organisé par le thérapeute à partir de cette solution spontanée proposée par le petit autiste pour éviter le manque. **Les premières activités proposées dans l'atelier ignorent la notion d'ensemble vide, d'intrus et de réponses doubles.** L'enfant apprend à communiquer tout d'abord dans un monde plein mais au fond comme n'importe quel enfant ordinaire dans les premiers exercices. Il faut beaucoup de temps pour les enfants autistes dans la rencontre d'un monde qui n'est pas tout occupé.

*En mars 2007, Victor en « expression orale » travaille les opposés à partir de trois couples de cartes dont il faut dire les différences et les faire s'assembler. En juin 2008, en « logique » cette fois il doit observer pour retrouver la bonne carte avec un code. La tâche consiste à expliquer la couleur des fleurs, une par une avec le code forme et couleur pour rendre compte de leur aspect. En novembre 2008, en « lecture », il doit comprendre et pouvoir remettre les pages dans le bon ordre, il s'agit de Petit Pours Brun. En avril 2009, il peut reconstituer un puzzle de 45 pièces sans modèle. Il doit commencer par les bords. Il prend beaucoup de plaisir, c'est l'époque où il colorie sans dépasser les bords. En octobre 2009, il commence une longue série de tableaux à double entrée qui l'amène progressivement du figuratif à l'abstrait. Il faut attendre octobre 2010, pour accepter les intrus dans un jeu logique sur ordinateur.*

On peut penser que cette notion de « manque » ou « d'objet manquant » présent chez tous les enfants au départ se cristallise chez les enfants autistes comme beaucoup de cliniciens l'ont remarqué. L'autisme pathologique étant un arrêt ou une régression à un stade primaire **le sujet se fige**, dominé par les sensations. Ainsi, le développement de ses fonctions affectives et cognitives s'arrêtent ou se détériorent<sup>101</sup>.

L'autiste de Tustin est comme celui de Meltzer sans mentalisation. Mais il existe une différence car Tustin y voit une protection devant un sentiment impensable de séparation avec la notion de « trou noir » dans la capsule protectrice de l'autisme et avec le sentiment que le sujet a perdu une partie vitale de son corps. Pour elle, « les autistes seraient des prématurés psychologiques, ils auraient subis l'expérience de la séparation avant d'être prêts à la supporter. Cette idée d'une pathologie archaïque serait plus grave et donc aurait un pronostic

---

<sup>101</sup> Malher M., ibid

sombre »<sup>102</sup>...ce qui n'est pas su sûr. Cette expérience de séparation est reprise par les analystes suivants dont Colette Soler et Eric Laurent avec l'idée d'un refus de l'étape logique antérieure à savoir *l'aliénation*.

#### 2.4.2. Donald Meltzer<sup>103</sup> : démantèlement et « identification intrusive »

Selon Donald Meltzer<sup>104</sup>, le jeune autiste est le lieu d'un dramatique *démantèlement* qui laisse chaque fragment pulsionnel réclamer son but, *sans qu'une économie se structure qui indiquerait l'existence d'un objet pour le self<sup>105</sup> du sujet*. La fusion objet-sujet perpétuerait un monde ouvert, défait, sans qu'un orifice vienne sanctionner aucun dehors pour un quelconque dedans. Cette psychose serait *une psychose sans clivage qu'il appelle autisme<sup>106</sup>*. Le nouveau-né est soumis à un « bombardement de sensations ». La mère dans son rôle de pare-excitation protège le bébé d'un excès de stimuli. La participation active de l'enfant à sa propre structuration met en œuvre les mécanismes d'*identification adhésive* et de *démantèlement*.

Ce dernier serait le mécanisme opérant sur le « self » et sur les objets, par lequel le nourrisson arrive à suspendre ses conduites « automatiques » et l'*identification adhésive* deviendrait un mécanisme destiné à empêcher toute perception de limite entre le « self » et l'objet, en maintenant par le contact une continuité entre la peau de la mère et celle du bébé, ceci dans une « bi-dimensionnalité ».

Meltzer conditionne le développement psychique à l'accès de l'individu à une « tri » puis « quadri-dimensionnalité », qu'il lie au mécanisme de *l'identification projective* ainsi qu'à la constitution par le self d'une « *peau psychique* » ; cette dernière fait *du self un contenant disposant d'un espace intérieur*: la résistance de l'objet aux tentatives de pénétration du self

---

<sup>102</sup> Cité par Maleval J.C., (20à9), *L'autiste et sa voix*, Paris, seuil, coll. Le champ freudien.

<sup>103</sup> Meltzer, D., (1922-2004), psychanalyste d'origine américaine qui s'installe à Londres en 1954 pour travailler avec Mélanie Klein. Il enseigne 20 ans à la Tavistock Clinic, travaille avec W. Bion et E. Bick

<sup>104</sup> Meltzer, D.,

<sup>105</sup> Self, terme employé par les psychanalystes anglo-saxons, se rapportant à la phase d'individuation du sujet dans la première enfance. Le self trouve son origine dans le vécu corporel et psychique du nourrisson qui tout d'abord ne perçoit pas l'objet maternel comme séparé. Peu à peu va s'opérer cette distinction entre le Moi du nourrisson et son environnement et se constituer le self.

<sup>106</sup> Meltzer D. and Al., (1980), *Explorations dans le monde de l'autisme*, Paris, Payot, traduction de Geneviève Haag et autres.

initie la différenciation entre eux, et favorise la découverte des orifices naturels dont la maîtrise devient l'enjeu de l'omnipotence du self.

L'autisme marque pour Meltzer un arrêt dans ce processus du fait d'un dysfonctionnement génétique. Il considère que *le transfert ne peut se produire* dans l'autisme où il reste une question sans réponse. Les interprétations du thérapeute s'orientent à rassembler les fragments d'une expérience de démantèlement pour construire l'identification de l'image fragmentée. Ce travail d'interprétation mène le *sujet autistique à la psychose*, puis dans une expérience transférentielle « ordinaire » où il s'agit de reconstruire le fantasme inconscient à partir de ses dérivés conscients.

Là, aussi certaines remarques cliniques sont d'une grande pertinence comme cette notion de *démantèlement* ramené à un système pulsionnel désorganisé empêchant toute structure de se former soit pour la formation d'un objet comme le pense Meltzer, **soit pour l'avènement d'un sujet comme nous le pensons**. La situation du dispositif avec un adulte face à face à un enfant pendant dix minutes avec une activité scolaire précise permet de rassembler, grâce à la relation transférentielle, au moins trois pulsions, scopique (regarder ce qu'on fait, regarder le soignant), auditive (suivre ou non la consigne, nommer les choses) et dans une certaine mesure, donner ou faire ou parler. Ce croisement qui ne peut se faire sans une relation transférentielle courte en temps et sans une médiation neutre de type symbolique comme les rudiments de la connaissance. Tous les « progrès » dans la construction des échanges ont pris ce chemin.

*Vincent<sup>107</sup>, durant le mois de février 2008 montre des comportements extrêmement variés qui illustrent l'ambivalence qu'il éprouve à l'égard de cet atelier. Il peut au cours d'une même séance bien participer, ne rien jeter et puis aussi se boucher les oreilles et les yeux aussi.*

Au début de l'atelier, cet enfant à l'ouïe très fine peut entendre des bruits dans le couloir et montrer que cette perception ne fonctionne pas avec ce qu'il est en train de vivre et de faire. Il ne s'agit pas d'un processus éducatif seul, c'est l'intérêt pour ce qu'il apprend avec des soignants qui le fait investir et accepter progressivement de se « recentrer » sur l'activité.

*Toujours en février 2008, sur les observations, on note qu'il est bien dans la relation, il essaie de parler mais les mots s'arrêtent. Toujours bien en relation, il parle de plus en plus, montre un accès à l'humour et peut aller chercher Annick en riant pour jouer au « loup ».*

---

<sup>107</sup> Voir tome 2, comportements des enfants

Pour D. Meltzer, la constitution de l'objet précède celle du « sujet » (qui est une traduction problématique du self), cette fusion sujet-objet expliquerait la non perception du dedans-dehors, le monde de bi-dimensionnalité dans lequel vivrait l'autiste, enfin la justification du mécanisme de l'*identité adhésive*. Ce mécanisme empêcherait toute perception de limite entre le self et l'objet. Pourtant, « les spécialistes s'accordent pour dire que l'apprentissage des autistes se fait plus aisément par l'intermédiaire d'objets »<sup>108</sup>. De même en ce qui concerne l'alexithymie, entreraient au premier chef des traits de la personnalité des enfants du spectre autistique avec les problèmes de réciprocité affective, d'attention conjointe et de théorie de l'esprit. Les autistes diraient leurs premiers mots sans affects, toutes nos observations montrent le contraire<sup>109</sup>.

*En mars 2008, Vincent passe des moments difficiles, il est très envahi, il produit beaucoup de stéréotypies. Mais en avril, il arrive prend les étiquettes pour montrer ce qu'il veut faire, il participe beaucoup et travaille bien.*

Il a identifié les objets de la classe et peut s'offrir une certaine liberté en utilisant le code. Cette conquête d'un fonctionnement un peu symbolique qui ne dépend pas d'une personne en particulier lui donne une marge de manœuvre subjective.

#### 2.4.3. Bruno Bettelheim, la « « lésion existentielle précoce » ».

La lésion existentielle précoce de Bruno Bettelheim<sup>110</sup> accompagne l'idée « qu'il faut réparer cette lésion dont les parents sont en partie responsables », l'école orthogénique étant la manifestation de cette conviction. La *frustration précoce* entraînerait un blocage du développement des compétences et du bon usage de soi, de l'autre et du langage, ici considéré comme un instrument comme les autres. Les parents seraient incompetents face au vécu extrême de l'enfant. La tâche du thérapeute serait alors d'offrir une stabilité nouvelle à partir

---

<sup>108</sup> Maleval J. C., op cit.

<sup>109</sup> Ferrari P., op cit.

<sup>110</sup> Bettelheim, B. (1903-1990), Psychologue américain d'origine autrichienne. Après avoir été déporté à Dachau puis à Buchenwald, il réussit à immigrer aux Etats Unis en 1939 où il enseigne la psychologie puis la psychiatrie à l'université de Chicago. Connu pour ses travaux sur l'autisme, il fonde l'école orthogénique de Chicago.

de laquelle « un développement pourrait reprendre laissant derrière lui l'organisation autistique »<sup>111</sup>.

Bettelheim avait passé sa vie à essayer de sortir des enfants psychotiques et autistes de leur enfermement intérieur. Il avait créé pour eux l'école orthogénique de Chicago. Quand Bettelheim a pensé que les mères avaient mal élevé leur enfant, il eut la cohérence d'en conclure qu'il fallait alors les remplacer. Ceci a suscité une réaction violente de la part des parents américains, puis européens, réaction d'ailleurs qui continue à s'amplifier dans le monde anglo-saxon même si les premiers excès connaissent une certaine remise en question.

Si pour F. Tustin, le sujet se fige au cours d'une expérience de dépression montrant un *trou dans la psyché* entraînant un vécu d'absence, si pour D. Meltzer, le *démantèlement pulsionnel* de l'enfant autiste entraîne l'impossibilité d'une structuration dans la formation d'un objet et d'un « self » pour ce sujet avec l'impossibilité d'un dedans et d'un dehors (d'origine génétique), c'est avec B. Bettelheim qui voit dans ces enfants une *lésion existentielle* qu'apparaît pour la première **la notion de stabilité psychique.**

En 1960, Bettelheim publie quelques résultats à propos de son école, sur l'ensemble, il peut dire avoir obtenu 42% de bons résultats au titre desquels la thérapie de Joye, *l'enfant machine* qui en développant ses conceptions a réussi à fabriquer des machines électriques et à obtenir un certain nombre de diplômes. *Vincent, enfant de l'atelier-classe se tourne vers un instrument de musique aujourd'hui.*

## 2.5. Aborder l'autisme avec la notion de stabilité psychique dans la construction du moi : « moi-peau », « enveloppe-psychique ».

Des positions divergentes sont apparues dans le mouvement psychanalytique autour de l'interprétation des phénomènes autistiques, leurs origines et leurs développements. Faut-il rendre compte de l'autisme par une explication des symptômes ou faut-il en rendre compte par une évolution structurale ? Pour le courant qui traite les symptômes en relation avec la

---

<sup>111</sup> Bettelheim, B., (1965), *La forteresse vide*,

formation du moi, apparaît une remarque importante, celle de la nécessaire stabilité lors de la construction psychique.

Il existe un problème théorique dans le passage de la phase schizo-paranoïde à la position dépressive selon les conditions enseignées par Mélanie Klein. La notion d'identification projective et de ses effets, les troubles de la symbolisation, tels ceux mis en évidence par Hanna Segal,<sup>112</sup> (Segal H., 1964) sous le nom d'équation symbolique, les troubles de la pensée de patients schizophrènes qui ont particulièrement retenu l'attention de Bion (1962), les particularités de la pathologie autistique décryptées par Frances Tustin (Tustin F., 1972) tout cela s'expliquait mal par l'hypothèse d'un moi précoce capable d'établir d'emblée des relations d'objet et de se protéger par des mécanismes de défense massifs contre la désorganisation. Cela aboutit à une remise en cause du « Moi précoce » par les post-kleiniens. De plus comme le souligne Maleval (2009) les kleiniens admettent comme impossible l'évolution d'une personne autiste sauf à postuler une transformation et admettre des personnalités post-autistiques. L'analyse nous montre pourtant qu'un certain nombre d'enfants autistes peuvent évoluer favorablement.

2.5.1. Didier Anzieu et le concept de « moi-peau »,  
une autre façon d'exprimer la stabilité psychique.

Le « moi-peau » viendrait de plusieurs origines, des travaux de Lorenz sur l'« empreinte », des travaux d'Harlow sur la nécessité de contact (observée chez les singes) et des travaux de Bowlby, Spitz et Winnicott sur l'« attachement ». Winnicott a de plus, en développant la notion d'« objet transitionnel » insisté sur l'importance du contact avec la mère.

Pour Anzieu, le corps représente la dimension vitale de la réalité humaine sur laquelle s'étayent les fonctions psychiques. Le « moi » se construit sur un moi corporel qu'il appelle le *moi-peau*. Les petits gestes maternels provoquent d'abord une excitation puis deviennent le lieu d'une communication. Se met en place *une surface* comportant une face interne et une face externe, un dedans et un dehors qui permet une expérience de volume, une expérience du contenant. Les parties forment un tout dont la peau en est l'unificateur.

---

<sup>112</sup> Segal H., (1964), *Introduction à la lecture de Mélanie Klein*.

*Les fonctions du moi-peau sont une figuration dont le moi de l'enfant se sert aux cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme moi à partir de son expérience de la surface du corps. L'instauration du moi-peau montre la nécessité d'une enveloppe narcissique et assure à l'appareil psychique la certitude et la constance d'un bien-être de base. Le moi-peau retient le bon, grâce à sa fonction de sac, grâce à sa fonction de limite avec le dehors et grâce au moyen d'échange primaire qu'il permet avec autrui.*

Cette remarque clinique au sujet de la nécessité de rassembler, soit des morceaux de l'image corporelle, ou soit d'une surface constituée par les soins maternels (moi-peau) se trouve présente chez quasi tous les auteurs. Le dispositif de l'atelier-classe ne s'est pas orienté vers ce travail autour de l'enveloppe, même si les nécessités de contenance se sont fait sentir la cause en est toujours un fait précis. La base de la référence est le pari que « l'enveloppe symbolique du dispositif » permettrait la mise en place d'un contenant sans prendre pour base le travail de l'image du corps.

Nous sommes partis de cette remarque de J. Lacan que « le symbolique est toujours premier » et que ceci sert réellement de contenant hors d'un retour autour des sensations et d'une réparation. « Le noyau de notre être ne coïncide pas avec le moi... Je vous explique que c'est en tant qu'il est engagé dans un jeu de symboles, dans un monde symbolique que l'homme est un sujet décentré... la relation symbolique dans le pouvoir de nommer les objets structure la perception elle-même... l'ordre symbolique qui n'est pas l'ordre libidinal où s'inscrivent aussi bien le moi que toutes les pulsions, il est la syntaxe qui existe avant la sémantique. »<sup>113</sup> Il ne suffit pas de penser une structure psychique pour compléter les difficultés de la construction du moi, il faut penser à quelque chose de radicalement extérieur, hors pulsion et permanent qui serait dans une relation avec le moi à l'origine de la subjectivité. C'est d'avoir méconnu cette composante que les « kleinien » n'ont pu s'étayer sur une notion d'évolution des sujets autistes.

*Vincent, pendant l'année 2009-2010, au niveau de l'accueil donc en dehors de l'atelier, participe à un atelier bain et miroir seul avec une infirmière Rachel qui participe aussi au dispositif. Il y travaille l'image du corps comme peut en rendre compte Geneviève Haag, il s'y regarde beaucoup de derrière notamment, par morceaux. En juin 2010, il peut dire « c'est moi » quand je l'emmène dans le miroir de la classe. Vincent se saisit aussi du « faire-semblant » (jeu avec des personnages), écrit son prénom*

---

<sup>113</sup> Lacan J., (1978), *Séminaire livre II*, Paris, Seuil.

*en dehors du dispositif, parle beaucoup et comprend subitement un jour la signification de l'image alliée au prénom et le rapport avec les personnes.*

*Le retour sur l'évolution du comportement pendant un an entre mars 2009 et janvier 2010 montre une ambivalence que peut seul expliquer les aléas de la relation transférentielle dans ce dispositif « symboligène ». En Mars 2009, il écrit son prénom à l'accueil, avec un balancement entre les moments de confusion et de coupure avec la réalité il montre aussi son désir de comprendre les choses.*

*En avril 2009, il opère une longue fixation sur le téléphone, l'ordinateur et le mur derrière lui qu'il frappe régulièrement pour signifier quelque chose que nous ne pourrions pas interpréter. Pour le téléphone qu'il réalise en terre, sur lequel il se précipite, nous décidons de l'intégrer dans les activités, il appelle dans la réalité la cadre de santé...L'ordinateur devient activité informatique avec photos à l'appui, il en apprend le maniement par étapes, ouverture, fermeture, écriture, jeu, maniement de la souris...*

*En mai 2009, il cherche, d'après les observations, à inscrire des choses, se saisit des symboles et des objets, il a aussi besoin d'aller régulièrement devant le miroir, dans le miroir serait plus juste...*

*En juin 2009, il parle maintenant à voix basse et ne veut rien montrer à l'extérieur. Il peut se refermer (manipuler les mots comme des objets) mais pas au niveau des apprentissages qui se poursuivent. Son comportement est dominé par l'ambivalence, agressivité et affection envers la maîtresse, se moque de l'adulte mais peut s'habiller en cinq minutes sans histoires.*

*En novembre 2009, il peut dire « Vincent » quand il voit sa photo, il commence à faire du vélo, il dit de plus en plus de mots et choisit lui-même les livres de l'activité lecture. C'est le début d'une prise en charge orthophonique.*

*En décembre 2009, il est rentré dans le jeu symbolique. Pour la première fois il est allé dire bonjour au personnel de l'hôpital de jour, montrant qu'il est sorti d'une grande confusion. C'est la surprise générale, tout le monde pensait qu'il ne captait pas forcément grand-chose...Sa relation aux autres est changée, il chuchote et améliore sa prononciation.*

*En janvier 2010, il est décrit difficile au niveau de son attitude mais il se nomme et dit le nom de ses copains, il peut aussi se boucher les oreilles quand on lui parle...*

Ce compte-rendu illustre deux choses, pas de travail sur le moi sans un travail sur le symbolique en même temps ou non et pas d'évolution sans les mouvements de recul qui sont nécessaires à la construction de la personne et doivent avoir leur place dans tout travail avec les enfants avec TED contrairement aux idées de la méthode ABA. **Pas de construction psychique sans les mouvements ambivalents de la relation transférentielle.**

2.5.2. La naissance de la psyché selon Esther Bick et Didier Anzieu : l'« enveloppe psychique » apporterait le postulat d'une structure nécessaire.

La structure et les propriétés de « l'enveloppe psychique » s'appuient sur le concept de stabilité en considérant la dyade bébé-maman ou le système bouche-sein<sup>114</sup> comme un système dynamique à l'intérieur duquel peuvent ou non s'organiser des formes structurelles stables. Soit le système peut former des formes structurellement stables (Bion, réalisation), soit le système n'a pas cette capacité et la forme instable de la préconception (M. Klein) éclate en une multitude d'impressions floues et chaotiques. La membrane (plusieurs feuillets) de *l'enveloppe psychique* est constituée par l'inscription des traces des rencontres avec l'objet.

Cette inscription viendrait donner à la pellicule, la solidité qui lui manquait à l'origine. La pellicule se transforme en membrane. Selon Bion, le concept de *conception* naît, dit-il, de la rencontre d'une *préconception avec une frustration*, une absence de l'objet, un « non-sein » dans l'exemple de l'attente du sein. Si l'enfant est capable de tolérer la frustration, alors le « non-sein au-dedans » devient une pensée et un appareil pour penser, cette pensée se développe. Un autre aspect de « l'enveloppe psychique », un autre type de stabilité participe à la construction des limites de soi et du sentiment d'identité, *c'est l'habitat*, lieu même que l'on habite dans l'espace qui doit être stable et pas seulement dans la forme mais aussi dans le déroulement des processus psychiques à l'œuvre dans le sujet.

*La fonction et l'objet contenant*, amené par Wilfred Bion (1962) décrit une relation contenant/contenu et une fonction contenante incombant à l'objet externe. W. Bion (« Aux sources de l'expérience », 1962) part de la théorie de *l'identification projective* de Mélanie Klein pour introduire un nouveau concept, celui d'un objet chargé de contenir les projections du sujet à un âge et dans une situation où il n'est pas en mesure d'assurer lui-même la transformation nécessaire de ses éprouvés corporels pour les assimiler psychiquement. La grande nouveauté du modèle qu'il propose qualifie *l'identification projective* non seulement comme mode de défense archaïque mais aussi comme *mode de communication primitive*. Il s'agit d'une transformation dans la dyade mère/enfant, d'éprouvés inassimilables psychiquement en expériences mentalisables qui sont nécessairement inscrites dans une relation à autrui. René Kaës (1979) a proposé de distinguer deux aspects dans la relation

---

<sup>114</sup> Houzel D., (2005), *Le concept d'enveloppe psychique*, Paris, In-press, concept psy, 240 P.

contenante, le premier il l'a appelé « contenant » (selon Bion évacuation) et le second « conteneur », c'est l'aspect qui correspond à la transformation de ce qui a été évacué en éléments psychiquement assimilables. Ces deux aspects sont inséparables et non successifs.

L'objet contenant serait une peau mentale, la *peau psychique* d'Esther Bick (1967) et le *Moi-peau* d'Anzieu (1974). Cette notion « d'enveloppe psychique » reçoit une grande adhésion du courant psychanalytique issu de la pathologie du moi dans la formation de l'autisme. Sa constitution passerait d'abord par la formation de l'objet avant celle de sujet. Elle instituerait à la fois et en même temps l'instance psychique et son fonctionnement. **La mémoire sensorielle** aurait le rôle central dans cette formation et serait en relation avec la perception surtout avec la perception de la frustration. Selon Bion, c'est la constitution d'un « non-sein au-dedans » élaboré par la frustration qui deviendrait une pensée et un appareil pour penser et cette pensée peut alors se développer. Cette identification projective devient bien un « mode de communication primitive ». Si cette façon de voir s'inspire de « L'esquisse de Freud » elle s'en détache puisque les éprouvés inassimilables psychiquement au lieu d'être rejetés à l'extérieur sont transformés en expériences assimilables inscrites dans une relation à autrui.

Si cette affirmation que le *contenant* et le *conteneur* (Kaës) émergent dans le même temps, l'idée d'une constitution de l'objet en premier n'est pas si évidente au niveau des observations dans la mesure où la notion de sujet et la notion d'image n'apparaissent pas d'emblée. Nous voyons qu'il faut supposer **deux instances psychiques à la fois en relation et séparées**, le domaine symbolique de la cognition et le domaine imaginaire de l'affectivité.

*En novembre 2007, Karim n'a jamais parlé et montre une grande difficulté à entrer en relation, souvent très absorbé à faire tourner les objets, à faire bouger sa voiture.*

*Pour l'activité « graphisme », il est noté que c'est très difficile et qu'il s'enferme dans ses odeurs. En « maths » soit refus soit quand il est bien disposé, le tri des cubes se fait une fois et très rapidement. Un seul livre l'intéresse à ce moment en « lecture », Babar et il déchire les autres ou les jettent.*

*L'activité « vocabulaire » concerne les véhicules, c'est l'activité qu'il préfère, il saura plus tard la faire deux fois en « égarant » une autre qu'il déteste ! Dans cette activité où il faut donner l'objet ou la photo et nommer (si possible) il est à l'aise. Il ne dit pas le mot mais donne le véhicule à la demande et s'est dans le plaisir d'entendre le mot. Il attache les véhicules ensemble et le mot « attaché » sera un des premiers issus spontanément de sa créativité à lui et sera longtemps utilisé.*

*On retrouve le même intérêt avec le « vocabulaire » sur les objets de la salle de bain qui sont présentés dans une mise en situation, il dit « caca », « pipi » et W C, c'est en décrivant la salle de*

*bain chez lui que ses parents constateront la première évolution. Toujours au cours de ce deuxième mois, il peut dire « gâteau » à la collation et écouter attentivement une comptine « Le petit âne gris » et la chanter ailleurs, sur son groupe notamment.*

Cette observation du deuxième mois illustre bien les deux instances psychiques à l'œuvre : cognition et affectivité, ces deux instances sont reliés aux pôles de la perception et de la mémoire.

2.5.3. Comment, ce courant de l' « enveloppe-psychique » met en rapport la fonction contenante et le développement de la pensée ? Comment pense-t-il la création de l'objet extérieur corrélatif ?

Wilfred Bion fait l'hypothèse que la mère, objet contenant par excellence, transforme les projections de son enfant grâce à son mode de pensée intuitive qu'il a baptisé la *capacité de rêverie*. Il suppose qu'un germe de sens est déjà là, présent dans les expressions de l'enfant, correspondant à ce qu'il appelle des *préconceptions* mais que ce germe de sens pour pouvoir se déployer et se stabiliser, a besoin d'être reçu par la mère et transformé par une activité de pensée fondée sur l'intuition, plongeant ses racines dans le préconscient, voire dans l'inconscient.

En 1967, Donald Meltzer dans « le processus psychanalytique » a décrit ce qu'il appelle le « *sein-toilettes* ». Le problème de base est celui de la souffrance psychique et du besoin d'un objet dans le monde extérieur qui puisse contenir la projection de cette souffrance, « *sein-toilettes* », il veut souligner par ce terme à la fois la nature partielle de la relation d'objet et sa qualité d'objet valorisé et considéré comme nécessaire mais non aimé.

Pour Esther Bick, le contenant est une seconde peau. Elle nous dit que cette fonction contenante de l'objet externe se trouve progressivement introjectée. Cette introjection ouvre à l'intérieur du self un espace susceptible de contenir des objets. C'est bien le mamelon et les soins qui stabilisent les turbulences qui, l'instant d'avant, agitaient l'enfant et l'entraînaient dans le vertige catastrophique d'une expérience de désintégration. Sans cette expérience de peau, l'enfant s'engage dans la *constitution d'une seconde peau*, sorte de coquille protectrice formée par un surinvestissement de sa musculature ou d'une fonction mentale. En 1986,

Esther Bick introduit le concept *d'identification adhésive* ou *d'identité adhésive*, relation de collage à l'objet dans un univers bidimensionnel, cela représenterait une défense contre une angoisse de chute catastrophique vers une fin mortelle.

Pour résumé, le rôle de la mère (Bion) paraît central dans le processus de symbolisation dans la mesure où c'est elle qui « transforme le germe de sens » en une activité de pensée grâce à son intuition. Bergès et Balbo ont repris cette idée à partir de la notion de « transitivisme »<sup>115</sup>.

Selon eux, l'objet du transitivisme est un objet qui serait particulier à l'enfant, produit par la fonction maternelle, fonction qui, à un certain moment du désir de l'enfant, doit le couper de l'objet hallucinatoire. Il y a donc à cet égard un transitivisme nécessaire pour permettre à l'enfant d'avoir accès à l'objet réel... « D'une façon générale, le transitivisme fait passer le sujet au « nouveau sujet », tel que Freud l'élabore dans « Pulsions et destin des pulsions »<sup>116</sup> ». Ce phénomène logique du développement du sujet appartient plus au symbolique dans la mesure où l'objet hallucinatoire imaginaire est de ce fait court-circuité.

La notion d'objet se constitue à partir d'une souffrance psychique qui a nécessité d'être contenue. Or, rien n'est plus difficile que d'affirmer cette notion de souffrance en ce qui concerne les enfants autistes. La difficulté est la même pour justifier l'angoisse provoquant ce mécanisme « d'identification adhésive » ou mise en place d'une seconde peau comme coquille protectrice. Les observations montrent **que la conscience de la douleur arrive toujours dans un deuxième temps dans l'atelier-classe**, que cette douleur soit physique ou psychique.

*Victor a ressenti une forte douleur à l'oreille quelque temps après la fréquentation de l'atelier-classe, de même pour Marc venu l'an dernier (6 ans) et de même pour Elise (6ans). Si les enfants ont faits de l'eczéma avant celui-ci reprend mais il faut ajouter les rhumes et autres....*

## 2.6. Rôle des identifications dans la construction du moi ?

### Comment les tenants de ce mouvement psychanalytique

---

<sup>115</sup> Bergès J., Balbo G. (2000), *L'enfant et la psychanalyse*, Liège, Masson, coll.ouverture psy, enfance, 3<sup>ième</sup> édition.

<sup>116</sup> Freud S., (1915), *Pulsions et destin des pulsions* in Œuvres complètes, XIII, PUF, Paris, 1988.

justifient-ils la constitution de ce qu'ils appellent la formation de l'objet interne ?

2.6.1. Autour de la notion de l'image du corps, l'idée de morcellement est admise mais sa constitution est discutée.

Geneviève Haag, (1999) poursuivant le travail d'Esther Bick, parle d'*identifications intracorporelles* pour les liens établis dans les relations aux objets partiels et constitutifs de l'image du corps, ce que Freud a nommé le « moi-corporel ». Elle a notamment montré comment dans le contact bouche-sein, coordonné avec le contact entre le bébé et sa mère s'expérimentent des *boucles de retour*. La boucle de retour est l'opposé de la « fin mortelle », elle représente l'assurance de ne pas tomber dans un vide sans fond, mais de « rebondir sur l'objet contenant » qui reçoit et transforme la projection de l'enfant. Geneviève Haag a souligné aussi le lien entre la qualité du contact par le regard redoublant le contact mamelon-bouche et l'expérience d'un appui dorsal qui donne consistance et solidité à l'ensemble de l'enveloppe psychique, c'est la *présence d'arrière-plan*.

De plus, elle a mis en évidence « une latéralisation des identifications intracorporelle », tout se passant comme si une moitié du corps se trouvait identifiée à la « partie maman » et l'autre à la « partie bébé », cette « soudure médiane » des deux parties correspondrait à des identifications paternelles avec notamment cette présence d'« arrière-plan ». Ce recollement de l'image serait nécessaire à la prise en compte de son image dans le miroir comme nous l'avons dit pour Vincent. Cependant, « tout ce qui est illusoire (imaginaire) n'est pas pour autant subjectif. Il y a un illusoire parfaitement objectif et objectivable où dans cette perspective le moi est un objet »<sup>117</sup>. L'image au niveau du stade du miroir ne peut se concevoir que comme une dialectique entre ce qui existait avant, incapacité à se voir comme unité et ce qui peut exister après « aliénation à une unité virtuelle ». Le sujet, c'est personne, il est décomposé, morcelé, il trouve son unité dans l'image. Pour les enfants autistes, cette unité

---

<sup>117</sup> Lacan J., op. cit.

peut se constituer dans un face à face avec l'adulte, c'est ce qui explique le succès de la méthode ABA, faire du « un » là où un chaos jetait la confusion du rapport au monde.

2.6.2. Ainsi, pas d'objet extérieur sans construction des identifications à partir de la « relation à la mère ».

D. Houzel doute de l'hypothèse d'une *adhésivité* et d'une *bi-dimensionnalité* normale. Pour lui, le concept d'« enveloppe psychique » avec la psychopathologie qui en découle serait en rapport avec la « non mise en place de la seconde peau », et entraîneraient des distorsions et des dysfonctionnements de la relation d'objet et du fonctionnement psychique. Il pense que dans la cure d'enfants autistes, la sortie de l'adhésivité ne se fait pas par addition d'une troisième dimension à un espace qui n'en avait que deux mais plutôt par l'ouverture d'un espace recourbé sur lui-même et devenu non orientable de sorte que son orientabilité soit trouvée ou retrouvée. Pour lui, l'hypothèse de l'*enveloppe psychique* est à la fois le moyen pour le psychisme de parvenir à la meilleure forme de stabilité et le signe qu'il y est parvenu. En se référant au mode mathématique de l'enveloppe, il peut dire qu'elle est le contour de la *forme structurellement stable du soi, support de l'identité du sujet*.

Le psychisme est en permanence confronté à une exigence de la stabilité et à celle des motions pulsionnelles qui menacent de rompre cette stabilité. L'expérience de l'auteur avec les enfants autistes l'a convaincu que les toutes premières angoisses étaient liées à des états de turbulences non-maîtrisables, d'où *le besoin effréné d'un objet qui réponde à l'exigence absolue pour la psyché d'atteindre et de maintenir sa propre stabilité*.

Il est pourtant indispensable **que cet objet puisse entrer dans une relation symbolique** c'est-à-dire être capable de subir un certain nombre de transformations par un truchement qui finit par en faire un domaine de spécialisation de la personne. Voir à cet égard le livre de Temple Grandin, *Ma vie d'autiste*, bel exemple de la constitution par champs métonymiques à partir d'une première attirance de départ .

D'ailleurs, Houzel constate qu'il y aurait plusieurs niveaux et plusieurs formes de stabilité, au pire, le psychisme se contentera d'une stabilité simple dans laquelle tout doit rester immuable, figé à un emplacement définitif. Ce type de stabilité ne peut s'obtenir que moyennant un

renoncement à tout développement de la communication avec autrui et de sa propre pensée. Mais ceci est maintenu provisoirement ce qui entraîne d'inévitables changements avec crises d'angoisse et de rage mélangés (tantrum).

La capacité psychique est la capacité à cheminer ou à osciller à travers tous ces niveaux de stabilité selon les circonstances.

2.6.3. Conclusion : De l'enveloppe psychique à la théorie de l'activité de pensée, une théorisation difficile à élaborer à partir de la construction du moi et peu corroborée par nos observations.

Wilfred Bion<sup>118</sup> élabore une théorie pouvant trouver une application chaque fois qu'un analyste croit avoir affaire à *un trouble de la pensée*. Tous les éléments utilisés dans ce paragraphe ont majoritairement pour références le livre de Bion « Réflexion faite » et en particulier le chapitre VIII. Pour lui, l'activité de pensée dépend de l'issue heureuse de deux grands développements psychiques. Le premier est le développement des pensées. Celles-ci requièrent un appareil capable d'y faire face. Le second développement concerne un appareil qu'il appellera provisoirement « activité de pensée ». C'est pour faire face aux pensées que l'activité de pensée doit apparaître. **L'activité de pensée est un développement imposé à la psyché sous la pression des pensées.** On peut, dit-il, classer les pensées suivant la nature de leur développement chronologique, de préconceptions, en conceptions ou pensées et pour finir en concepts (pensées fixées). La *conception* est engendrée par la conjonction d'une préconception et d'une réalisation. Il faut s'attendre à ce que les conceptions soient constamment conjointes à une expérience émotionnelle de satisfaction. Il faut, pour lui, limiter le terme de « pensée » à l'union d'une préconception avec une frustration (voir supra).

Wilfred Bion développe une théorie particulière de la pensée à partir d'une vision globale entre « éléments Alpha » et « éléments Béta ». On peut penser qu'il s'agit d'une reformulation des processus primaires (inconscients) et des processus secondaires (préconscient et conscient), en terme de fini et infini suivant les différents niveaux de la

---

<sup>118</sup> Bion, W., (1983), *Réflexion faite*, Paris, PUF, coll. Bibliothèque de psychanalyse.

pensée. Les *éléments Alpha* sont des impressions sensorielles mises en images que l'on peut dire assimilées par la psyché, elles sont organisées et réutilisables. La *fonction Alpha*, assurée par la mère traite les phénomènes des impressions sensorielles, au-delà de ce qu'on peut en penser, fonction liée aux rêves, souvenirs, pensées oniriques. Les *éléments Béta* correspondent aux impressions sensorielles non assimilées. La *fonction Béta* gèrent des émotions brutes qui sont « encaissées » ou qui cherchent à être assimilées. Une trop grande accumulation d'éléments Béta entraîne une « indigestion mentale », un refoulement de l'apprentissage en raison d'un trop d'informations à traiter.

Il découle de cela que toute individu possède une fraction psychotique correspondant aux éléments Beta non élaborés. Si la capacité de tolérer la frustration est suffisante, le « non-sein » au-dedans devient une pensée et un appareil pour penser cette pensée se développe. **La capacité de tolérer la frustration** permet ainsi à la psyché de développer une pensée comme moyen de rendre encore plus tolérable la frustration tolérée. Si la capacité de tolérer la frustration est inadéquate, le mauvais « non-sein » interne, met la psyché dans l'obligation de décider entre la fuite de la frustration et sa modification.

Ce qui devrait être une pensée, un produit de la juxtaposition d'une préconception et d'une réalisation négative, *devient un mauvais objet*, qui ne se laisse pas distinguer d'une chose en soi et qui n'est propre qu'à être évacué. Par conséquent, le développement d'un appareil de pensée est perturbé et, à la place, il se produit un développement hypertrophié de *l'appareil d'identification projective*. Le résultat final est que toutes les pensées sont traitées comme si elles ne se distinguaient pas des mauvais objets internes. « L'incapacité à tolérer la frustration risque de faire obstacle au développement des pensées et d'une capacité de penser », bien que la capacité de penser puisse faire diminuer le sentiment de frustration qui accompagne la prise de conscience d'un délai entre un désir et son accomplissement.

Si la frustration est tolérée, l'union de la conception et d'une réalisation, positive ou négative, inaugure les procédures nécessaires à l'apprentissage par l'expérience. Par contre si les éléments psychotiques sont dominants, c'est-à-dire si « la capacité de déliaison et d'attaque des liens, au sein de l'activité de penser est trop important, se trouve expulsé dans l'acte ou dans la réalité extérieure le matériel psychique non-intégré ». Ces éléments représentent l'intolérance à la frustration, la crainte de l'anéantissement, la lutte menée contre la réalité, les perceptions sensorielles et la conscience.

D'après cette théorie, la conscience dépend de la *fonction alpha*, et il est logiquement nécessaire de postuler que le soi est capable d'être conscient de soi-même, au sens de se connaître soi-même à partir d'une expérience de soi. Pourtant, l'incapacité d'établir, entre la mère et l'enfant une relation fondée sur l'identification projective normale exclut le développement d'une fonction alpha et par conséquent la différenciation des éléments conscients et des éléments inconscients.

Pour Bion, « l'expérience de soi appartient au domaine de la conscience », théorie sujette à caution au niveau psychanalytique. Quelle est la part de la conscience dans la constitution du sujet et dans la formation du moi ? La part de la conscience au niveau de la formation du moi reviendrait à supposer un accès quasi direct au monde de la pulsion. Et cela voudrait dire que le mode de satisfaction appartiendrait au moi ? Hors l'expérience analytique insiste sur le fait que ce qui insiste pour être satisfait ne peut l'être que dans la reconnaissance comme le montre si bien Vincent dans son accès au symbolique (voir supra).

La voie de traitement de l'autisme par les symptômes et la formation du moi auquel il faut ajouter le self pour les auteurs anglo-saxons, en référence à la fois à une problématique génétique et à un « mauvais relationnel » à la mère conduit finalement à une impasse du fait de ne pas mettre le sujet autiste au centre du travail effectué. L'impasse vient aussi de cette nécessité de repartir de la faille primaire dans un système de réparation, cette notion très problématique de « repartir à zéro » en ce qui concerne les êtres humains nie le fait qu'un chemin a de toute façon été accompli. La conception de Didier Houzel, le modèle de l'enveloppe tente de réintroduire la notion de structure dans la problématique de l'autisme, pour dégager la voie moïque d'un enlèvement trop « imaginaire », sans réels appuis symboliques.

## **Chapitre 3 :**

**La notion de structure psychique en tant que fonctionnement subjectif singulier vient revisiter la « pathologie » de l'autisme.**

La pensée lacanienne en conservant la **notion de structure** voulue par Léo Kanner dès le départ, permet un autre type de modèle métapsychologique où le **déficit de symbolisation convient finalement mieux au niveau clinique que celui de réparation**. Ainsi J. C. Maleval<sup>119</sup>(2009) dans son ouvrage insiste beaucoup sur la notion d'évolution du « sujet autiste » et sur sa possibilité de modifier les deux symptômes majeurs, la *solitude* et l'*immuabilité*. Ceci lui permet de revisiter l'histoire de l'autisme d'un point de vue très différent. Il rappelle ainsi que toutes les échelles d'évaluation échouent sur le problème d'évaluation de l'autisme.

. En adoptant pour l'atelier-classe les évaluations du PEP-R de Schopler fondé sur l'émergence des acquis comportementaux et cognitifs, il nous est apparu tout de suite que **l'évolution est tout de suite présente**, même chez des enfants mutiques, loin de toute communication.

*Vincent passe le premier test en septembre 2007*, il est alors âgé de sept ans. Il se présente comme un enfant très replié avec beaucoup de stéréotypies (il agite beaucoup les bras accompagné d'un bruit de fond avec la gorge). La première fois, Laure Châtillon (la psychologue du service) et moi avons beaucoup de mal à l'emmener avec nous, ce qui ne sera jamais le cas pour les autres fois. Par nécessité de maintenir un contact favorable, les séances de tests ne durent que dix à quinze minutes, la séance suivante reprend un ou deux items précédents, alors que le premier passage avait abouti à un échec voire au mieux à une émergence, le deuxième passage est toujours réussi, **il nous montre qu'il a appris**. Au final, ce premier bilan montre des difficultés d'installation, il grince des dents en permanence, il s'avachit sur la table. Il montre de gros problèmes de structuration. Lors d'une deuxième passation sur la feuille n°2 de la cotation, nous voyons tout de suite de très grande facilité au niveau de la perception mais aussi une très grande sensibilité aux bruits.

On peut dire qu'il est imprévisible, en relation avec la psychologue mais regarde ailleurs. L'imitation et la mémoire (perception, anticipation, mémorisation) montrent une capacité d'un bon niveau, il imite facilement le brossage des dents demandé dans le test, il peut commencer à mimer des choses. Par contre, des gribouillis au niveau du graphisme, il n'a pas conscience de son corps, pas de jeu de « faire semblant ». Nous voyons une très bonne coordination des deux mains avec une latéralisation de la main gauche. Ses difficultés

---

<sup>119</sup> Maleval J. C., (2009), *L'autiste et sa voix*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien.

d'attention ne l'empêchent pas de s'intéresser vivement au livre d'images. De même, il peut enfilez des perles, couper et donner des objets malgré une réticence à manipuler.

En septembre 2008, une deuxième passation du PEP-R après un an d'atelier, montre un assez grand nombre de changements, il regarde l'adulte franchement avec un regard parfois interrogatif. Il montre un fort désir de parler en répétant des mots mais il a toujours des difficultés à prononcer les consonnes. Les deux premières feuilles de cotation sont toutes facilement réussies, sa bonne mémoire s'est confirmée, *un espace psychique s'est constitué* et il nous montre une capacité de réflexion, il peut appréhender une globalité de l'image enfin il est calme et serein et très à l'aise maintenant au niveau du graphisme.

Cette notion de capacité d'évolution cognitive accompagnée d'un transfert établi quasi d'emblée (à la deuxième passation) nous a paru de très bon augure quant à la possibilité de viabilité du projet. Nous rejoignons cette idée que l'évolution de la singularité psychique est possible, plus facilement que l'on a pu le croire avec bien sûr le « tâtonnement théorique comme principe » et avec un cadre particulier respectant « les singularités subjectives ».<sup>120</sup> La théorisation de J. C. Maleval nous permet de cheminer un temps important.

**3.1. Les positions lacaniennes sur l'autisme maintiennent le principe d'une structure psychique, psychotique ou autistique, dont le fonctionnement peut évoluer. Cela suppose que le travail mette au centre du dispositif la notion de sujet et de subjectivité.**

Jacques Lacan a consacré l'un de ses séminaires à l'étude du « Moi » (Lacan J., 1978). Il en a souligné l'étayage corporel. Il considère le Moi, à ce moment de sa théorisation comme la somme des identifications du sujet, suivant en cela l'hypothèse développée par Freud dans le « Moi et le ça » (Freud, 1923). Mais s'il en reconnaît la fonction unificatrice, il la considère comme un leurre dans la mesure où pour lui, c'est toujours dans une perception extérieure à lui-même que le sujet tente, sans jamais y réussir, de trouver sa propre cohérence. *La solution qu'il propose est à l'opposé de la théorie de l'enveloppe psychique*. Il s'agirait plutôt d'un point d'ancrage à un verbe impersonnel auquel serait suspendue toute l'organisation du sujet

---

<sup>120</sup> Maleval J. C., op cit.

comme un mobile à son point d'attache. Avec la théorie moiïque, les difficultés se fixent sur les difficultés de constituer l'objet et le moi dans le rapport à l'autre, la mère en particulier.

*Le dispositif de la classe, dès le départ, et pour des raisons de fonctionnement de l'hôpital, n'a pas travaillé avec les parents de façon directe, c'est le docteur Catherine Brisset qui a continué de s'occuper des parents comme elle le fait habituellement. Même si elle sait très bien ce qui se passe dans la classe puisqu'elle participe à son fonctionnement au départ, en banalisant l'atelier au sein de la structure, les parents ne sont pas sollicités là-dessus. Ils sont bien sûr au courant de l'atelier par le médecin et peuvent rencontrer l'institutrice.*

*Les parents ont eu **un rôle d'après-coup** en disant ou en écrivant sur le cahier de liaison les changements qu'ils avaient constaté à la maison. Cette validation à postériori a permis de suivre les choses d'un autre point de vue, de mettre aussi les parents à une autre place.*

Jacques Lacan, au moment où il parle du stade du miroir, se demande comment le sujet peut-il, à partir d'une expérience morcelée se constituer en un tout et se construire sur une identité fondée sur le sentiment de la permanence de lui-même à travers l'espace et le temps. Pour Lacan, c'est la perception d'une forme, une gestalt<sup>121</sup>, de son propre corps dans le miroir, mais une forme extérieure à lui-même et à son expérience intime, qui opère l'accession à l'état de *sujet aliéné, puisqu'enfermé dans l'identification à une image* qui lui est fondamentalement étrangère.

La thèse de Lacan qui, par ailleurs, parle assez peu de l'autisme, s'énonce dans le fait que « l'enfant autiste est halluciné et donc relève de la forclusion du Nom du Père. Pour lui, y-a-t-il une façon de se former à une certaine manœuvre dans le traitement et avec le transfert ? Dans sa conférence de Genève, Lacan spécifie qu'il y a sûrement quelque chose à leur dire, c'est-à-dire qu'il ne faut pas reculer devant l'autisme ».

Les psychanalystes lacaniens, en s'appuyant là-dessus, se sont regroupés en deux positions divergentes. Il y a ceux qui font de l'autisme un état transitoire, un phénomène, une plaque tournante de la psychose et il y a ceux qui voient dans l'autisme une nouvelle structure psychique. Parmi les pionniers, il faut citer le couple de Robert et Rosine Lefort dont la thèse consiste justement à dire que *l'autisme est une nouvelle structure*.

### 3.1.1. L'autisme, une nouvelle structure psychique ?

---

<sup>121</sup> Gestalt : mouvement psychologique né en Allemagne qui privilégie la perception particulière de la forme en tant que mécanisme psychique.

Ils ont expliqués au Colloque de la Découverte Freudienne (1992), pourquoi une nouvelle structure, différente de la psychose. Ils parlent aussi « des personnalités avec autisme » expliquant ainsi les différents degrés du tableau clinique. Dans un entretien de janvier 1997 lors de la XXème journée du CEREDA, ils dégagent les « cinq points de structure spécifique à l'autisme » :

*-l'autiste devant l'Autre se trouve soumis à une pulsion de destruction* parce que le monde c'est l'Autre, qui est à détruire ou qui le détruit. L'Autre est un lieu où la psychanalyse situe, au-delà du partenaire imaginaire, ce qui, antérieur et extérieur au sujet, le détermine néanmoins. L'autre est plutôt considéré comme le semblable. L'objet a ou objet cause du désir, n'est pas un objet du monde. Non représentable comme tel, il ne peut être identifié que sous forme d'éclats partiels du corps réductibles à quatre, le sein, l'objet de l'excrétion (fèces), la voix et le regard.

*-il n'y aurait pas d'Autre pour l'autiste*, pas d'Autre dans le transfert, ni de l'Autre de l'image, ni de l'Autre du signifiant, ni d'Autre porteur de l'objet « a » car ce qui manque à l'Autre c'est qu'il soit troué. Contrairement au psychotique, l'autiste n'est pas au service de l'Autre. Cela permet à Rosine et à Robert Lefort d'affirmer qu'il n'y a pas d'objet pulsionnel, ni objet oral, ni anal, ni regard, ni objet voix, de là découlerait le fait que chez l'autiste « il n'y a ni aliénation, ni séparation au sens où Lacan l'entend parce que faute de dialectique signifiante, l'aliénation est remplacée justement par le réel du double ».

*-cette hypothèse du double dans le Réel* expliquerait le fait que tout est double, double avec l'objet, double avec l'Autre, le double ne laisse aucune possibilité d'hallucination, d'ailleurs pour certains le double peut être un animal, un chien par exemple. Il s'agit d'un monde réel, déserté par l'imaginaire et le symbolique.

*-ce double serait la division du sujet dans le réel.* Comment concevoir un monde réel sans l'hallucination ? Dans ce monde l'espace virtuel n'existe pas, l'image spéculaire est rendue impossible, dans un miroir l'autiste ne voit pas son image, il voit un « petit autre » ou même le plus souvent c'est même l'horreur de voir quelque chose dans le miroir. Pour conclure ce cheminement, on pourrait résumer leur panorama comme cela, pas d'Autre, pas d'objet a, pas de corps, pas d'image spéculaire et donc pas de sujet.

*-quel est pour eux le statut de l'analyste face à un autiste ?* « Il y a quelque chose qu'on ne peut pas leur dire, on parle autrement à l'autiste ». Ils laissent supposer que s'il y a une

possibilité de « naissance de l'Autre », c'est grâce à l'analyste. Il y aurait donc une voie de sortie de l'autisme. L'autiste ne sortant de l'autisme qu'une fois le transfert installé dans le cadre d'une cure analytique. Pour Rosine et Robert Lefort, les autistes ne sortiraient de l'autisme que pour entrer dans la psychose, y-a-t-il alors une structure spécifique de l'autisme ?

*La notion de grand Autre au niveau de l'atelier est, sans doute, incarné par l'adulte qui dirige les regroupements et par les adultes qui se mettent en face de l'enfant pour faire avec lui ses activités. On peut parler d'Autres réels effectivement dont la multiplicité aide l'enfant à supporter la relation à ces grands Autres qui ont aussi une parcelle du pouvoir dans la direction des choses, un pouvoir réel mais aussi symbolique dans la mesure où ils dirigent mais un pouvoir lui-même limité par la programmation des activités décidées en référence au programme de maternel de l'éducation nationale. Les multiples activités de l'atelier-classe sont ainsi bornées par un au-delà du fonctionnement.*

*Ainsi Victor, en novembre 2008, vérifie que « seul le symbolique apaise », quelque chose a pu s'inscrire du côté d'une certaine forme de grand Autre. On lit, qu'il accepte de faire le geste de la lettre en écriture, qu'il n'a plus peur, plus d'appréhension dans l'écriture, que le déblocage est impressionnant. Il écrit maintenant son nom spontanément en dehors de l'atelier sur un dessin dans l'exemple cité.*

*L'accès au semblable se fait de façon plus évidente car le changement est plus facilement repérable. Au cours de la deuxième année, trois des enfants se repèrent comme faisant partie du même groupe. Ils connaissent bien les photos des semblables ainsi que les prénoms écrits. Vincent et Karim se sont reconnus dans un lieu où leurs parents respectifs faisaient les courses et se spontanément retrouvés pour jouer à la surprise des parents qui ne se connaissaient pas.*

Le fait qu'il n'y aurait pas d'objet pulsionnel du fait d'un grand Autre non porteur d'un *objet a*, d'un grand Autre troué ne se vérifie pas vraiment dans la mesure où au fil de l'expérience un objet oral, un objet anal, un objet voix et un objet regard semble se mettre en place, de façon particulière mais suffisamment précise pour en constater les effets. **Les enfants semblent trouver une cohérence**, installée de façon extérieure mais comme toute cohérence humaine, c'est cette cohérence qui leur permet d'imiter, d'utiliser une mémoire à partir de

leur perception, de leur anticipation et de leur mémorisation, le tout se construisant ensemble et en même temps.

*Le 5 juin 2009, il est noté que Karim est bien maintenant dans la communication spontanée, **il met un lien** entre le déroulement du temps et ce qui est vécu. Il veut savoir maintenant, tous les jours ce qu'il va faire dans la journée.*

En janvier 1999, à l'occasion de la XXIIème journée du CEREDA, une avancée est proposée, l'inscription de l'autisme dans une nouvelle structure à partir d'un mécanisme signifiant nouveau, la forclusion du signifiant maternel DM (désir de la mère) lancée par Pierre Naveau.

La *forclusion du Nom du Père* est selon Lacan le défaut qui donne à la psychose sa condition essentielle comme structure qui la sépare de la névrose.<sup>122</sup> Le défaut se constate au niveau du fonctionnement du langage et des catégories *Réel, Symbolique et Imaginaire*. Le signifiant rejeté de l'ordre symbolique réapparaît dans le réel sur un autre mode hallucinatoire parfois. La principale conséquence en est le changement de lieu du signifiant au sens où le signifiant du Nom du Père fonctionne avec le signifié de la castration, ce qui n'est pas possible dans ce cas. Lacan construit ce mécanisme de *la forclusion* à partir de la « dénégaration freudienne », la première étape de la symbolisation (Bejahung) représentant l'introduction du sujet n'a pas eu lieu si bien que la seconde étape, expulsion du sujet, constitue le réel qui subsiste hors de la symbolisation.

L'idée est celle d'un redoublement de la forclusion, forclusion du Nom du Père et forclusion du Désir de la Mère. Dans la psychose, la forclusion du signifiant Nom du Père laisse le Désir de la Mère sans signifié, le psychotique serait affolé par la place énorme qu'occupe le DM et n'arriverait jamais à donner un sens au fait que la mère s'absente. Mais qu'en est-il si le DM lui-même n'est pas symbolisé comme Rosine et Robert Lefort le soutiennent pour l'autiste ? Il s'agit de différencier ce qu'on nomme en clinique la « mère forclusive » c'est-à-dire une mère qui aurait avec son enfant une relation où cet enfant soutient le désir de la mère dans une complicité de laquelle le père symbolique lieu des identifications est exclu. Ce qu'on peut voir dans la cure de certains enfants énurétiques après six ans au sens où leur symptôme

---

<sup>122</sup> Chémama R., Vandermersch B., (2009), *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, Larousse coll. In extenso.

n'empêche pas un bon fonctionnement sur le plan intellectuel, fonctionnement très investi par la mère.

L'enfant autiste ne semble pas avoir accès au *Désir de la Mère*, il n'en fait rien à titre de construction de sa personne, on peut penser que ce Désir est forclos et que s'y substitue un collage et une protection avec l'objet autistique. Le « double » viendrait rendre compte de cette double forclusion. Ainsi l'enfant autiste « alternerait entre l'excitation due à la présence envahissante du petit autre réel, son double qu'il rencontre partout et l'anéantissement voire l'inexistence que provoque le débranchement d'avec le double ».

### 3.1.2. « Une relation au savoir parfaitement constituée » pour ces sujets autistes.

Le travail de Rosine et Robert Lefort est repris et poursuivi par Eric Laurent et présenté en 1992 au « Colloque de la Découverte Freudienne ». En ce qui concerne le *signifiant maître S1* (signifiant qui représente le sujet auprès de l'ensemble des signifiants), il remarque que dans tout cas d'autisme, il y a des phénomènes d'adhésivité de surfaces et de bords, des circuits à parcourir dans la ville ou l'intérieur d'une institution. Il note que les soi-disant mauvaises perceptions visuelles et auditives impliquent un espace non pas construit avec un dedans et un dehors mais plutôt structuré comme un tore ou nous pourrions une bande de Moebius<sup>123</sup>.

Ces phénomènes l'amènent à supposer pour ces enfants que le « symbolique est réel<sup>124</sup> ». La « *jouissance* » pour les enfants autistes procède du rapport du **fonctionnement perturbé du symbolique et resterait jouissance des sens**.

*Elise, à son arrivée dans l'atelier en novembre 2008, se présente toute en sensations et mais comme étant la plus vide dans cet état.*<sup>125</sup>

Quant au savoir de l'Autre S2<sup>126</sup>, les observations des autistes montrent la volonté impérieuse de maintenir la stabilité des repères qui se manifeste par des vérifications diverses,

---

<sup>123</sup> Bande de Moebius et tore

<sup>124</sup> « le symbolique est réel » : selon Jean Bergès (1994, L'enfant et la psychanalyse) le symbolique serait corrupteur du réel en dévoyant son fonctionnement de telle sorte la destruction au sein de sa fonction.

<sup>125</sup> « Comportement des enfants », tome 2 de la thèse.

<sup>126</sup> S2, signifiant qui représente le savoir, articulé au S1 signifiant maître dans la terminologie lacanienne, le couple S1-S2 articule le sujet dans son rapport à la réalité.

par le fait que l'enfant s'isole toujours dans le même coin, recherche toujours le même objet. Ces phénomènes cliniques témoignent selon Eric Laurent de ce qu'il existe pour les enfants « une relation au savoir parfaitement constitué » sur le modèle persécuteur/persécuté dans le choix du sujet de s'opposer d'une manière absolue au savoir de l'Autre. Ce que nous avons pu constater dans l'atelier-classe c'est que ce rapport « persécuteur/persécuté » n'était pas constant et qu'il s'agissait d'un moment délicat du passage de la subjectivité vers un acquis symbolique articulé sur un imaginaire en pleine évolution.

D'ailleurs, Eric Laurent remarque dans tous ces cas des manifestations propres du sujet, le fait d'être parlé par l'Autre donne au sujet un premier statut, celui de l'enfant identifié à un signifiant maître, devenu réel dans la psychose et dans l'autisme, par le dire de la mère ou de la lignée paternelle, il y aurait bien un « *S barré, mais le sujet dans l'autisme c'est celui dont on parle* ».

Enfin, Eric Laurent reconnaît dans les différentes sortes d'objets auxquels ces enfants sont fréquemment accrochés, la catégorie de l'objet a « dont tous témoignent qu'il est hors corps et que leur corps à eux est dans un rapport de recollement incessant » et de tentatives de se situer par rapport à lui. Cet objet hors corps fait fonction pour ces enfants d'un « organe supplémentaire », c'est-à-dire « que l'enfant tente, au prix de sa vie, s'il le faut, d'introduire ces objets extérieurs comme organe qui conviendrait au langage dans son corps ». Comme nous le montre les observations de la classe-atelier, c'est l'acquis d'éléments symboliques qui fait changer le sujet autiste dans son rapport à l'objet.

*Ainsi Karim lâche son objet voiture à partir du moment où il peut nommer ce véhicule, plus toutes les autres sortes et enfin toutes les marques de voitures qu'il apprend dans sa famille. Il peut quitter **cet immobilisme de départ** et trouver l'idée d'attacher tous ces véhicules et finalement entrer dans la numération en faisant entrer les chiffres sur les wagons ou les remorques. En utilisant la structure métonymique de son fonctionnement psychique **des éléments métaphoriques** peuvent y prendre place à partir de ce premier « signifiant » créé et apporté par lui-même<sup>127</sup>.*

Eric Laurent conclut, pour un retour à Lacan concernant l'autisme sur le fait que l'enfant autiste est halluciné, hallucination donc plongeon dans le Réel. « C'est précisément parce qu'il est halluciné qu'il ne peut pas entendre un appel parce qu'il y a déjà une réponse, et donc l'enfant autiste relève d'une forclusion, donc il n'y aurait aucun intérêt à détacher l'enfant d'une schizophrénie ».

---

<sup>127</sup> Karim in tome 2 de la thèse.

*Les choses ne sont pas si évidentes quand on regarde la focalisation de Vincent pendant toute une période sur l'objet « téléphone » qui finalement sert d'interface, de littéralité plutôt que de bord entre sa présence dans l'institution et les adultes qui la compose<sup>128</sup>.*

Laurent s'oppose à Rosine et Robert Lefort sur la sortie de l'autisme par la psychose, il n'a jamais vu un autiste sortir de l'autisme mais seulement des stabilisations. Sa thèse est la suivante, « si la paranoïa est le retour de la jouissance dans l'Autre, si la schizophrénie est le retour de la jouissance sur le corps, l'autisme, c'est le retour de la jouissance sur le bord ». Cette remarque d'une jouissance de l'autiste sur un mode particulier, en intégrant l'objet autistique dans son rapport au monde est commune à tous les cliniciens de l'autisme. Elle renvoie à deux choses, la fonction métonymique du rapport des autistes au monde et la possibilité d'une évolution à partir de cet objet autistique en position de littéralité<sup>129</sup> pour le sujet.

### 3.1.3. Une « séparation sans aliénation », l'impossible évolution de la structure autistique ?

Pour Colette Soler, les autistes sont « dans le discours et hors discours » à la fois, avec cette précision que l'inscription dans un discours suppose l'opération de séparation. L'opération de séparation comme l'annonce Lacan dans le Séminaire XI aurait deux effets, d'une part, elle conditionne la représentation signifiante du sujet<sup>130</sup> (S1 ou S barré) et d'autre part elle permet à ce sujet d'être corrélé avec l'objet qui est un élément non signifiant, *l'objet a* en l'occurrence.

*L'opération de séparation* produirait d'une part le sujet de l'inconscient, le sujet inscrit dans le signifiant, et d'autre part la coordination de ce sujet avec l'objet. Le sujet se poserait comme schizé dans le signifiant, entre S1 et S2, et pourrait boucher sa schize avec l'objet. « Ce ne serait pas une séparation avec l'objet mais plutôt une séparation d'avec la chaîne signifiante ». Le sujet se sépare de l'Autre en tant que lieu des signifiants mais c'est pour

---

<sup>128</sup> Vincent in tome 2 de la thèse.

<sup>129</sup> Littéralité du sujet voir les travaux de René Lew sur la question.

<sup>130</sup> S1, représentation signifiante du sujet appelée aussi identification primordiale.

aller quasiment s'installer dans le désir de l'Autre, dans cette part de l'Autre qui n'est pas signifiant mais manque.

On peut situer l'autisme dans un *en-deçà de l'aliénation*, un refus d'y entrer, un état de « s'arrêter au bord ». Soler considère *ces enfants autistes comme des sujets*, même s'ils ne parlent pas, dans la mesure où ils sont pris dans le signifiant du fait qu'on parle d'eux. Dans l'Autre, il existe des signifiants qui les représentent. Ces enfants n'entrent pas dans la demande, or c'est par la demande que le sujet « fait son entrée dans le réel », ce qui veut dire aussi sa sortie de l'Autre par la perception de la perte de l'objet qui choit du grandAutre.

Eric Laurent peut ainsi dire que ces enfants en tant que sujets sont des *purs signifiés de l'Autre*, ils sont des sujets mais non des énonciateurs. Et, pour lui, « **il est sûr que l'analyste se met à la place de l'Autre primordial réel, là où était la mère vient le thérapeute** ». Les effets obtenus ne vont pas au-delà du progrès de la norme, notamment sur le plan éducatif. Ces enfants apprennent des mots et apprennent à s'en servir de façon appropriée, ils se « civilisent » un peu. Mais on rencontre toujours la même butée, la séparation impossible. Les thérapies ne font qu'une chose, étendre la prise des suggestions de l'Autre, sans modifier la problématique. Ces progrès veulent dire qu'il n'y aurait pas chez eux *d'inversion du message de l'Autre*. Ce passage est très difficile à obtenir dans le dispositif de l'atelier-classe, il représente toujours un moment de fragilité pour les enfants qui finissent d'ailleurs par le résoudre avec un grand Autre « machine », ordinateur ou télévision.

Autant la notion d'**Autre primordial réel** se remarque dans toutes les observations cliniques de la classe-atelier (dans l'instauration du face à face avec l'adulte et dans la reconstitution d'un UN dans la réalité) autant l'étendue de la prise de suggestion dans l'Autre n'est pas du tout aussi évidente dans la mesure où les enfants montrent qu'ils utilisent très vite le dispositif pour communiquer leur accord ou leur désaccord, leurs affects et leur compréhension de ce qui s'y passe. Qu'on se rappelle le maniement des étiquettes dans l'émergence de leur subjectivité pour accepter ou non l'activité, attitude qui se déclenche chez tous très tôt.

Pourquoi ne pas admettre pour ce qui est la clinique des enfants autistes, mutiques en particulier que tout ne peut être que tâtonnements, interfaces, littéralité autour d'un axe transférentiel multiple. Si l'entrée dans le langage montre la construction métonymique de

leur fonctionnement, ceci n'illustre qu'un des éléments de cette façon multiple qu'ils ont d'appréhender leur environnement.

*Les premières phrases de Karim créées spontanément en s'adressant à son éducatrice sont celles-ci : « bobo-maman-docteur » pour rendre compte de sa maladie. Pour Vincent, il peut dire à la maison spontanément : « papa-parti-voiture ».*

Ces données ne rendent pas compte du réel fonctionnement de leur compréhension de la réalité comme nous le verrons plus loin.

### 3.2. Les avancées de J.C. Maleval, grand Autre de suppléance, phénomènes du double, évolution de l'objet autistique...une sortie de l'autisme un peu plus balisée mais construite.

J.C. Maleval<sup>131</sup> a théorisé sa clinique, en particulier à partir des témoignages sous formes autobiographiques de personnes sorties d'autisme comme T. Grandin, D. Williams et B. Sellin ainsi qu'à partir des cures de Bettelheim, Tustin etc.... et bien sûr à partir de son expérience. *Il fait ressortir la fonction protectrice des objets mais aussi leurs contributions à la structuration du sujet autiste.* Les sujets autistes, selon lui, savent intuitivement quel chemin emprunter pour atténuer la solitude qui les fait souffrir, tout en refusant la présence de l'Autre, trop dangereux par le manque qu'il mobilise. Manque ou perte, cela reste la question ?

J. C. Maleval affirme que la structuration progressive du sujet autiste passe par plusieurs phases dominées par l'« objet brut », puis par le « double <sup>132</sup> », ensuite par l'« Autre de suppléance figé<sup>133</sup> », suivi du développement de l'objet autistique complexe, enfin l'« Autre de suppléance extensif<sup>134</sup> ».

---

<sup>131</sup> Maleval J. C., article résumé par Laure Châtillon et présenté le 30 MAI 2008, à la réunion clinique de l'hôpital de jour « la passerelle » de Bourg en Bresse.

<sup>132</sup> Maleval J.C., (2009), *L'autiste et sa voix*, Paris, Seuil, « double » notion d'aide et de facilitateur, soit un objet soit une personne soit aussi une voix et un visage, ce double peut être susceptible d'évolution ultérieure.

<sup>133</sup> « Autre de suppléance figé » ou « Autre de synthèse » selon J.C. Maleval, c'est une construction des enfants autistes pour traiter le chaos du monde en un savoir ordonné et maîtrisé mais qui n'est pas utilisé pour faire lien social.

<sup>134</sup> Autre de synthèse ouvert ou autre de suppléance extensif », selon Maleval, représente un monde imaginaire créé ou adopté par le sujet autiste, il rend compte de l'incapacité de ces sujets à nouer la pensée et la vie affective.

3.2.1. « L'autiste possède ce savoir sur ce qui pourrait remédier à son chaos ».

A travers ces différentes étapes, Maleval montre que **le sujet autiste possède ce savoir sur ce qui pourrait remédier à son chaos**, en mettant en place des moyens plus ou moins élaborés pour procéder à ce nouage difficile de l'imaginaire, du réel et du symbolique. Il montre également les limites et les points de butée des constructions. *L'objet autistique, pour lui, représente le maillon central à partir duquel une évolution peut se mettre en place.*

Comment peut-on procéder avec l'objet autistique ? L'enfant autiste se confronte à de graves difficultés de structuration comme en témoignent leurs troubles au niveau de l'image du corps, du langage et de la prévalence du pulsionnel. Les objets autistiques sont en général des objets durs. Tustin pointait qu'ils semblaient constituer une partie supplémentaire de leur corps et leur procurer ainsi une sensation de sécurité. Maleval est d'accord sur la sécurité apporté par l'« *objet brut* » du fait de sa contribution à protéger du désir de l'Autre. Mais il pointe aussi le fait qu'il est *précurseur du double* (l'Autre même). Sa fonction opère ainsi à l'articulation du réel et de l'imaginaire. Il existe une autre forme d'objets autistiques : les objets affectés d'un mouvement (de la ficelle agitée au ventilateur). L'autiste viendrait se brancher à l'objet ou à la machine qui deviendrait source de son animation libidinale (par exemple l'enfant qui roule comme la voiture, Tustin parle d'une forme primaire d'identification).

L'« *objet brut* <sup>135</sup> » revêt un double aspect dans cette fonction protectrice contre l'angoisse, le sujet cherche à incorporer les propriétés des objets soit pour se forger un corps dur, soit pour acquérir un corps dont la dynamique soit maîtrisable. La construction de ces objets bruts s'opère, selon lui, à la faveur d'une connexion de la jouissance et de l'image. Cependant la régulation de la jouissance par l'imaginaire reste toujours insuffisante et précaire. Il faut qu'elle s'articule au langage pour que le sujet puisse la faire servir à ses projets et non plus en être envahi, ce qui n'est pas le cas pour les enfants même si les conduites « on/off » s'apparentent au langage symbolique de départ articulé sur la présence/absence.

---

<sup>135</sup> « objet brut » dans l'autisme n'est pas l'objet a, il ne permet la séparation de l'objet d'avec la jouissance. In « La rétention des objets pulsionnels au principe de l'autisme » conférence inédite au Congrès de Rennes sur les inventions du sujet autiste et ses souffrances (novembre 2009).

*Vincent<sup>136</sup>, au cours du premier trimestre de la deuxième année de l'atelier-classe s'obsède sur des conduites de type on/off, il s'agit d'appuyer sur un bouton à côté des fenêtres pour monter ou descendre le store d'occultation. Cette conduite obsédante durera plusieurs mois pour finir pas s'estomper remplacée par des conduites d'échanges avec les adultes, chanter une comptine ensemble, raconter une histoire de « Petit ours brun »...*

Les sujets autistes d'après J.C. Maleval, peuvent ainsi rechercher à organiser le monde selon une modalité binaire en vue d'une mise en ordre apaisante de ce monde. Ils s'exercent très tôt à traiter la « *jouissance délocalisée* », non seulement par l'appareillage à un objet mais aussi par un travail sur le langage. Mais à ce niveau, le sujet est trop peu structuré pour que le traitement de l'objet et celui du langage s'articulent.

Longtemps minimisées, les formes du « *double autistique* » sont très variées et peuvent évoluer de l'objet concret, au dessin, au compagnon imaginaire, figures issues de la télévision<sup>137</sup>. Le « faire faire » est analysé par J.C. Maleval du côté du double. Un tel branchement sur un double est au principe de la défense autistique. Comme l'objet autistique, le double a une portée protectrice et contribue à la structuration de l'image du corps. Cela permet de cadrer la jouissance et d'introduire l'« Autre de suppléance<sup>138</sup> » qui contribue à mettre de l'ordre dans la réalité et à tempérer la jouissance.

Maleval parle de la place de la télévision pour les autistes. Celle-ci peut faire fonction d'« Autre de suppléance ». Ce serait un substitut de la « mère parlante ». Cela rend possible un abord de la voix et du regard en étant déconnecté de la présence de l'Autre.

*Tous les enfants de l'atelier à « la passerelle » en sortant de leur repli vont entrer dans l'attachement à un ou plusieurs films qu'ils veulent souvent regarder à l'accueil dans leur groupe. De même, les activités où les consignes sont énoncées à partir d'une voix de magnétophone accompagnée d'une voix off et qui demande comme réponse une association avec une image sont très appréciées des enfants quand la consigne est comprise. Ces liens pulsionnels apportent un réel soulagement au niveau des tensions dans le travail avec ces enfants, un adulte étant toujours là pour accompagner contrairement aux principes d'autonomie du programme TEACCH.*

---

<sup>136</sup> Comportement des enfants, tome 2 de la thèse.

<sup>137</sup> Maleval J.C., op. cit.

<sup>138</sup> Maleval J.C., op.cit.

« L'autiste souffre de la solitude, il perçoit que l'acquisition du langage pourrait l'atténuer, mais il refuse de consentir à un appel de l'Autre ». Le double permet d'acquérir un savoir et offre une protection contre la rencontre de l'Autre. La personne autiste va se brancher au « double » pour s'ouvrir au monde. En passant par le support d'un double, un travail d'appropriation du langage apparaît ainsi qu'un travail de classements qui peut venir à la place du « battement » de l'objet réel<sup>139</sup>.

*Le travail rigide de classement apparaît chez les enfants autistes de l'atelier accompagné d'une rigidité dans la mise en forme, alignement, répétition sans fin, refus d'abandonner l'activité... En novembre 2007<sup>140</sup>, Victor se bouche les oreilles, il montre un côté lymphatique, il doit être stimulé, il redevient vif quand il voit son intérêt qui consiste dans le déploiement de son versant obsessionnel comme dans le rangement des étiquettes des animaux. À la même époque, Karim est accroché aux rituels.*

Le sujet autiste s'avère alors parfois capable de construire « un Autre de suppléance » constitués de signes qui lui permettent de traiter le langage comme un objet maîtrisable.

### 3.2.2. Le rapport du « sujet autiste » à un « grand Autre de suppléance » ?

Nous résumons ici les principaux axes de pensées de Maleval, éléments que nous avons utilisés au départ. Le rapport du sujet autiste avec son Autre de suppléance présente deux modalités. Dans la première, il dispose d'un savoir figé qui lui permet de s'orienter dans un monde routinier, cela permet peu de faire du lien social. Dans le deuxième groupe, propres aux autistes de haut niveau, l'« Autre de suppléance » possède une certaine capacité dynamique, permettant au sujet de s'adapter à de nouvelles situations, faire preuve de créativité.

*Les deux aspects de cet Autre de suppléance se sont toujours trouvés développés dans la classe-atelier pour la plupart des enfants, enfants mutiques, nous le rappelons.*

Signes et non signifiants, c'est-à-dire que l'« Autre de suppléance » est constitué d'éléments linguistiques appris par cœur, enregistrés de manière photographique, possédant un caractère

---

<sup>139</sup> Maleval J.C., op. cit.

<sup>140</sup> Comportement des enfants, tome 2 de la thèse.

objectal. D. Williams affirme « *communiquer par le biais des objets est sans danger* ». Le signifiant est inquiétant car il est porté par la voix de l'Autre.

Il y a une préférence marquée des autistes pour un apprentissage fondé sur la chose écrite, dessinée, avec une pensée visuelle, une mémoire photographique. « L'autiste peut acquérir le langage à la condition qu'il lui soit transmis par un objet, c'est-à-dire déconnecté de la présence énonciative d'un Autre » (Maleval). Ce travail de mise en ordre de son chaos commence tôt avec l'immuabilité au niveau des objets, des séquences temporelles, puis se poursuit pour les autistes de haut niveau par un traitement similaire du langage qui permet la construction de cet Autre de suppléance. L'« Autre de suppléance » est un Autre composé de signes épurés de la voix de l'énonciation. Il leur permet de parler mais demeure un déficit de symbolisation. Cela permet à la libido de s'animer, de s'insérer socialement mais dans un fonctionnement mécanique, avec une difficulté face à l'imprévu, une absence d'inventivité.

*L'atelier montre qu'un langage peut être transmis par un objet de connaissance connecté à la présence énonciative de l'Autre à condition que cet objet soit symbolique et que la transmission apporte un soulagement c'est-à-dire soit facilement appréhendable par l'enfant et repérable et maniable dans les deux versants, communication et représentation, perception et mémoire.*

Certains arrivent à dépasser ces difficultés grâce à des capacités exceptionnelles de mémorisation des signes, mais ils continuent à manier « un savoir sans implication subjective, c'est-à-dire sans opinions, ni affectivité ». Ce n'est pas forcément toujours le cas dans notre expérience de trois ans comme nous le verrons plus tard.

L'« Autre de suppléance » le plus élaboré est contemporain d'une restauration de la fonction de représentation du sujet dans le champ du langage, c'est-à-dire de la capacité du sujet à venir habiter celui-ci de sa présence. Mais la division n'a pas lieu, il est toujours collé à un Autre qui est plein. L'autiste savant est porteur d'un savoir ordonné en signes compactés, parfois il s'agit d'une véritable bibliothèque d'expériences. Ceci se vérifie tout à fait un grand nombre de fois dans notre expérience.

Le rapport au langage, comme le décrit J.C. Maleval, montre des difficultés dans la syntaxe, la conjugaison. Certains mots n'ont pas de sens, la conjugaison reste difficile car il n'y a pas de référents dans le monde des objets. L'acquisition des concepts relatifs est difficile, ils reprennent sens en repassant par le contexte. Les pensées en images sont d'« déconnectés du langage et de la vie émotionnelle ». Les signes de l'« Autre de suppléance » peuvent être mobilisés pour servir l'expression des sentiments, mais en gardant un statut objectal,

déconnectés de la voix, de la pulsion. Il y aurait une carence à exprimer l'expérience interne du fait de la carence de l'identification primordiale avec une difficulté à prendre possession du corps autant qu'un langage expressif. C'est par l'intellect que se fait l'adaptation sociale, il faut tout lui expliquer, l'« Autre de suppléance » est en fait un objet intellectuel, une « greffe intellectuelle », pour l'autiste, le mot reste collé à la chose, avec la difficulté de nouer pensée et vie affective.

Dans la conclusion de son article, Maleval insiste sur le parcours des sujets autistes avec des tentatives pour s'ouvrir au monde tout en se protégeant de l'Autre, l'image du corps s'affirme, le symbolique s'ordonne, la jouissance se tempère. Mais les défaillances subsistent car le symbolique est composé de signes sans la souplesse des signifiants, le sujet est encore débordé par la jouissance. Le fait est que si au cours de notre expérience une partie des descriptions de Maleval apparaissent d'une grande justesse nous avons aussi pu constater d'autres éléments tout à fait originaux au regard de la clinique des enfants autistes notamment dans la prise de possession de leur corps dont le développement a été spectaculaire pour à peu près tous au point qu'un éducateur sportif a pu faire avec la maîtresse et une éducatrice un réel travail de développement personnel.

*Victor, au cours du deuxième trimestre 2010, peut réclamer de faire du vélo, élément où il a progressé de façon spectaculaire, il peut en faire avec une main l'autre tenant un ballon, aller plus vite ainsi que les autres « grands » de « la passerelle » ce qui a beaucoup évidemment étonné...L'éducateur sportif, professionnel de grande expérience, a été très surpris de la manifestation du désir chez cet enfant autiste, qui utilise encore spontanément le langage comme un code mais dont les affects sont très perceptibles.*

Si les avancées de J.C. Maleval nous ont bien aidés un certain temps, nous avons choisi de nous en écarter un peu devant la progression des observations. Notre dispositif est un système de synthèse, synthèse des discours qui s'adressent à l'enfant, une machine à immerger dans un symbolique scolaire où l'objet autistique peut s'appuyer sur la construction d'un objet de la connaissance articulant l'imaginaire et le symbolique dans un réel d'où la maîtrise des codes est rassurant.

## **Chapitre 4 :**

**Le choc du mouvement cognitivo-comportementaliste fondé sur le déficit neurologique, le retard de développement est un handicap justifiant des mises en place adaptatives.**

Le développement du courant médico-social de la pédopsychiatrie s'origine avant et après la deuxième guerre mondiale. Le terme de « handicap » est prononcé pour la première fois en France en 1957 pour parler du travail protégé. Il faut attendre 1967 pour que François Bloch-Lainé<sup>141</sup> l'utilise dans un sens éthique, c'est-à-dire avec la notion d'égalité des chances avec compensation. Dans les années 70-80, le terme de handicap prend un sens scientifique et devient « déficience intellectuelle » entraînant un désavantage social qui résulte de deux aspects, la déficience et l'incapacité.

Dans la loi du « 11 février 2005 » inspirée des idées de Bloch-Lainé, se trouve intégrée la notion d'incurabilité plus ou moins définitive. Mais les frontières entre psychiatrie infantile et champ du handicap demeuraient floues tant que la loi n'avait pas défini précisément le handicap et un même sujet pouvait au cours de sa vie être regardé successivement comme malade et personne handicapée<sup>142</sup>. Cependant, l'exigence de non-discrimination, les progrès de la démarche d'ouverture allant de l'insertion vers l'intégration puis vers l'inclusion font admettre l'idée que *le handicap fait partie de l'ordinaire de la vie*.

Finalement, la loi de 2005 inclut la notion d'« handicap psychique » entérinant la réduction de la dimension du soin ainsi que le clivage entre une psychiatrie infanto-juvénile très minoritaire en nombre (diagnostics délicats, soins intensifs) et un secteur du handicap majoritaire avec une faible dimension du soin. Les associations de parents d'enfants autistes ont revendiqué pour leurs enfants le statut de personnes handicapées. La notion de souffrance psychique est quasi abandonnée, reste la notion de traitement social en rapport avec l'éducation. Il n'y a plus que le handicap mental qui renvoie à la notion d'inadaptation.

La nouvelle perception, majoritaire aujourd'hui, s'accompagne d'une redéfinition du rôle de l'école comme nous l'avons vu. Mais la venue de ces enfants différents en milieu dit ordinaire repose de façon nouvelle la possibilité de trouver des méthodes spécifiques pour favoriser un acquis des connaissances scolaires. Notre projet se propose d'en être une articulation nouvelle, en hôpital et lieu scolaire, plus qu'une illusoire transition un vrai palier d'échanges et de réflexion.

---

<sup>141</sup> Bloch-Lainé F.,

<sup>142</sup> Salbreux, R., La frontière entre psychiatrie infantile et handicap est-elle pertinente ?, in handicap et périnatalité, Erès, 2008 (n°95), p. 39-56.

## 4.1. Les découvertes sur le cerveau en relation avec les imageries médicales bouleversent les conceptions de l'autisme.

Yehezkel Ben-Ari<sup>143</sup> neurobiologiste spécialiste de l'épilepsie et du développement cérébral, montre dans son intérêt pour l'épilepsie temporale qui affecte l'hippocampe (la plus grave chez l'adulte du fait de l'absence de tout traitement) qu'une crise en entraîne une autre en provoquant la formation de nouvelles connexions aberrantes entre neurones. Une démonstration de la prodigieuse plasticité du cerveau, c'est-à-dire de sa capacité à réorganiser ses réseaux. Dans le cas présent, avec un effet non pas réparateur mais aggravateur. Le chercheur se focalise alors sur le développement cérébral et met en évidence que « le cerveau immature du fœtus ou du nourrisson n'est pas un petit cerveau d'adulte mais obéit à ses propres règles ». Il doute que les affections neurologiques puissent être soignées par la thérapie génique qui fait « abstraction des réorganisations neuronales au cours de la maladie ». Aujourd'hui, il y voit un « réductionnisme » parent du réductionnisme religieux, on ne résout pas un problème en le simplifiant, dit-il.

### 4.1.1. La fonction des aires associatives.

Dans le chapitre V « des fonctions cérébrales complexes », <sup>144</sup>les auteurs rapportent les avancées du domaine des « neurosciences cognitives » avec les promesses de trouvailles importantes à venir. Il est rappelé que le terme de **cognition** désigne les processus qui nous permettent de connaître le monde. Plus précisément, la cognition se rapporte aux capacités de faire attention à des stimuli externes ou à des motivations internes, d'évaluer leur importance et d'y répondre de manière pertinente.

#### *La fonction des aires associatives.*

Parmi les lésions évoquées notamment dans l'autisme, celles du lobe temporal sont intéressantes car elles provoquent des troubles de la reconnaissance. La majeure partie du cerveau humain est dévolue à des tâches qui dépassent le codage des sensations primaires ou la commande des actes moteurs. Prises collectivement, les aires corticales associatives qui

---

<sup>143</sup> Article du « monde » du 16 décembre 2009

<sup>144</sup> Purves D., Augustine G. J. et autres, (2005), *Neurosciences*, Bruxelles, de boeck & larcier, 811p.

interviennent dans les fonctions cognitives du cerveau sont considérées comme ayant la faculté d'identifier et de classer les stimuli externes ou internes et d'y réagir de façon sensée.

Le cortex associatif pariétal intervient dans l'attention et dans la perception consciente du corps et des stimuli qui l'affectent. Les aires associatives temporales sont mises en jeu dans la reconnaissance et l'identification d'informations sensorielles hautement élaborées, quant aux aires associatives du cortex frontal elles participent au guidage des comportements complexes en planifiant les réponses aux stimulations qui surviennent et elles assurent ainsi l'adéquation de ces comportements avec les exigences d'une situation particulière. Plus que toute autre région du cerveau, les aires associatives sont à la base des processus mentaux qui font de nous des êtres humains.

*Les troubles de la reconnaissance sont des éléments que nous avons pu repérer dans les processus d'apprentissage des enfants autistes dans le cadre de l'atelier-classe. Ainsi, Vincent reconnaît d'abord son infirmière référent depuis longtemps sur la photo qui dans le premier regroupement du matin permet de noter les absents et les présents. Il l'a reconnu après dans sa réalité physique et peut enfin développer avec elle une relation transférentielle très forte. Il reconnaît après tous les adultes dont il aime clamer les prénoms et enfin tous les enfants, dedans et puis à l'extérieur de l'atelier. Il trouve une grande jouissance à montrer et à nommer à la cantonade ses compagnons, ordonnant ainsi cette réalité.*

Les aires associatives dont le rôle avaient été assez minimisé sont des processus mentaux qui viennent perturbés les notions de QI dans la mesure où la **vitesse d'association** a plus d'effets que le potentiel des éléments de la cognition.

4.1.2. La construction du langage et de la parole, dans ce contexte.

En ce qui concerne le langage et la parole, l'une des fonctions corticales de l'homme est la faculté d'associer des symboles arbitraires avec des significations particulières pour exprimer à nous-mêmes ou aux autres des pensées ou des émotions au moyen du langage. Chez la plupart des individus, les fonctions majeures du langage sont localisées dans l'hémisphère gauche, ainsi, les relations entre les caractéristiques sonores des mots et leurs significations se trouvent principalement dans le cortex temporal gauche tandis que les circuits de commandes motrices qui organisent la production de paroles chargées de sens résident essentiellement

dans le cortex gauche. En dépit de cette prédominance du côté gauche pour les aspects lexicaux du langage, son contenu émotionnel, affectif, est en grande partie sous le contrôle de l'hémisphère droit.

*Par conséquent, le langage est à la fois localisé et latéralisé.* Deux régions du cortex associatif frontal et temporal de l'hémisphère gauche sont de toute première importance pour le langage humain normal. De ce point de vue, la représentation inégale des fonctions langagières dans les deux hémisphères est particulièrement claire. En réalité, l'importance véritable de la latéralisation du langage et de toute autre aptitude cognitive tient plus au partage efficace des fonctions complexes entre les hémisphères qu'à la supériorité de l'un par rapport à l'autre.

Pour bien aborder ces problèmes, il convient tout d'abord de réaliser *que la représentation corticale du langage se distingue nettement des circuits qui interviennent dans le contrôle moteur de la bouche, de la langue, du larynx et du pharynx*, toutes structures qui participent à la production des sons de la parole. Ces structures se distinguent aussi, bien qu'elles entretiennent avec eux des relations évidentes, des circuits de la perception auditive des mots parlés ou de la perception visuelle des mots écrits, circuits qui font partie des cortex visuel et auditif.

Les fonctions sensorielles et motrices ont certes un rôle capital pour le langage en tant qu'outil de communication. Mais les régions cérébrales spécialement dévolues au langage transcendent ces éléments de base, dans la mesure où ce qu'elles prennent en charge, c'est le *système des symboles* auxquels fait appel la communication, symboles parlés et entendus, écrits ou lus, dans le cas du langage des signes, mis en gestes et vus. La fonction essentielle des aires corticales du langage et à vrai dire, du langage lui-même est donc *la représentation symbolique*. Que l'utilisation de ces symboles obéissent à un ensemble de règles (grammaire), qu'il faille les ranger dans un certain ordre (la syntaxe) pour qu'ils aient un sens utile, que leur expression doive présenter une tonalité émotionnelle adéquate (la prosodie), tout ceci est de la plus haute importance et se constate aisément quel que soit le mode de représentation et d'expression.

*Cet ensemble de remarques se trouve de la première importance dans ce que nous avons pu observer dans le dispositif de l'atelier. En ce qui concerne l'utilisation d'une structure de l'espace-temps à travers l'utilisation d'étiquettes des activités présentées derrière chaque bureau des enfants dans un ordre chronologique, et dans une utilisation séquentielle (chaque étiquette est posée sur*

chaque bureau avant chaque activité puis rangée dans le tiroir personnel de chaque enfant après par lui-même) l'association image de l'activité et matériels diverses de cette activité a toujours permis dès le début une anticipation symbolique et un début de généralisation. De même aussi, ce système a été généralement le lieu d'expression d'une subjectivité de l'enfant qui montre son goût ou son refus pour certaines activités très rapidement.

*Le langage est organisé par catégories sémantiques et non par mots.* Le fait qu'il y ait des déficits du même ordre après des lésions cérébrales comparables chez des sourds de naissance et chez des individus utilisant le langage parlé, était l'hypothèse que **la représentation corticale du langage est indépendante de la façon dont celui-ci est exprimé** ou perçu (parlé ou entendu, traduit en geste ou vu). Les aires spécialisées du langage identifiées à ce jour sont de toute évidence les composantes majeures d'un ensemble largement distribué de régions cérébrales qui permettent une communication efficace à l'aide de symboles désignant des objets, des concepts ou des sentiments.

*Effectivement, le fait que la représentation corticale du langage est indépendante de la façon dont celui-ci est exprimé est à l'origine de beaucoup de confusion en ce qui concerne les possibilités d'apprentissage des enfants autistes. J. Hochman rapporte dans son histoire de l'autisme la violence d'un jeune devant le niveau des tests qu'on lui demande de passer. J.C. Maleval montre à travers l'analyse des biographies d'ex-enfants autistes les difficultés de mesurer leur cognition et l'originalité de leur rapport au savoir. En choisissant des **enfants mutiques** pour l'expérience de l'atelier-classe, nous avons fait le pari que leur cognition n'était pas aussi « abîmée » que l'on pouvait le penser vu de façon très extérieure de toute façon. Dans le test de Schopler passé aux enfants, il est très vite apparu qu'à côté des déficits des qualités apparaissaient, comme de la non-confusion, de l'apprentissage entre deux passations, de l'intérêt (ils sont tous venus avec beaucoup de plaisir et d'envie dès la deuxième fois..).*

Les sentiments et les états physiologiques concomitants que l'on appelle émotions sont des éléments essentiels de l'expérience humaine. L'expression des émotions comporte à la fois des modifications végétatives et des réponses somatomotrices stéréotypées, particulièrement des mouvements de la musculature faciale. Quand on produit volontairement des expressions faciales, les commandes cérébrales mettent en jeu non seulement le cortex moteur mais aussi certains des circuits qui produisent les réponses émotionnelles.

*Une fois observé<sup>145</sup> que le langage maternel s'adapte aux capacités de l'enfant, le problème est de comprendre comment cela se réalise, par quel mécanisme les mères gardent-elles le contenu de leurs productions au niveau de l'enfant ?*

*Les mères ne parlent pas aux enfants mais avec les enfants, tout ce que les mères disent est précédé et suivi d'une production de l'enfant, les enfants et les mères sont constamment engagés dans des conversations, conversations très spéciales car les participants ne se retrouvent pas sur un pied d'égalité, en dépit de cela c'est l'enfant qui domine la conversation et la mère qui suit la direction prise par l'enfant.*

*Ces observations montrent que mère et enfant s'efforcent de se représenter le monde de la même façon mais nous ne savons rien de comment ils font.*

Le terme d'émotion recouvre des états diversifiés qui ont en commun l'association de réponses motrices et viscérales, des manifestations somatiques telles que les expressions faciales et des impressions subjectives intenses. L'imitation tenterait de mettre en place une prothèse à l'apprentissage vicariant des émotions. Mais en fait, la neurobiologie n'est qu'au tout début des recherches en ce qui concerne les comportements émotionnels complexes.

On donne le nom **d'apprentissage** au processus par lequel le système nerveux acquiert de nouvelles informations et celui **de mémoire** à l'encodage, au stockage et à la récupération de ces informations. Mais la capacité d'oublier est tout aussi intéressante.

Les derniers états de la recherche sur la communication parlée<sup>146</sup> montrent de nouvelles données en ce qui concernent pour le cerveau et le conduit vocal, l'oculométrie pour les interactions de face à face...modifiant le schéma perception action.

*Une orthoptiste<sup>147</sup>(entraînement à la vision binoculaire) de Villeurbanne me confiait me confiait que son travail avec des enfants autistes montraient chez ces derniers des progrès énormes au niveau du sens de l'action de regarder dans la mesure où cette action prenait une dimension de signification et de reconnaissance. Cependant le traitement demandait deux à trois ans une fois par semaine avant que l'enfant manifeste spontanément des résultats tangibles dans son cabinet et à l'extérieur.*

Il existe manifestement un transfert des enfants et des familles sur la praticienne, très intéressée par ces pratiques de recherches nouvelles.

---

<sup>145</sup> De Carlo M., Affectivité et acquisition du langage, université de Cassino (Italie), *revue de didactologie des langues et des cultures*, 2003-3, n°31, p. 275à270.

<sup>146</sup> La communication parlée : développements récents de la recherche, Louis –Jean Boë, Hélène Loevenbruck et Anne Vilain, *revue française de linguistique appliquée*, 2008/2- volume XIII, pages 5à7.

<sup>147</sup> Ceci se passe en janvier 2008.

## 4.2. Les méthodes comportementales et développementales de prises en charge de l'autisme à partir de cette notion de handicap n'utilisent pas les découvertes sur le cerveau.

Les méthodes de prise en charge de l'autisme s'inspirent des références comportementales ou « behaviorisme ». Cette méthode vise une intervention sur le comportement lui-même et éventuellement sur les causes du comportement. Au départ se trouve l'idée qu'il n'y a pas de traitement actuel de l'autisme mais qu'il existe une grande efficacité de prise en charge précoce à l'aide de méthodes éducatives contemporaines (ABA), cognitives (TEACH) ou développementales. La littérature scientifique est unanime, l'intervention doit être précoce (2ans), éducative, massive et structurée.

*Les interventions sont centrées sur les moyens de communication.* Lorsque l'enfant n'acquiert pas le langage verbal, des moyens alternatifs et augmentatifs de communication sont censés porter remède à ces difficultés. Ces systèmes visent à atteindre toutes les facettes de la communication. Trois approches essentielles sont recherchées, améliorer le langage verbal, enseigner l'utilisation d'images pour communiquer et enseigner le langage des signes. La méthode PECS<sup>148</sup> développée par Andrew Bondy et Lori Frost (Delaware, Etas Unis) est un outil où le temps d'apprentissage est court et le coût faible. Cette méthode fait partie des méthodes comportementales, sa technique utilise un renforcement positif. Cette méthode peut être mise en pratique à partir de 18 mois mais aussi à n'importe quel âge de la vie.

*Les PECS ont été mis en place et utilisés dans la classe de la « rue Titon à Paris » par Carole Maignan (enseignante) sous le conseil du Docteur Catherine Milcent. Chaque enfant dispose d'un classeur comprenant à l'intérieur des photos amovibles classées par thèmes (repas, activités..) et sur la première couverture des scratchs qui permettent d'inscrire le ou les PECS afin d'effectuer une demande. Cette matérialisation de la communication à la fois parlée et écrite débouche souvent sur la constitution d'une phrase puis d'une parole accompagnante. Comme le Makaton, ce procédé permet effectivement à certains enfants autistes de surmonter la peur de parler. Cela peut être une aide importante comme transition.*

---

<sup>148</sup> Méthode Pecs

Plus complète dans son approche, la méthode ABA (Applied Behavioral Analysis, analyse appliquée du comportement) connaît un succès important en France notamment au niveau des associations de parents. C'est une approche éducative inspirée du « behaviorisme » et créée par Ivar Lovaas aux Etats Unis dans les années 60, sur la côte ouest, université de Californie. Deux facteurs sont ciblés, une analyse du comportement et une intervention intensive, le but en est une meilleure intégration dans la société, l'autisme ou plutôt l'enfant avec TED voit son handicap social traité en premier lieu. Cela tourne autour de la notion de « conditionnement opérant »<sup>149</sup>. Sur la cohorte de 14 enfants choisis et après deux à trois ans d'application du programme, 40% des enfants ont pu suivre un cursus scolaire normal, les autres enfants se sont trouvés « améliorés ». Ce programme intensif (trente à quarante heures par semaine) se met en place à partir d'une équipe éducative qui comprend aussi les parents ainsi que la présence d'éducateurs à la maison.

La principale critique porte sur les origines des recherches du conditionnement et renvoient à Pavlov et Skinner ainsi qu'aux travaux sur les animaux dont les singes. La réponse des tenants de la méthode ABA s'appuie sur le fait que le « conditionnement » fait partie de toute éducation, il s'agirait juste d'une adaptation pour une population qui a des difficultés particulières d'apprentissage, ils insistent aussi sur les résultats concrets qu'ils obtiennent. Les comportements acquis permettent aux enfants d'évoluer de façon spectaculaire, développement du langage, apprentissage de la lecture.... Jusqu'à un certain niveau et évidemment c'est là le problème, notamment lorsqu'il s'agit d'amener des comportements non plus seulement adaptés mais inventés.

*We (my parents and children) moved from New York to Los Angeles in search of a cure for Noah.*

*There, at UCLA, new behavioral programs, the operant-conditioning and discrete-trial therapies that now dominate autism treatment, were being pioneered by psychologists like O. Ivar Lovaas.*

*Noah was an early patient of Lovaas', yet the success that Lovaas would have with some of the autistic children he worked with eluded Noah, who remained among the lowest-functioning cohort — nonverbal, unable to dress himself, not toilet-trained until he was 5. Lovaas soon told my parents that he had gone as far as he could with Noah, that he was now focusing on younger children. (I have since heard of numerous children who also, as one parent I know put it, "flunked" Lovaas.) It was an early disappointment but only a precursor of so many to follow<sup>150</sup>.*

---

<sup>149</sup> Conditionnement opérant » terme utilisé par Skinner

<sup>150</sup> Larl Taro Greenfeld, Growing old with autism, <http://www.time.com/time/magazine/article/may.05.2009>.

Comme nous pouvons le voir dans cet exemple ci-dessus la méthode ABA ne réussit pas à faire l'unanimité que l'on pourrait croire. Elle a cependant permis à quelques enfants avec TED de sortir de leur enfermement et d'intégrer un espace social plus large et plus valorisant.

Le programme TEACH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) ne se voulait pas comme un programme comportementaliste selon Schopler, il s'agissait avant tout d'un programme et non une méthode adaptée à chaque enfant avec TED. Il vise plutôt une autonomie dans les thèmes suivants, habiletés dans le travail, autonomie dans la vie quotidienne, les loisirs, les habiletés sociales et les gestions du comportement notamment des moments difficiles. Il est mis en place par E. Schopler<sup>151</sup> dans les années 50-60 sur la côte Est des Etats Unis. L'idée centrale reste toujours le fait que l'autisme est l'expression d'un déficit neurologique, l'adaptation porte sur la structuration et la communication. Ce programme comprend quatre volets d'approches, l'espace, le temps, le système et la tâche à accomplir. Le but de la structure est d'adapter l'enseignement pour compenser les déficits de chaque personne, de miser sur les forces, de réduire les stimulations inutiles et perturbantes. On doit mettre l'accent sur les informations pertinentes, permettre à la personne de donner un sens à son environnement, de lui permettre de comprendre ce qu'on attend d'elle, de mieux gérer les comportements difficiles et d'atteindre une plus grande autonomie. Les avantages résident dans le fait d'une aide aux parents sous la forme d'éducateurs à la maison et à l'école quand ceci est possible. Les inconvénients sont dans le fait qu'il s'agit d'une approche environnementale, il n'y a pas de travail direct sur la personne au sens du transfert et du développement de la subjectivité même si de fait cela se constate souvent dans les institutions où cette éducation structurée est appliquée. Il paraît indéniable que les enfants dits « déficitaires » profite de cette méthode notamment du côté rassurant de l'usage des peccs et du contrôle de l'environnement comme nous avons pu le constater lors de séances d'analyse de la pratique auprès d'équipes éducatives durant plusieurs années<sup>152</sup>.

---

<sup>151</sup> Schopler, E., (1997) *Naissance du programme TEACH, principes, mises en pratique et évaluations*.

<sup>152</sup> 2006-2008, en école adaptée pour les moins de 12 ans et dans un centre pour adolescents autistes.

Il existe d'autres programmes de type comportemental et développemental mais ayant un plus faible rayonnement comme le programme IDEES<sup>153</sup> créé en 2000 par le docteur Gattegno. Les méthodes développementales, courantes aux Etats Unis, représentent souvent une alternative aux méthodes comportementales. L'idée centrale tourne autour du fait que l'autisme étant purement biologique, il s'agit d'interférer très tôt dans le développement de l'enfant en développant ses capacités à nouer une relation avec les parents. Ce nouage parents-enfants permettrait une restauration de la dynamique entravée du développement et donc un accroissement des potentialités de cet enfant.

Beaucoup de ces méthodes abordent le traitement de l'autisme par le jeu comme la méthode des 3i (« Son Rose »), qui consiste à rentrer en contact avec l'enfant par le jeu, ses intérêts puis augmenter le périmètre de la communication, comme la méthode « Pretend Play » pour capter l'intérêt de l'enfant puis son attention, puis son regard permettant l'intention conjointe, le jeu interactif et le jeu du « comme si » (« pretend play »), ceci pendant 15 à 20 heures par semaines, cette dernière méthode montre une grande efficacité sur les phénomènes d'autostimulation et sur les troubles du comportement. Parmi ces méthodes développementales se trouvent les médiations plus classiques avec les animaux (équithérapie par exemple) ou le travail sur la voix humaine comme le travail de Tomatis...

La frontière avec les théories psycho dynamiques paraît très floue au niveau du savoir-faire par le fossé reste très important au niveau des références et du but visé à long terme.

#### 4.3. Laurent Mottron : l'autisme, une autre intelligence<sup>154</sup>, une autre cognition ? La nouveauté cognitiviste, une alternative au comportementalisme ?

Laurent Mottron<sup>155</sup> appartient à ce groupe des « cognitivistes », il travaille essentiellement avec des enfants autistes sans déficit intellectuel. La notion de TEDSDI (troubles envahissants

---

<sup>153</sup> IDEES (Intervention, Développement, Domicile, Ecole, Entreprise, Supervision) vise à partir d'une intervention développementale et comportementale au développement de la personne, à son style cognitif particulier, et à sa capacité de régulation des activités et de ses comportements.

<sup>154</sup> MOTTRON L., (2003), L'autisme : une autre intelligence, diagnostic, cognition et support des personnes autistes sans déficience intellectuelle, Mardaga, 210 p.

<sup>155</sup> Mottron, L. ,

du développement sans déficience intellectuelle) développée au Canada depuis 1995 est pour l'instant assez peu reconnue en France et en Belgique, en Europe de façon plus large.

L'évaluation choisie, au centre du système, présenterait des données objectives sur le niveau et le profil du fonctionnement intellectuel, de la communication et des comportements adaptatifs. Elle décrit la personne en termes de forces, de handicaps et de besoins. Elle détermine le retentissement du handicap dans la vie courante. Elle est contributive pour le diagnostic et indispensable pour établir un pronostic et concevoir des mesures d'intervention. Cette évaluation doit être pratiquée par une équipe pluridisciplinaire.

Cependant cette évaluation neuropsychologique des personnes avec TED fait face à des difficultés d'acceptation de la situation et de compréhension des consignes, elle n'est réalisable en pratique que pour des personnes d'âge supérieur à 4-5 ans et de relativement de « haut niveau »<sup>156</sup>. Il ne faut toutefois **pas confondre autisme mutique et absence de capacités verbales ou intellectuelles**, au sens où de rares personnes autistes ont accès au langage écrit même si elles n'utilisent pas le langage oral. Toutefois il faut garder à l'esprit que les différentes fonctions langagières ne sont pas toutes également atteintes dans l'autisme, certaines comme le lexique, étant élevées, et d'autres comme la compréhension de texte étant plus faibles. *Mottron, nous sommes d'accord avec lui, est le premier à avoir revendiqué les limites d'une description extérieure des phénomènes et des capacités des enfants autistes qu'il préfère appeler enfants avec TED, voulant montrer ainsi une plus grande étendue des enfants considérés.*

D'ailleurs, depuis une dizaine d'années, les études épidémiologiques remettent sérieusement en cause le chiffre de 75% d'autisme avec déficience intellectuelle. Au contraire, les études de Chakrabarti et Fombonne (2001) montrent des chiffres différents avec une majorité des TEDSDI, non pas à cause d'une meilleure prise en charge mais plutôt par un meilleur accès à la réalité intrinsèque de l'autisme.

Pour les TEDSDI, l'apprentissage du diagnostic est un acte thérapeutique, alors que les cliniciens francophones y voient souvent un acte « stigmatisant ».

En somme selon Laurent Mottron, l'effet pervers de l'ignorance de la littérature internationale en matière de diagnostics des TEDSDI revient à isoler les personnes autistes encore plus qu'elles ne le sont déjà. Elles ne peuvent se reconnaître dans la description qui est faite d'elles

---

<sup>156</sup> « haut niveau » renvoie à l'anglais « higher functioning » qui renvoie plutôt à un niveau de compétences.

au niveau scientifique. Le problème pour lui est également est celui d'avoir mentionné longtemps l'autisme comme faisant partie des psychoses et comprenant donc des phénomènes de destruction de l'intelligence et d'extension du déficit cognitif.

4.3.1. La notion de troubles envahissants du développement, redéfinition « cognitiviste » de l'autisme selon les travaux de Laurent Mottron.

Les troubles envahissants du développement dans le DSM-IV sont répertoriés de manière très précise. Ils concernent des troubles neuro-développementaux caractérisés par une atteinte qualitative simultanée et précoce du développement de l'interaction sociale et de la communication, on remarque aussi la présence de comportements répétitifs et d'intérêts restreints. On les dits « envahissant »s car ils touchent plusieurs aires du comportement. L'atteinte doit apparaître avant l'âge de trois ans. Il existe actuellement plusieurs formes de troubles envahissants du développement. Parmi les cinq sous-types reconnus, l'autisme et le syndrome d'Asperger sont deux formes reconnaissables d'une même affection, probablement très voisines au niveau de l'atteinte génétique sous-jacente aussi bien que des mécanismes cérébraux impliqués.

*L'autisme de Haut Niveau*<sup>157</sup> présente un diagnostic différent selon l'âge auquel on est amené à rencontrer la personne. Dans la période de 0-5 ans, il n'est pas possible de faire la différence entre « haut niveau » et « déficient intellectuel » car les signes présentés sont quasiment les mêmes. À cet âge, les futures personnes autistes se présentent avec un retard de langage associé à des anomalies quantitatives de la socialisation, à une restriction de la variété d'intérêt pour les objets et à des comportements répétitifs.

*Pendant la période scolaire de 5-15 ans*, lorsque l'autiste se met à parler, le diagnostic différentiel est plus facile. Chez les personnes autistes sans déficience, il est fréquent que certains aspects du langage, la phonologie, le vocabulaire ou la syntaxe finissent par être complètement normaux, bien que l'utilisation communicative du langage reste atypique. On dit toujours qu'on ne peut pas guérir de l'autisme et Laurent Mottron ne remet pas en cause cette notion dans son ouvrage. Le « syndrome d'Asperger » se distingue de l'autisme de

---

<sup>157</sup> En anglais, "higher functioning", op.cit.

« Haut Niveau » par l'absence d'anomalies dans l'expression langagière. Ce syndrome se distingue de « l'autisme sans déficience intellectuelle » par un parcours développemental différent.

Il existe des aspects développementaux des comportements à valeur diagnostic et tout particulièrement pour L. Mottron les comportements liés aux émotions comme le pointage avec regard simultané à l'adulte. Il distingue deux sortes de situations où un symptôme s'amenuise, disparaît, comme la récupération de comportements absents au début du développement, ceci est ce qui rattache profondément l'autisme à *la notion de handicap dans l'esprit d'une compensation à développer*. L'« âge d'or » des transformations développementales pour les TEDSDI est de 3-5 ans. Chez les autistes, la cassure développementale au cours de laquelle le langage, selon Mottron, se développe de façon spectaculaire et ceci quel que soit la nature des prises en charge effectuées pendant cette période se trouve vers 9 ans.

L'étude des troubles envahissants du développement par la neuropsychologie consiste à dégager un profil de fonctions intactes et préservées, tout en essayant de ramener l'inventaire des déficits et des surfonctionnements observés à des anomalies les plus élémentaires et les plus caractéristiques de ce groupe. Laurent Mottron suit dans l'étude de la cognition chez les TED, les étapes du traitement de l'information allant des opérations les plus élémentaires aux opérations les plus complexes: perception, attention, mémoire, praxies et apprentissages, processus supérieurs. Dans chaque section, le traitement des stimuli non sociaux et le traitement des stimuli sociaux sont séparés.

*La perception est le processus de traitement de l'information par lequel le cerveau constitue une image ou représentation perceptive de ce qui l'entoure.* La constitution d'une représentation comprend plusieurs étapes, chacune réalisée par un système fonctionnel et dans certains cas anatomiquement individualisable, d'après l'auteur. La perception visuelle et la perception auditive sont très élevées chez des adultes autistes à intelligence normale en comparaison des non-autistes. Il existe aussi des anomalies de la perception du mouvement en général. Il existe depuis plus de trente ans des indications qui montrent que les personnes autistes hiérarchisent différemment les parties de visages par rapport aux autres personnes. Les enfants autistes privilégient la partie inférieure du visage par opposition aux enfants ordinaires qui privilégient le haut et notamment les yeux.

*Victor au cours du deuxième trimestre de l'atelier est initié au jeu du portrait et par là même au portrait. Il met mal à l'aise les soignants en oubliant de façon systématique les yeux dans la composition du portrait qu'il effectue. Ce qui corrobore assez bien les observations de Mottron.*

De même Jean Bergès, neuropsychiatre et psychanalyste d'enfant, avait toujours cette expression pour désigner le rapport des enfants autistes au visage de leur mère, « ils sont appendus aux lèvres de leur mère dont vraisemblablement certains lisent sur les lèvres ».

Les premiers résultats comportementaux ont surtout mis en valeur la difficulté à coupler une voix et une image visuelle dans l'autisme ou perception intermodale. C'est effectivement par là que les apprentissages des enfants autistes de l'atelier-classe ont commencé, coupler une image visuelle et une voix.

4.3.2. Les notions d'apprentissage dans le monde des TED selon Laurent Mottron qui défend une position originale.

Il souligne que les praxies et l'apprentissage sont un domaine qui est encore mal connu mais qui pourrait représenter un marqueur important de l'autisme dans la mesure où les systèmes de contrôle du mouvement sont bien établis au niveau cérébral chez les non-autistes. Il s'agit de l'existence de mouvements anormaux répétitifs pour l'autisme, la maladresse motrice pour le syndrome d'Asperger et les différences d'activation cérébrale pendant la réalisation d'un mouvement dans l'autisme. Les mouvements anormaux pourraient être liés à un niveau de développement puisque ou bien on les retrouve surtout en-dessous d'un certain âge, pour les personnes atteignant un développement élevé, ou ils subsistent toute la vie pour les sujets du niveau de la déficience. Disparition ou dissimulation pour les sujets adaptés socialement ?

Le terme de « fonctions exécutives » désigne une série de processus cognitifs supérieurs mis en jeu lors d'actions dirigées vers un but : planification stratégique des actions, inhibition d'actions non pertinentes, flexibilité cognitive et motrice entre les différentes étapes et sous-butts d'une action. La conceptualisation des processus cognitifs supérieurs implique la notion de processus automatiques et contrôlés. Un processus automatique consiste en l'application d'un schéma mémorisé qui est déclenché par l'identité entre une séquence perçue et une séquence mémorisée. *Il y a donc une relation étroite entre processus automatique, mémoire et perception.* Les modèles exécutifs de l'autisme ont la capacité de rendre compte de nombreux aspects du comportement spécifiques à l'autisme par un déficit de la générativité ou de la

flexibilité cognitive. Le modèle exécutif, dans l'hypothèse de Mottron, possède un versant déficitaire, celui du mécanisme de contrôle et un versant d'hyperfonctionnement du domaine perceptif.

*Il est évident que l'on retrouve l' « identité de perception » développée par Freud dans « L'esquisse » qui sous-tend la « principe de réalité ». Ce que montrent les acquis de l'apprentissage dans l'atelier c'est que ce processus automatique en relation avec la mémoire et la perception semble très vite activé. Lors de la semaine du 11 au 15 février 2008, Karim montre dans une activité « mathématiques » de tri des formes et des couleurs avec des blocs logiques qu'il faut mettre dans trois boîtes différentes une variété de comportements illustrant la difficulté d'évaluer les enfants autistes.*

*Le lundi, il fait (reconnaître, nommer et classer dans une boîte) et semble connaître. Le mardi, il sait mais fait comme il veut, il peut cependant donner la forme sur demande. Le jeudi, il fait mais délibérément à côté, mi-rieur et mi-provocant. Le vendredi, jour d'évaluation, il fait très bien et montre que c'est acquis !*

Une littérature considérable a été consacrée sur l'hypothèse que les personnes autistes présenteraient un déficit des « théories de l'esprit », celles-ci étant définies par l'incapacité d'interpréter le comportement d'autrui en fonction d'une intention ou d'une mentalisation (Baron-Cohen, Leslie et Frith, 1985). Les personnes autistes interpréteraient les comportements et les émotions de leurs semblables uniquement en fonction de ce qu'ils en perçoivent, sans impliquer automatiquement que l'acte ou le visage reflète une intention.

*Notion d'intention voir expérience<sup>158</sup> le test Valley.*

Chez les personnes autistes de haut niveau intellectuel, Laurent Mottron pense être en présence d'un déficit de la capacité à détecter, à reconnaître et à prendre en compte dans son comportement les marqueurs subtils faciaux et vocaux impliquant une intention, un raisonnement ou une émotion chez autrui. En somme, ce serait les aspects élémentaires du traitement des visages et de la voix conditionnant le traitement de l'information portée par le congénère qui seraient traités de façon atypique dans l'autisme, *l'atteinte des théories de l'esprit seraient plus celles d'un sur-fonctionnement que celle d'un déficit.*

---

<sup>158</sup> Voir le test Valley. The Valley task : understanding intention from goal-directed motion in typical development and autism, British journal of developmental psychology, vol.24, part 4 novembre 2006, pp.655.

Le surfonctionnement perceptif dans l'autisme permet-il de regrouper les systèmes cognitifs atteints, épargnés et surfonctionnants dans l'autisme ? L'autisme ne peut être réduit à un seul déficit spécifique. Il n'existe pas de formulation actuellement consensuelle permettant de regrouper ces processus « complexes » et encore moins d'identifier l'opération spécifique qui serait déficitaire.

*Les autistes vus comme personnes handicapées sont compris comme ayant quelque chose en moins par rapport aux non-autistes.* En revanche, si l'on prend au sérieux, en particulier au niveau méthodologique, que ce sont des personnes différentes, soit en ne leur appliquant pas des normes construites pour des non-autistes, une partie du handicap disparaît. La question de la déficience intellectuelle dans l'autisme revient à interroger la déficience intellectuelle des personnes autistes adultes en relation avec le type de matériel de test utilisé, qu'en serait-il si ce matériel avait été mieux adapté ? Ceci nous semble au moins aussi raisonnable que l'idée chère aux partisans des interventions comportementales, qu'il serait possible de rendre les autistes semblables aux non-autistes en « cassant » suffisamment tôt leur cognition ou encore que le projet d'inspiration cognitiviste de normaliser leur perception des visages en les surentraînant précocement à l'exposition de visages.

4.3.3. Une « autre intelligence », mais laquelle ?

Peut-on suivre la voie de Laurent Mottron ?

Peut-on parler d'une autre intelligence ? Il pense que le passage de l'autisme « maladie mentale » à l'autisme « handicap », a permis de détacher la psychanalyse de l'autisme, cela, dit-il, représente un progrès bien mince en terme de respect et de compréhension profonde de la notion de différence. Cela a abouti, en général, à des philosophies normalisantes. Le but avoué de ces techniques de réadaptation est de rendre les autistes indistinguables de leurs pairs.

Il conçoit l'aide aux personnes autistes comme l'ensemble des moyens qui permettent de leur donner accès aux matériaux et aux valeurs composant le monde. D'une manière plus extrême, les personnes autistes sont plus dépendantes des questions qui leur sont posées, parce qu'elles n'anticipent pas sur ce que leur vis-à-vis attend comme réponse « normale ». Ce point est essentiel, parce qu'il suggère que la présentation d'un contenu sous forme de séquence (liste de pictogrammes, mais aussi liste de phrases dans un scénario social) peuvent pallier le

déficit dans l'auto-organisation hiérarchisées des pensées, dans la réalisation d'une tâche ou dans la résolution d'un problème. **Enfin, les capacités d'apprentissage d'une personne autiste dépendent plus de la structuration du matériel que de l'effort de l'enseignant.** C'est à partir d'une information présentée que la personne autiste intègre d'un certain matériel que celui-ci soit verbal ou non verbal.

Les troubles envahissants du développement se caractérisent par un profil cognitif composé de déficits mais aussi de performances supérieures dans certains domaines du traitement de l'information. *Sans aménagements pédagogiques, ce profil particulier peut entraîner une incapacité à tirer parti adéquatement de l'éducation dispensée dans le système scolaire régulier.*

L'enjeu de la pédagogie spécialisée est majeur dans l'autisme sinon l'effet à long terme du tri constant entre les informations contribue à une réorganisation cérébrale, caractérisée par le surentraînement de certaines fonctions cognitives et l'appauvrissement d'autres fonctions. Pourtant, sans qu'il soit possible d'inverser complètement cette tendance qui appartient à l'histoire naturelle de l'autisme, la pédagogie spécialisée peut en limiter les effets d'appauvrissement cognitif et cela autant d'un point de vue d'autiste que de non autiste.

Le but de la pédagogie spécialisée est de permettre aux personnes autistes l'accès à un matériel culturel, en exploitant les structures cognitives qui leur sont spécifiques, en vue de maximiser les apprentissages et leur bien-être. Il est nécessaire de bien distinguer les limitations propres au niveau d'intelligence général de la personne des limitations propres à l'autisme. Nous émettons l'hypothèse que plus le QI de la personne ayant un TEDSDI bas et plus cette personne risque d'avoir besoin d'aménagements pédagogiques.

La méthode TEACCH est sans doute un excellent point de départ mais la façon dont elle s'appuie sur la connaissance de la cognition des personnes autistes est ouverte à beaucoup d'améliorations et ne convient pas toujours aux TEDSDI. Tout d'abord il importe de rendre les événements constants et prévisibles, l'utilisation de routines de classes où l'ordre des événements suit une séquence prédéterminée est indiquée.

En augmentant la prévisibilité des événements, on peut diminuer l'anxiété vécue par les personnes ayant un TEDSDI et aider à prévenir l'apparition de certains problèmes de comportements. On recommandera de maintenir une méthode claire et constante dans la façon d'indiquer à la personne présentant un TEDSDI la quantité de travail à faire, en quoi il

consiste et quels sont les critères pour déterminer qu'il est accompli. Il est essentiel de structurer les tâches et les travaux. Les personnes autistes ont aussi de la difficulté à détecter, à étiqueter et à inférer les émotions et les intentions à partir des visages. Les habiletés élémentaires à étiqueter les marqueurs émotionnels et intentionnels faciaux à partir des visages doivent faire l'objet d'une rééducation spécifique ou tout au moins d'une vérification d'intégrité. Il existe des recommandations concernant le contournement par l'enseignant du déficit de la compréhension de la subjectivité d'autrui.

La thèse que soutient Laurent Mottron est que les souffrances psychologiques des personnes avec TEDSDI, leur anxiété, leur dépression, leurs colères, les mouvements d'intense désarroi qu'ils éprouvent tout au long de leur vie, découlent directement de leur confrontation au monde des non-autistes et des particularités de leur traitement de l'information. *Tout au contraire, les émotions positives des personnes autistes et autistes d'Asperger sont avant tout reliées à leurs intérêts particuliers plutôt qu'à des joies de nature sociale* et plus particulièrement à des aspects perceptifs liés aux inanimés ou à des animés non humains, il n'y a donc pas de symétrie. Les personnes autistes qui écrivent sur elles-mêmes décrivent que leur vie consiste en l'accumulation d'une banque de donnée interne, vis –à-vis de laquelle tous les nouveaux éléments sont comparés. Ces données ne sont pas hiérarchisées et ne communiquent pas entre elles.

Les bénéfices généralement avancés de ces méthodes, principalement ABA ont été considérablement surestimés en importance comme en niveau de démonstration. Nous ne sommes pas persuadés que dans l'état actuel des démonstrations proposées, cette amélioration justifie l'effort demandé, la souffrance pour l'enfant et la consommation de ressources qui pourraient être utilisées à d'autres fins pour les mêmes personnes une fois arrivées à l'âge adulte. Nous pensons au contraire qu'une bonne partie des personnes qui se font les avocats de ce type de demandes pensent sincèrement que l'enfant peut « guérir » et qu'il sera « indistinguable » de ses pairs comme le prétend Lovaas (1987). Pour Mottron, il n'existe actuellement aucune méthode qui soit construite pour prendre en compte les particularités cognitives de l'autisme.

#### 4.3.4. Conclusion : Les limites des connaissances actuelles sur le fonctionnement de l'autisme.

<sup>159</sup>Il existe encore une inconnue dans la connaissance que l'homme a de lui-même : celle de la naissance de notre personne, de l'aube de notre esprit comme le montre Denys Ribas. C'est tout le débat entre éducatif et thérapeutique, où agir et à quel niveau pour entrer en contact avec les enfants autistes. Parce que l'apprentissage reste le processus par lequel le système nerveux acquiert de nouvelles informations et que la mémoire par sa fonction d'encodage, stockage et récupération des informations, des mécanismes restent encore à explorer. Bien que non évidents dans leur forme, les autistes tissent des liens avec des adultes qui leur permettent de communiquer et que ces mêmes autistes aiment apprendre et même s'ennuient assez vite quand la variété n'est pas assez grande.

---

<sup>159</sup> Ribas, D., (mars 2007) *L'énigme des enfants autistes*, Paris, , hachette, littératures, pluriel, psychanalyse

**Deuxième Partie :**  
**Choisir le « savoir » comme**  
**médiation pour des sujets en échec**  
**scolaire.**

Nous aborderons dans ce chapitre la « construction de l'enfant en difficulté de communication et de langage ». Les enfants de la classe atelier sont des enfants mutiques pour la plupart, ce qui représente une grande différence avec les autres types d'expérience de scolarisation. Plusieurs modalités sont abordées à partir de l'idée de construire<sup>160</sup> (ou reconstruire ?) la communication avec l'enfant à partir ou autour d'une médiation permettant la formation du moi ou la projection de l'image du corps. « Construire » à partir des théories des apprentissages, construction ou adaptation ? Construire un enseignement capable de répondre au désir d'engagement d'un sujet dans un transfert avec les adultes.

Quelles sont les particularités de ces enfants ? Comment définir le profil de l'enfant autiste ou de l'enfant avec TED ? **Quelle est la spécificité de l'enfant autiste par rapport à la psychose ?**

Pourquoi choisir les « autistes » et non les « psychotiques », pour quelles différences ? Au fond, qui sont ces « sujets en échec scolaire » faisant partie de notre expérience ? Depuis la « découverte » de la psychanalyse, il a été fait une différenciation entre enfants psychotiques et enfants autistes, les choses actuellement ne sont plus aussi évidentes du fait des classifications internationales. La différence établie tend à disparaître actuellement dans les classifications internationales. Cette distinction concerne plusieurs processus.

Ainsi en 1985, Claire Synodinou<sup>161</sup> trouve injustifié d'assimiler l'autisme à une forme de psychose, car, pour elle, dans l'autisme, il n'y a ni rapport à l'autre ni rapport à l'objet. Le syndrome psychotique présenterait une confusion entre le dedans et le dehors. L'autiste serait dans une négation du dehors et une isolation en dedans<sup>162</sup>.

L'autisme primaire dont les perturbations s'installent avant un an, présente des dysharmonies majeures avec un refus de communiquer (angoisse ?) et avec une relation particulière aux objets partiels. Les troubles du langage sont importants, l'espace est réaménagé (identique avec repères), des stéréotypies et des sensations sont massivement présentes. Les capacités perceptivo-motrices, par contre, sont dans la majorité des cas, intactes : mémoire conservée, propreté, marche, nutrition, intelligence.

---

<sup>160</sup> « Constructions » au sens freudien du terme, problème des structures inconscientes et de la structuration effectuée par la cure

<sup>161</sup> Synodinou, C., (1985), *Autisme infantile, approche thérapeutique*, Paris, Aubier.

<sup>162</sup> Synodinou, op. cit.

Les thérapies d'autistes de type psychanalytique, quand elles s'avèrent possibles, montrent toujours dans les « moments féconds » des progrès, des moments durs, de l'automutilation et de l'agressivité.

*Ces « moments féconds » difficiles, nous les avons retrouvés dans notre travail avec les enfants de l'atelier-classe. Ainsi Victor le premier février 2008, fait beaucoup de bruit, cherche à mâcher tout ce qu'il trouve, veut faire seul, prend ce qui l'intéresse (dessin au tableau, feuilles de plastique à mâcher<sup>163</sup>). Ces observations extérieures montrent combien les changements sont difficiles.*

Bien sûr, les « psychoses dites à expression déficitaire » présentent un retard de développement dans la description du tableau clinique, la potentialité ne paraît pas être utilisée et souvent on constate une involution vers une arriération. Au début, se présente chez ces enfants, une « dysharmonie » d'évolution, un retard de langage, des troubles de l'alimentation, des conduites sphinctériennes déviantes ainsi que des troubles du comportement. Ceci explique les confusions qu'il peut y avoir avec certains tableaux cliniques d'enfants autistes.

Le long chemin de différenciation des entités nosologiques en psychopathologie de l'enfant est à la fois un phénomène récent et évolutif. Dans son *Traité de psychiatrie*, (1980-1907), Kraepelin forge l'expression de « démence précoce »<sup>164</sup> pour de jeunes malades atteints d'aliénation et de baisse progressive de l'intelligence. Sancte de Sanctis<sup>165</sup> (entre 1906 et 1909) crée la notion de « démence précocissime » pour les enfants qui échappent à l'« idiotie et à l'imbécilité ». Lorsque Bleuler (1911) choisit le terme de schizophrénie pour les symptômes démentiels, il rebaptise la « démence infantile précocissime » schizophrénie infantile. Bleuler dit également dans son traité que c'est sous l'influence de Freud qu'il crée le terme « d'autisme » pour désigner un des symptômes de la schizophrénie chez l'adulte, le repli sur soi, la difficulté de communiquer avec les autres, l'évasion de la réalité. Pour lui, c'est la pensée qui est détournée de la réalité<sup>166</sup>. C'est d'ailleurs une remarque qui corrobore de ce que nous avons pu observer.

---

<sup>163</sup> Comportements des enfants, tome 2 de la thèse

<sup>164</sup> « dementia praecox »

<sup>165</sup> De Sanctis, S., (1862-1935) médecin italien, psychologue et psychiatre, il est considéré comme un des fondateurs de la psychologie et neuropsychiatrie italienne.

<sup>166</sup> Synodinou, op.cit.

*Elise a six ans et un mois de classe en novembre 2008, elle est venue sur décision du docteur Brisset et au vu de l'inquiétude de son infirmière référente qui avait le sentiment d'une régression. Il est noté qu'elle sort t de son errance en venant en classe. Elle aime les chiffres et peut donner sa main pour compter, elle peut montrer une bonne motricité fine. Enfin, l'extérieur bruyant la disperse mais pas les enfants de l'atelier<sup>167</sup>.*

Le terme de psychotique ou de psychose qui se développe avec l'arrivée de la psychanalyse désigne un nouveau groupe d'enfants. Le psychotique, derrière un apparent déficit, est l'objet de processus psychiques actifs; il ne serait pas initialement déficitaire mais sa maladie l'empêcherait d'utiliser ses performances, entravant le développement et les apprentissages. Les symptômes de cette maladie mentale montreraient une confusion entre le soi et le non-soi, des mécanismes de défenses archaïques contre l'angoisse et des pulsions violentes (clivage, déni, idéalisation, identification). Autistes et psychotiques appartiendraient tous deux à une même entité : la structure psychotique.

Kanner désigne dans un premier temps, les symptômes des enfants qu'il examine sous le terme de « perturbations autistiques du contact affectif » puis en 1944, crée le syndrome de « l'autisme infantile précoce » : il s'agit d'un état pathologique grave montrant des enfants qui coupent toute relation avec l'extérieur.

À partir du repli sur soi de l'autiste<sup>168</sup>, deux tendances de pensée s'affirment au niveau de la clinique psychanalytique : une réactionnelle, un état qui s'origine d'une circonstance traumatique ou d'un milieu pathogène, et une autre organiciste, déformation chromosomique, biologique ou génétique. La première cause apparaît, à ce moment-là, plus optimiste que l'autre car on pense qu'elle peut faire l'objet d'une thérapie. En effet, dans cette perspective, l'autisme n'est plus considéré comme une pathologie fixée, irréversible mais comme le résultat d'un processus psychotique autistique susceptible d'être au moins en partie infléchi par une intervention thérapeutique.

Lorsque Claire Synodinou présente sa thèse en 1983, elle se réfère à Kanner et à l'approche psychanalytique de Bettelheim (date), Malher, Tustin, Meltzer ainsi qu'aux idées de Deligny<sup>169</sup>. Pour elle, les « enfants autistes » seraient pris en otage par les parents prisonniers

---

<sup>167</sup> Comportement des enfants, tome 2 de la thèse

<sup>168</sup> Synodinou, op.cit.

<sup>169</sup> Deligny, F., (1913-1996) éducateur, psychologue et écrivain français dont les travaux ont servi de références majeures à l'éducation spécialisée. Dans les années 1960, il a travaillé à la Clinique de La Borde et c'est de là

de leur propre histoire (obstacle à la thérapie). Cette idée pourrait se rapprocher de la thèse de Robert Lévy sur le refoulement non inscrit chez l'un des parents ou les deux<sup>170</sup>. Sur le plan clinique, Claire Synodinou, dans le sillon de Gisela Pankow<sup>171</sup>, reste fascinée par le « jeu de communication qui consiste à réveiller la vie là où la plupart des personnes ne la voient plus... ». Chez « ces beaux endormis » qui ignorent l'autre, l'unique relation serait à eux-mêmes et sans limite au corps propre. Gisela Pankow dans « l'homme et sa psychose » (1969) aborde le « non-représenté » non par une interprétation mais par une dialectique de la structure de l'espace à partir des fonctions symbolisantes, une approche dialectique qui vise en fait les structures de l'image du corps. Quelle est la différence entre le non-représenté de Pankow et le non-refoulé de Robert Lévy ? Le non-représenté concerne une forme qui surgit sans représentation mentale et qui peut être investie dans un après-coup. Le non-refoulé est inscrit dans le langage des parents, il bloque l'installation du refoulement primaire chez l'enfant du fait de l'absence de perte dans le discours des parents.

**Cette nécessité d'introduire une dialectique dans le dispositif est une idée fondamentale : pas de structure émergente sans cette notion.**

*Notre dispositif est construit de façon à respecter une dialectique nécessaire, continuité-discontinuité. D'une part, il a été instauré une ritualisation rassurante autour de l'espace-temps, de la place des activités et du rôle des adultes ; et d'autre part, il a été rendu possible d'exprimer pour les enfants un écart par rapport à cette ritualisation en utilisant le code rituel vite assimilé par eux.*

Comme dans le chapitre précédent, nous retrouvons la même différence entre travailler sur le moi et travailler sur la structure du sujet. Pour Didier Houzel<sup>172</sup>, dans la lignée d'Esther Bick et de Didier Anzieu, la construction du jeune enfant, de zéro à dix-huit mois, renvoie à deux modèles, le modèle « normal » et le modèle psychopathologique. Le nourrisson n'aurait pas de langage ni d'expression symbolique. À partir de 18 mois, son évolution est marquée par une individuation (en relation avec la pulsion anale) .Puis la phase du « non » met en place la

---

qu'il est parti pour les Cévennes, à Monoblet, vivre avec des jeunes autistes. Il collabore avec l'École expérimentale de Bonneuil créée par Maud Mannoni et Robert Lefort en 1969.

<sup>170</sup> Levy, R., (2008), *L'infantile en psychanalyse, la construction du symptôme chez l'enfant*, Paris, Erès coll. Hypothèses.

<sup>171</sup> Pankow, G., (1914-1998), psychiatre d'origine allemande qui s'établit en France (Paris) en 1950 et forme de nombreux psychanalystes en France et à l'étranger.

<sup>172</sup> Lebovici, S., Diatkine, R., Soulé, M., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, volume 3, chapitre 128, Didier Houzel*, p. 2117, Paris, Puf, coll. Quadrige, manuels.

relation d'objet ; enfin le développement du moi s'installe en relation avec la fonction sémiotique (activité de représenter une chose par une autre chose, Piaget, 1966). Les troubles de cette période de développement seraient le résultat d'une atteinte de la cohérence même de la personnalité.

En France la classification les reconnaît sous trois formes :

- les psychoses infantiles précoces,
- les prépsychoses,
- les dysharmonies d'évolution.

Les psychoses infantiles précoces présentent une non-intégration primaire se révélant dans une non-adaptation scolaire. La connaissance de troubles psychiques de l'enfant à peu près reconnus depuis 1940 permet de réintégrer la notion d'arriération dans le fait que toutes les psychoses infantiles tendent vers un déficit intellectuel même si celui-ci n'est pas présent au départ. La notion de construction de la personnalité renvoie à la notion d'une origine de la pensée qui n'aurait pas pu se faire. Il conviendrait de repartir de cette origine, de permettre la mise en place de cette origine sensori-motrice en installant des contenants de penser. Ce défaut de l'origine expliquerait deux choses, les problèmes du développement psychique et la nécessité de repartir du début dans toute thérapie.

**Y a-t-il du sujet quelque part ?** La notion de sujet renvoie à la notion de structure psychique au sens où une structure pourrait déployer son évolution dans un dispositif particulier à référence psychanalytique selon les critères développés par Lacan.

De nombreux ouvrages sur l'autisme entretiennent une certaine confusion entre la notion de sujet et celle de moi. Par exemple, M. D. Amy<sup>173</sup>, en parlant de la naissance de l'identité chez l'enfant autiste, note que « sans émergence d'une identité corporelle et psychique, l'enfant est en quelque sorte dépossédé de l'accès à son Moi, et s'il n'y a pas de moi, il n'y a pas d'autre. Cet impossibilité de se constituer comme sujet prive l'enfant de toute reconnaissance de l'objet humain et par voie de conséquence de toute compréhension de l'objet animé et inanimé ».

***Les relations entre le moi et le sujet ne sont pas précisées, ni leurs fonctions indépendantes particulières.*** Le cadre éducatif est incontournable pour les enfants autistes mais (Amy, 2004)

---

<sup>173</sup> Amy, M. D., (2004), *Comment aider l'enfant autiste, approche psychothérapeutique et éducative*, Paris, Dunod.

il nécessite une approche très en profondeur de leur vécu archaïque, peu évidente à mettre en place. Que représente cet archaïque ? Y a-t-il une différence pour les enfants dits autistes ?

Pour Amy toujours, en réunissant les manques d'identification et de théorie de l'esprit<sup>174</sup>, les personnes autistes sont dépourvues d'une vraie conscience de soi avec pour conséquence l'incapacité à constituer l'objet interne fondateur du monde extérieur du bébé. Le manque d'attention conjointe, le manque de théorie de l'esprit et le défaut de constitution d'une deuxième peau justifieraient les bienfaits d'une prise en charge thérapeutique totale.

L'enjeu aujourd'hui est de concilier les différentes approches théoriques : la souffrance neurologique, la souffrance psychique et le dysfonctionnement intellectuel.

Piaget, (1972), écrivait : « Notre hypothèse est que les aspects figuratifs de la pensée deviennent de l'imitation qui assure le passage sensori-moteur à la pensée représentative en préparant le symbolisme nécessaire à celle-ci »<sup>175</sup>. Questions ouvertes sur l'autisme ? À l'origine des comportements moteurs, intellectuels, psychiques et sociaux, il y a une constante articulation entre des facultés génétiquement programmées et les intersections environnementales.

Temple Grandin à propos d'un professeur déclare : « il n'a pas essayé de m'attirer vers son monde mais il est, au contraire, entré dans le mien ». La notion d'« universel » au sens symbolique demanderait un chemin de plus : aller dans le « monde » des enfants avec TED pour les « ramener » dans le nôtre afin d'en comprendre le code; oui mais avec quel support théorique ?

Dans le DSM-IV et la CIM-10, la psychose infantile se rapproche des TED. En fin de compte, les mots idiot et autiste désignent l'un et l'autre la séparation introduite entre « l'homme et le monde »<sup>176</sup>. ».

Nous allons plus particulièrement nous intéresser aux enfants autistes ou aux enfants connaissant des troubles envahissants du développement dans son acceptation la plus large. Nous pourrions parler d'enfants qui connaissent des difficultés de représentation mentale et des difficultés de « structuration » psychique. Il s'agit de reprendre l'articulation nécessaire de

---

<sup>174</sup> TOM, op.cit.

<sup>175</sup> Cité par M. D. Amy, p. 20

<sup>176</sup> Synodinou, op. cit.

l'éducatif et de l'archaïque telle qu'elle se traduit par la sensorialité en proposant un détour par le pôle mémoire-cognition de la pens

## **Chapitre 5 :**

**La pratique des médiations, notion de construction du moi et notion de subjectivité.**

Nous avons vu que dans le champ des psychoses et de l'autisme, le processus de symbolisation s'effectuerait à partir du développement de la sensorialité permettant ainsi la constitution du moi et de l'objet. L'échec du processus de symbolisation chez l'enfant autiste viendrait de l'impossibilité pour lui d'émerger d'un espace bidimensionnel dans lequel le moi et l'objet se trouve confondus. La médiation se justifierait en tant qu'élément « tiers », elle installerait une distinction entre le moi et l'objet. L'introduction des notions de continuité et de discontinuité, temps et rythme des séances, évolution du médiateur, évolution transférentielle entre les acteurs, réinstallerait un mouvement là où la construction de la personne se serait figée.

En prenant en compte ces hypothèses, nous voyons bien que les médiations constituent un élément indispensable du traitement de l'autisme. En choisissant la médiation scolaire, nous introduisons une dimension qui dépasse la construction individuelle, elle inscrit l'enfant dans le symbolique culturel de son environnement. Dans un premier temps, nous allons étudier ce que nous avons appris à travers les comptes rendus des travaux avec médiation et dans un second temps, pourquoi nous avons décidé de nous en écarter en faisant une autre proposition.

**5.1. Par les traces qu'elles laissent et les empreintes psychiques qu'elles installent chez l'enfant, les médiations effectuent un travail de symbolisation en s'appuyant sur le transfert établi avec l'autre.**

5.1.1. La médiation comme espace intermédiaire d'inscription de la trace dans une forme ?

La médiation par la pâte à modeler ou le graphisme permet de créer un espace tiers entre l'enfant et le thérapeute. Cet espace, sorte de « terrain neutre »<sup>177</sup>, séparation et rencontre à la fois, protège l'une ou l'autre personne dans ce face à face où la vulnérabilité se fait jour. Pour Claire Synodinou, c'est bien un lieu intermédiaire où la peur d'être blessé et de blesser est moins présente. Cette notion de terrain neutre n'est plus aussi évidente depuis notre expérience d'atelier-classe comme l'illustre l'exemple suivant :

---

<sup>177</sup> Synodinou, op. cit.

*En janvier 2009<sup>178</sup>, il est noté pour Vincent que si on le laisse faire, il se perd. Il est décidé de tenir le cadre mais de ne pas trop lui en demander. Ce que nous pourrions appeler « blessure manifeste » a été précédé de deux mois importants. En novembre, il travaille les sons en dehors de l'atelier avec Christine, sa référente, elle remarque qu'il arrive à relier la lettre, le mot, l'image et le son. Le plaisir émerge, il a envie de répéter même si parfois c'est douloureux (il n'a jamais parlé).*

Le médiateur choisi par Claire Synodinou, à savoir, pâte à modeler ou graphisme, représente, pour elle, l'écran où l'enfant peut laisser ses traces. C'est, en pratique, une manifestation de l'enfant vers l'extérieur.

Dans le cadre présent qui sert de point de départ à notre définition, une des particularités de ces pratiques de soins regroupées sous l'appellation d'« ateliers » est de proposer aux sujets en souffrance un médiateur.<sup>179</sup> Dans un article intitulé La médiation : un enjeu de symbolisation ?, Pivard C., Sudres J. L., proposent une relation à trois d'emblée, la triangulation apaisant la souffrance psychique dans la mesure où elle limite la fusion avec l'enfant. Dans cette rencontre triangulée, le médiateur occuperait une place centrale et non le transfert habituellement cité. Les auteurs présentent un atelier comptines à trois médiateurs, coanimé par une psychomotricienne, une éducatrice spécialisée et une psychologue. Les trois enfants sont âgés de cinq ans, un « autiste » et deux « psychotiques ». Les trois médiateurs renvoient au fonctionnement du dispositif, c'est le fonctionnement rituel du dispositif qui installerait une continuité nécessaire. Des rituels d'entrée et de sortie (deux médiateurs) des séances marquent la spécificité de ce groupe et séparent symboliquement de l'« extérieur » institutionnel. Cela démarre, nous dit-on, avec toujours la même chanson, après tout le monde enlève ses chaussures et laisse ses affaires à l'entrée. Puis, les enfants sont incités à jouer avec les objets mis à leur disposition dans le but de favoriser « le développement psychomoteur, cognitif et psychique ». Il s'agit du troisième médiateur. Ce qui corrobore nos observations c'est l'importance donnée au dispositif et à la ritualisation du dispositif.

Pour ces auteurs, le médiateur central s'occuperait de l'inaptitude au jeu des enfants, marque d'un trouble de la symbolisation originaire<sup>180</sup> en tant que défaut de la métabolisation des

---

<sup>178</sup> Voir tome 2, comportement des enfants.

<sup>179</sup> Pivard C., Sudres J. L., La médiation : un enjeu de symbolisation ?, *Psychothérapies*, p. 127-133.

<sup>180</sup> Symbolisation et symbolique

affects et de la mise en forme contenant de l'expérience brute. Tout en préservant un contenant sécurisant, propice à l'émergence de jeux symboliques, une « symbolisation primaire » pourrait alors s'effectuer par une mise en scène du sensori-moteur et des représentations imagées. La symbolisation renvoie bien ici à l'originare en tant que fondement de l'activité de penser. **Il paraît difficile de croire qu'on puisse manipuler un dispositif qui induirait des comportements symboliques.** De quelle façon un cadre d'activité peut-il être prévu en tant que « symboligène » ! Rien ne peut être symboligène par définition, dans la mesure où le psychisme humain se construit dans un phénomène d'après-coup, repéré par Freud de façon très précise<sup>181</sup>.

5.1.2. Le symbolique n'est pas le « symboligène », il est là d'emblée.

Ce qui est symbolique c'est le traitement du dispositif en tant que structure psychique dans lequel l'enfant peut s'immerger. Lacan<sup>182</sup> donne ainsi l'exemple d'un jeu de symboles déployés comme dans une machine, ces machines compliquées ne seraient faites qu'avec des paroles, c'est une structure détachée de l'activité du sujet. Dans ce dispositif les enfants sont emmenés collectivement avec les adultes or les enfants autistes ont besoin d'une adresse personnelle, ce collectif ne le permet pas.

*Lorsque l'enfant autiste au regard divergent est soumis à un traitement orthoptiste, il faut en général deux ans pour qu'il commence à voir dans l'appareil et obéir aux consignes du rééducateur. Les progrès sur la saisie de son environnement sont alors spectaculaires, bien sûr qu'il faut tenir compte des transferts mais quand même. La place de l'organe et sa fonction apparaît bien déroutante chez ces enfants, une curieuse nécessité de traiter du réel<sup>183</sup>.*

Sans être essentiellement symbolique, les médiations citées précédemment ne sont évidemment pas sans effets. L'objet médiateur, en tant que trace permet d'inscrire dans une forme ce qui émerge dans la relation intersubjective et groupale. On retrouve les paramètres de Gisela Pankow sans la même rigueur. Ainsi, proposer un objet médiateur à un patient dans

---

<sup>181</sup> Freud S.,

<sup>182</sup> Lacan J., (1978), *séminaire livre II, le moi*, Paris, seuil

<sup>183</sup> Entretien avec l'orthoptiste de la maison médicale des « gratte-ciel », rue Henri Barbusse, 69100, Villeurbanne.

le cadre d'ateliers fonctionne comme une invite à dire autrement qu'avec des mots. Le médiateur prend alors valeur de support à la créativité et à la communication, facilitant le partage d'émotions à travers des appropriations, des perlaborations et des transformations personnelles et groupales. Nous retrouvons la notion de correspondances que nous développerons par ailleurs, telle que nous l'avons utilisée dans notre expérience. Mais peut-on faire sans langage ?

Le mécanisme de la projection utiliserait un mode de défense permettant à un sujet de projeter désir et angoisse sur des personnes et sur des objets (ce qui suppose déjà de l'Autre sur lequel projeter) ? La construction du moi et de l'image du corps appellent un certain nombre de commentaires.

Quelques idées centrales se détachent de ceci. D'abord, la notion fondamentale de Gisela Pankow, le « non-représenté » ne s'interprète pas, mais il peut prendre forme, c'est cela la figurabilité. Pas de médiation sans l'idée d'une construction, c'est à dire comment le problème des structures inconscientes et le problème de la structuration dans la cure trouvent-ils à s'articuler dans ce terme de construction ?

Nous allons considérer trois formes intéressantes de médiation et montrer qu'un travail sur l'écrit et la lecture doit s'adjoindre à ces pratiques de médiation. Les travaux de Krauss, de Brun et de Joubert abordent les notions de médiations dans le travail avec les enfants autistes, dans des situations différentes

## 5.2. Le choix des médiations, la pâte à modeler et l'image du corps ?<sup>184</sup>Notion d'anticipation ou notion d'après-coup ? Quelle est la place de la verbalisation ?

### 5.2.1. Le modelage : mouvement corporel comme voie d'accès au non-représenté.

Le travail de Sophie Krauss<sup>185</sup> interroge le lien entre le mouvement corporel et le surgissement de « quelque chose de psychique » qui l'intéresse autant chez le bébé que chez l'enfant

---

<sup>184</sup> Cette partie s'inspire du travail de Sophie Krauss sur le modelage avec des enfants autistes.

<sup>185</sup> Krauss S., (2007), *L'enfant autiste et le modelage*, 31520 Ramonville Saint Agne, Erès, 253 p.

autiste. Existe-t-il des indices, dit-elle, du côté du modelage, de ce que l'enfant vit psychiquement et qui rendrait compte de son vécu corporel ? L'étude de la sensorialité autistique, particulièrement du toucher à travers le modelage donnerait-elle une clé pour accéder au sujet ? En l'absence de langage verbal, l'enfant autiste utilise d'autres voies pour s'exprimer, notamment la voie sensorielle, le corps, directement impliqué dans le mouvement de modelage et précurseur de la symbolisation

En effet, et en accord avec l'auteure, même sans paroles, les enfants autistes ont une activité de penser et leur mutisme ne les empêche pas de s'exprimer. Pour elle, la pâte à modeler servirait de médiation, d'une part entre le silence de l'enfant et la parole de l'adulte, et d'autre part entre l'enfant qui crée et l'autre (passage de soi à l'autre en évitant la situation duelle). Dans cet espace, l'enfant pourrait se délivrer de ses « inhibitions », l'espace deviendrait témoin d'une certaine organisation psychique.

Pour suivre son raisonnement, la pâte à modeler, qui représente à la fois **la continuité et la transformation** semble particulièrement adaptée : engager un processus qui nécessite à la fois « du même et du différent ». Elle se doit alors de pouvoir aider l'enfant à exprimer ses angoisses corporelles, mieux qu'il ne pourrait le faire par le dessin ou les mots, permettant ainsi un accès privilégié à l'enfant autiste et à sa souffrance. Ces formes modelées pourraient représenter certains aspects du développement (enveloppes psychiques, Moi-corporel) d'un autisme profond jusqu'à l'individuation<sup>186</sup>. On devrait, dit-elle, alors pouvoir repérer une correspondance entre les types de productions en pâte à modeler et les « stades d'évolution » de l'image du corps (étape de la construction du Moi-corporel). C'est, comme nous l'avons suggéré la construction du moi qui est visée. La fonction sujet en liaison avec le langage n'est pas assez utilisée et ne permet pas un nouage symbolique/imaginaire donnant accès à un type de représentations structurantes.

En effet, la construction psychique de l'être humain reflétant la transformation des sensations corporelles en expérience psychique et en pensée, les productions plastiques seraient un reflet de ce qui se passe au niveau de l'émergence et de l'évolution de l'« image du corps » (traduction des angoisses corporelles en « traces modelées » véritable langage pré-verbal). L'auteur cherche à étudier les processus psychiques en jeu dans l'utilisation du modelage, notamment les mécanismes de la symbolisation primaire (retour à l'originnaire).

---

<sup>186</sup> Voir M. Mahler, op.cit.

Plusieurs interrogations se posent à travers ce type d'élaborations. **Il n'est pas si évident que le vécu corporel soit en parallèle avec le vécu psychique, ni que ce vécu en traduise une réelle marque.** Les enfants de l'atelier ont souvent montré que les deux instances, quand il y avait des évolutions étaient plutôt en tension, traduisant momentanément un déchirement au niveau du comportement.

Accéder au non-représenté comme point de départ permet certes à l'enfant de construire des repères avec des tâtonnements, qu'en est-il de l'accès à un universel nécessaire à tous pour entrer dans une dynamique d'échanges ? Cette idée très intéressante qu'il faut du même et du différent dans la médiation avec les enfants autistes nous la partageons. Mais le matériel proposé mêle continuité et discontinuité d'une façon trop intriquée pour que l'enfant puisse en saisir les différences et jouer ainsi de l'écart pour communiquer.

#### 5.2.2. La symbolisation précoce dans le choix des médiations.

Habiter son corps sans le penser, n'est-ce pas le problème des enfants autistes ? Mais comment pourrait s'opérer la transformation des sensations en traces psychiques, en représentations et en pensée ?

Pour Sophie Krauss, cette pensée originaire, issue du corps, se développe petit à petit et dépend de la présence relationnelle de l'adulte qui « communique psychiquement avec l'enfant ». Pour réussir ce saut, du corps au psychisme, B. Golse<sup>187</sup> insiste sur la nécessité du double ancrage corporel et interactif, de l'émergence de l'affect, de la représentation et de la pensée, c'est-à-dire des systèmes de symbolisation précoce. En effet, pour s'approprier le langage et la pensée, il faut à la fois des sensations et des perceptions mais aussi le travail psychique de l'autre, ce détour par l'autre dont on ne peut faire l'économie. Le développement harmonieux de la personnalité du sujet et l'investissement de la pensée seraient donc tributaires de la quantité de tensions et d'excitations à gérer.

Pour se construire, dans cette façon de penser, le nourrisson doit être contenu dans une peau psychique, à la formation de laquelle la mère contribue et jusqu'à ce qu'un objet contenant puisse être introjecté. Un espace intérieur et extérieur ne pourrait se créer sans cette « peau

---

<sup>187</sup> Golse, B., Delion P., (et al.) (2006), *Autisme : états des lieux et horizons*, Paris, Erès, 271 p.

psychique ». Chez l'enfant autiste, ce mouvement a échoué, aussi bien dans ce processus de duplication que dans l'intériorisation de ce premier contenant rythmique (les « rythmies » de survies viennent à la place de la zone de partage rythmée possible). Sans zone de partage rythmée possible, on assisterait à des « rythmies de survie » pour lutter contre l'angoisse due au manque de contenant et pour lutter contre la séparation vécue comme une amputation.

Dans l'idée générale de la construction de la personnalité, il faudrait donc des sensations et des perceptions et un détour par l'autre, trois éléments nécessaires à la mise en place des systèmes de symbolisations précoces à savoir émergence de l'affect, de la représentation et de la pensée à partir d'un ancrage conséquence de relations interactives. L'expérience que nous avons menée montre plutôt que les éléments corporels viendraient après l'interactif.

*Ainsi, lorsque l'institutrice décide d'un temps d'activité avec l'éducateur sportif pour tous les enfants, les doutes sont importants en ce qui concerne Karim. Après un début plutôt difficile, il réussit très bien dans cette activité qu'il se met à investir beaucoup. Il apparaît de façon évidente qu'on peut mettre en parallèle les progrès dans l'acquisition du vocabulaire et de la parole spontanée et les progrès dans l'acquisition de la coordination motrice, comme les passages en labyrinthe avec les plots.*

Selon Sophie Krauss, pour comprendre l'intérêt du modelage en vue d'une meilleure intégration de la sensorialité tactile dans la construction du psychisme des enfants autistes, il faut aborder la sensorialité à travers ses fonctions, mises en évidence par la psychanalyse et tenter un parallèle avec les fonctions possibles du modelage au niveau psychique.

Si les ressentis sensoriels sont vécus par l'enfant autiste comme constituant une partie de son identité, Sophie Krauss fait l'hypothèse que l'on entre plus facilement en contact (en résonance) avec lui lorsqu'on utilise un médiateur sensoriel et que les qualités sensorielles de la pâte à modeler la prédisposent à être investie de manière préférentielle par la personne autiste.

Certains objets extérieurs (comme la pâte à modeler) pourraient fonctionner chez la personne autiste comme **Moi-auxiliaire** pour mettre en scène des vécus corporels archaïques. De l'empreinte corporelle à l'empreinte psychique, le modelage permettrait la réapparition des « représentations » enfouies, notamment celles concernant l'établissement d'un moi-peau, précurseur du moi. Cette question des représentations enfouies appelle, selon nous, à débats.

C'est bien l'expérience sensorielle prise dans la dynamique intersubjective (interactive et transformatrice) qui produirait, selon l'auteur, une « émotionnalité » primaire au plus près du corps vécu, au fondement de l'affect et de la pensée. Nous ne pensons pas que le retour aux origines sensorielles soit une bonne façon de faire avec les enfants autistes ou avec TED. Nous proposons une autre façon de voir, moins douloureuse en s'appuyant sur le système cognitif avec une médiation scolaire plus détachée des affects.

Cette notion de Moi-auxiliaire mérite qu'on s'y arrête un moment, compte-tenu de la place qu'occupe ce concept dans le mouvement psychanalytique. Né dans les années cinquante<sup>188</sup> autour de R. Spitz, M. Malher, W. Winnicott et W. Bion notamment, il désigne pour le thérapeute une fonction proche de celle de la mère avec son bébé, lorsqu'il accompagne le patient dans un mouvement de prise de conscience progressive de son fonctionnement psychique. La mère offre une fonction de moi auxiliaire à son bébé dans le fait de mener à bien le travail d'intégration, d'unification entre le psychisme et le corps et la maturation du moi de l'enfant. L'idée s'est greffée sur la théorie du « narcissisme primaire » de Freud selon laquelle au début de son existence l'enfant n'aurait pas accès à la réalité extérieure et aurait donc besoin d'une médiation. Claire Synodinou reprend ceci en pensant que les émotions inaccessibles restées ancrées dans le corps peuvent avec des soignants offrir des repères et donc procurer un sentiment de sécurité. **Ce qu'elle ajoute, chose avec laquelle nous sommes en accord, c'est que l'accès à « cet archaïque » nécessite le passage par un objet.** Elle rejoint ainsi beaucoup de cliniciens qui travaillent avec les enfants autistes, de Geneviève Haag à Jean-Claude Maleval. Notre dispositif fonctionne fondamentalement avec une médiation objectale.

Dans le traitement des données des sens et les conditions d'apparition de la pensée, D. Anzieu (cité par C. Synodinou) met l'accent sur le contenant des pensées plus que sur le contenu, ce qui permet de mieux appréhender, pour lui, la pathologie autistique. En effet, l'enfant autiste semblerait constamment bombardé de sensations que rien ne vient arrêter (perméabilité sensorielle) comme s'il était traversé par tout, tout le temps, faute d'une membrane contenant et protectrice. Pouvons-nous établir une différence d'appréhension entre contenant d'un côté et contenu de l'autre alors qu'un certain nombre de théoriciens semblent aller contre . Bion avec les fonctions alpha et beta, Pierra Aulagnier avec la notion de processus primaires...etc.

---

<sup>188</sup> Verdu B. et al., (2009), Fonction du moi-auxiliaire dans la prise en charge thérapeutique, *revue médicale suisse*, n°190, 2009 ;5 ; 356-359.

Suivant Geneviève Haag, Sophie Krauss souligne la mise en évidence de représentations formelles, très utile à la compréhension d'un certain nombre d'opérations pratiquées par les enfants autistes comme les stéréotypies, les transvasements, la production de formes autistiques, la manipulation d'objets durs, les déplacements dans l'espace, l'activité de pénétration ou de stabilisation répétitives ou rythmiques des objets. La mise en évidence de ces représentations formelles serait aussi très utile pour comprendre les différentes manipulations de l'enfant autiste sur la pâte à modeler : percer, trouer, appuyer, tordre, aplatis, émietter, vider, ouvrir, fermer, superposer, juxtaposer... toutes ne sont possibles que grâce au caractère malléable de la pâte à modeler et à la possibilité qu'elle donne à l'enfant autiste de créer des formes-échos (D. Stern), lesquelles sont symboliques ?

### 5.2.3. Le médium malléable (Roussillon, paradoxe de la psychanalyse) et sa fonction de séparabilité.

Selon Claire Synodinou, dans le travail de différenciation entre le sujet et l'objet (mère), une part revient au sujet et une part revient à l'objet lui-même et doit permettre au sujet de vivre des alternances satisfaisantes de rapprochement et de distanciation. L'objet participe activement à ce travail de différenciation. Le concept d'objet malléable (Roussillon) rendrait compte de la manière dont le sujet peut se dégager de l'objet en y imprimant et en y contemplant de manière transitoire la marque en négatif, véritable image spéculaire en creux.

Quelques remarques par rapport à cette façon de rendre –compte de la clinique des origines. On retrouve toujours à notre sens cette confusion entre le sujet et le moi ainsi qu'une focalisation sur le rôle de la mère. Quelque chose doit être pensé à côté du « moi » pour donner une dimension symbolique à la construction psychique et cela ne peut être que le « sujet », ici la forme fonctionnelle du sujet est celle d'une image spéculaire en creux, véritable matrice symbolique.

Enfin, ce mouvement psychanalytique autour de la fonction du moi en ce qui concerne l'autisme ne s'est pas focalisé sur la mère « par hasard », c'est **que la mère ou plutôt sa fonction est au cœur de la théorisation**, elle en est le pilier essentiel avec cette théorie du moi-auxiliaire.

*L'objet malléable*, (détour essentiel pour les artistes comme le pense l'auteure), participe au système pare-excitation puisque une substance malléable est par définition une substance d'interposition à travers laquelle les impressions sont transmises aux sens. L'objet malléable est un objet sur lequel le sujet pourrait laisser son empreinte en ayant l'illusion d'une fusion totale avec l'objet avant de le lâcher. Tout en disposant de sa propre élasticité, l'objet malléable pâte à modeler est un objet inanimé qui ne confronte pas l'enfant à la question de la réciprocité et qui lui évite les angoisses d'un possible retour vis –à-vis de son agressivité. Le concept de malléabilité s'inscrit dans une réflexion sur la séparabilité de l'objet.

Que dire de ce processus de séparation ? Dans notre dispositif, le fait de démarrer avec un cadre symbolique, étranger et désaccordé du sujet donne au « moi » une possibilité de s'appuyer sur une séparation de fait. Les enfants autistes mutiques de l'atelier ont plus vite accès au code qu'à cette mise en sens sensorielle qui les fait souvent tourner en boucle. **C'est parce qu'un lieu est déjà construit avant dans le cadre.** Il y a une confusion à penser une figuration sensorielle pour construire un lieu.

L'analyse de nos cas cliniques présentés montre combien l'activité représentative des enfants autistes est extrêmes carencée du fait d'une ou de plusieurs failles du fonctionnement psychique. D'ailleurs les propriétés du médium permettent de mettre ceci en évidence. Les « *formes échos* », d'abord ou plutôt comme le dit l'auteur, de « l'écho sensoriel à l'écho psychique », proviennent de ce que les émotions ne se vivent pas et n'existent pas toutes seules, elles prennent corps dans l'échange d'une relation à une autre personne qui les renvoie comme réelles, ce retour permettant d'en créer l'existence. Cette nécessité de renvoi et ce besoin d'une trace dans l'autre posent la question de l'écho, si présente dans la pathologie autistique. Tout se passe comme si l'enfant cherchait des mises en écho, formes partielles de son self <sup>189</sup> pour expérimenter ou reproduire des vécus sensoriels. Et tout se passe comme si l'enfant cherchait des mises en écho avec des objets matériels en lieu et place de l'écho relationnel.

**Nous retrouvons de nouveau la place de l'objet autistique dont l'apparition peut être corollaire à une démarche thérapeutique selon les remarques de nombreux cliniciens.** Nous voyons ainsi que faute d'une théorisation adéquate, les intuitions de Sophie Krauss ne

---

<sup>189</sup> Self, op. cit.

peuvent être pensées et intégrées dans le processus de son atelier. Pour continuer le raisonnement de l'auteur, la qualité d'«impressibilité » de la pâte à modeler peut servir d'écho à l'enfant qui intégrerait, ainsi les fonctionnements mécaniques de cet objet en tant que formes d'organisation de vécus sensoriels, brutes et non organisées par des représentations mentales. Le modelage pourrait ainsi servir de mise en sens sensorielle, les productions plastiques étant des formes écholaliques sensorielles, représentations partielles du corps. Lorsque la pâte à modeler sert de mise en forme concrète des fonctionnements corporels, ce n'est pas un grand Autre qui organise le sensoriel mais un objet externe qui offre des formes d'organisation des impressions sensorielles avidement recherchées par le sujet autiste.

De quelle façon s'origine alors la communication ?

Par l'introduction aux formes échos, celles-ci seraient travaillées avec le support plastique dans une dynamique interactive et affective. Ces moments de figuration sensorielle émergeraient essentiellement dans un contexte où existe un minimum de continuité. Chez certains autistes, on assiste parfois à un phénomène possible de duplication lors des processus thérapeutiques, avec l'émergence des thèmes du double, de pli ou de pliure, « représentants privilégiés des liens psychisés dans le va-et-vient des échanges premiers » (G. Haag). Selon Maleval, **l'avènement de l'objet autistique se ferait après le déploiement de la symptomatique du double.** Il s'agirait d'une étape logique dans une thérapie plus qu'une différenciation entre les autistes au niveau structural.

L'utilisation d'une « matière de projection » indépendante à la fois du thérapeute et de l'enfant pourrait s'avérer utile comme forme-enveloppe, contenant provisoire d'une expérience psychique irreprésentable que l'enfant ne peut encore contenir ou déposer dans le thérapeute. *Ce travail avec les modelages prépare peut-être le moment où ce n'est plus une image matérielle qui témoigne d'une forme contenant mais une image psychique.* C'est dans le cadre d'une institution que l'auteur a proposé des ateliers thérapeutiques modelage pour certains enfants, une à quatre fois par semaine pendant une heure durant un an. Les enfants se sont exprimés librement et à leur façon, on ne comprenait pas toujours ce qu'ils voulaient faire mais l'objet réalisé n'a finalement pas beaucoup d'importance. Ce n'est pas si sûr !

Considérant les productions plastiques comme représentant la surface corporelle, sa lecture s'articule autour des points suivants, investissement tactile du corps, qualité du moi-peau,

présence ou non d'une enveloppe contenant solide, espace bi ou tridimensionnel avec mouvements ou non de collage-confusion, investissement ou non des échanges.

Ainsi, Sophie Krauss a essayé d'établir des liens entre la manipulation de la pâte à modeler et les étapes du développement de l'enfant en essayant de comprendre en quoi le modelage peut avoir un effet thérapeutique sur la pathologie autistique. Elle a ainsi établi une grille d'observations en référence à la grille des quatre étapes cliniques de Geneviève Haag (état autistique réussi, étape de la récupération de la première peau, phase symbiotique, étape de l'individuation).

En effet, la pâte à modeler à partir de cette expérience, pourrait être un moyen d'aider à la constitution d'un « matelas de fond », épaisseur, substance qui permet d'adoucir, d'amorcer la violence projective puis de garder une trace, une impression des contenus de pensée. Cela permettrait de se situer au plus près de ce que peut vivre le sujet et ainsi de l'accompagner au niveau de ses vécus corporels archaïques.

En conclusion, avec les enfants autistes, il ne s'agit pas forcément de décoder un matériel non verbal mais **de construire un lieu** (contenant physique et psychique) pour accueillir les états archaïques du Moi qui est là, même s'il est altéré. Et même si pour les autistes, la rencontre avec l'Autre peut s'accompagner de souffrance, il faut sans cesse chercher à ce que cette rencontre ait lieu. Ce souci de communiquer avec eux, à l'aide de supports variés, est à son sens le plus sûr tremplin pour tenter peu à peu, non pas de les guérir, non pas de les normaliser, mais simplement de les rendre un peu plus heureux dans leur « peau d'autiste ». « Améliorer leur vie, voilà en quelque sorte ce que nous cherchons sans illusions mais avec enthousiasme » comme termine l'auteur. Les nombreuses professions de foi qui accompagnent tout travail de recherche sur la pathologie autistique renvoie en fait essentiellement à une véritable carence de la théorisation, et renforce les débats de principes bloquant une approche différente. Dans notre dispositif, il y a plus de questions que de professions de foi, et au fond plus de questions envers une pathologie plus large d'enfants avec TED qu'une défense stricto-sensu d'une catégorie nosologique.

Sophie Krauss a cherché le lien entre le mouvement corporel et le surgissement de quelque chose de psychique. Existe-t-il des indices du côté du modelage de ce que l'enfant vit psychiquement ? En l'absence de langage verbal, l'enfant utiliserait d'autres voies dont la

voie sensorielle montrant par là un accès au « non-représenté », une passerelle entre le silence de l'enfant et la parole de l'adulte. La pâte à modeler constituerait à la fois la continuité et la transformation à savoir le même et le différent. Une pensée originale issue du corps se développerait petit à petit, dépendante de la présence relationnelle à l'adulte. Pour elle, s'approprier le langage et la pensée nécessite à la fois des sensations et des perceptions mais aussi le travail psychique de l'autre (ou Autre ?). En abordant la sensorialité dans ses fonctions, c'est-à-dire de « l'empreinte corporelle à l'empreinte psychique », le modelage permettrait la réapparition des représentations enfouies, notamment celles précurseur du moi et permettrait l'établissement d'un « moi-peau ». La conception de la malléabilité s'inscrirait aussi dans une séparabilité de l'objet dans le cadre de la notion de « formes-échos ». Les modelages ne seraient plus des images matérielles mais des images psychiques. Avec les enfants autistes, on ne décode pas un matériel non-verbal mais on construit un lieu (contenant physique et psychique). Si l'idée du passage des formes-échos aux formes-enveloppes est une idée séduisante, elle confine malgré tout le thérapeute à cette place étroite de *moi-auxiliaire* vecteur de symbolisation. Le passage théoriques des productions plastiques à la surface corporelle, installation d'un contenu-contenant, n'est pas vraiment convaincante.

*Les enfants de l'atelier nous ont montré que le corps est d'abord une surface douloureuse, qui apparaît comme telle souvent après un moment de découverte de plaisir avec l'adulte (terme volontairement indifférencié) et qui marque une transition vers un corps vécu dans une « épaisseur » qui permet à l'enfant d'effectuer des progrès de coordination (courir, faire du vélo, sauter...). Marc, le vendredi 14 janvier 2011, enfant de six ans venu au printemps 2010, venu avec beaucoup de plaisir rend compte de cette évolution. Il y a un mois, il pouvait donner des pièces fausses de puzzle en le sachant très bien, en riant, en commençant à parler et à regarder bien droit l'adulte. Aujourd'hui il montre un corps souffrant, allergies, eczémas...il a du mal à venir, demande son doudou. C'est avec l'activité puzzle (morceaux constituant un corps de garçon nu puis habillé) qu'il peut dialoguer avec Geneviève, elle donne les consignes en chantant, elle joue avec les morceaux comme avec des marionnettes, tout cela avec beaucoup de douceur.*

La représentation peut s'installer d'emblée, les effets induits s'articulent sur un corps « souffrant » mais c'est aussi aussi un passage obligé dans la compréhension de la communication pour l'enfant et pour l'adulte.

### 5.3. Groupes à médiations et construction de l'image du corps.

De quelles façons peut-on envisager de mettre en place l'activité psychique représentative chez des enfants autistes, notamment ?

#### 5.3.1 Malléabilité et figurabilité du médium.

Dans cet ouvrage, *Médiations thérapeutiques et psychoses infantiles*, Anne Brun (2007) propose d'interroger la spécificité des processus psychiques mobilisés par les médiations thérapeutiques, souvent proposées aux enfants psychotiques, dans les pratiques institutionnelles. La thèse qu'elle propose est la suivante, dans le champ de la psychose infantile et de l'autisme, les médiations thérapeutiques présentent l'intérêt de permettre aux enfants d'accéder aux processus de symbolisation à partir de la sensorialité. Ce cadre thérapeutique permettrait aux enfants d'effectuer un **travail de mise en figuration** à partir de la sensorialité. Un mélange s'effectuerait à partir de la sensori-motricité de l'enfant, des qualités sensorielles du médium malléable et de l'implication corporelle des thérapeutes en lien avec les enfants.

Deux hypothèses complémentaires sont proposées. La première revient à dire que c'est seulement à partir de la sensori-motricité qu'une dynamique de symbolisation peut s'enclencher et que la matérialité du médium malléable joue un rôle primordial dans cet accès à la symbolisation.

La seconde hypothèse précise les modalités selon lesquelles s'effectue cette symbolisation. La rencontre avec la matérialité du cadre et des matériaux à disposition réactive des expériences sensorielles primitives qui n'ont jamais pu être mises en images ou en mots et qui renvoient à des « expériences agnostiques ». Ceci est possible grâce aux modalités de réponse aux angoisses des thérapeutes et à celle du groupe : c'est le transfert qui permet de donner sens aux productions. Cette hypothèse soutient que « le cadre des médiations engage l'enfant dans des processus de symbolisation pour des expériences sensori-affectivo-motrices jusqu'alors impensables et irréprésentables ». Ces dernières trouvent une signification dans les liens transféro-contre-transférentiels, autour de l'appropriation de ces expériences.

Anne Brun questionne « la manière d'aborder les processus de symbolisation engagés à partir de la sensorialité de façon à permettre la métabolisation du sensoriel en figurable ».

Cet ouvrage s'inscrit dans l'histoire des médiations thérapeutiques et notamment de la médiation artistique qui apparaît comme le prototype des médiations actuelles. Elle propose d'interroger d'abord l'histoire de la psychanalyse et de mettre en évidence les présupposés théoriques et les fondements épistémologiques du recours aux médiations dans le soin psychique. L'idée qui se trouve développée concerne le rôle primordial de l'objet médiateur dans le processus thérapeutique et par conséquent les modalités spécifiques de la construction du cadre-dispositif, en situation individuelle ou groupale.

Dans son chapitre premier, l'auteur reprend l'histoire des médiations thérapeutiques avec la médiation artistique comme prototype. Cette introduction des médiations thérapeutiques non verbales, qui relèvent d'un ancrage corporel, apparaît paradoxale dans le cadre de la psychothérapie psychanalytique, issue de la cure analytique telle qu'elle a été conçue par Freud. Les psychothérapies à médiations artistiques activent les processus de « **création chez le patient, qui, en créant un objet, se crée lui-même comme sujet** ». Le support des médiations artistiques engage le sujet vers l'émergence de formes nouvelles de représentation et vers la réouverture permanente des processus de symbolisation.

Pour Mélanie Klein (citée par Anne Brun), le dessin et la peinture sont des moyens d'expression des tendances réparatrices, sublimant ainsi les pulsions destructrices. Celles-ci s'associent à la culpabilité d'avoir détruit l'objet aimé, un mécanisme de défense apparaît, la réparation, elle permet à l'enfant de préserver et de recréer l'objet. Selon R. Roussillon, le médium malléable désigne, lui, l'existence d'objets matériels ayant des propriétés perceptivo-motrices susceptibles de rendre perceptible et manipulable l'activité représentative.

Nombre d'auteurs ont considéré la création artistique comme une mise à l'œuvre de ce lien primitif entre corps et processus de symbolisation. D'ailleurs, un fort courant d'art thérapeutes a vu le jour dans les hôpitaux spécialisés, Dubuffet et l'Art Brut ont permis une réelle reconnaissance de cette forme de création particulière. Le musée d'art Brut de Lausanne en montre aujourd'hui la richesse. Dans cette perspective, la confrontation entre la création artistique et la clinique psychanalytique apporte un éclairage nouveau sur la construction de l'appareil psychique, à partir des premiers éprouvés sensori-moteurs, avant le passage aux registres fantasmatiques et verbaux (M. Ledoux, 1992).

Ce qu' Anne Brun précise en utilisant les travaux d'E. Lecourt (1992) sur la musique, c'est précisément cette mise en jeu de la sensori-motricité qui spécifie le cadre d'une thérapie médiatisée.

Or un musicothérapeute brésilien Oswaldo, que nous avons rencontré à Rio de Janeiro a connu des résultats très intéressants en apprenant les notes de musiques aux enfants autistes. Il écrivait les morceaux joués par les enfants dans une transcription musicale, **les progrès ont été plus importants en passant par cette écriture symbolique qu'en utilisant les seuls sons musicaux**. Le passage par la lettre, par le code écrit, donne aux enfants autistes un arrimage plus important qu'on pouvait a priori le penser.

Anne Brun différencie bien sûr les ateliers thérapeutiques à médiation de ce qu'on pourrait désigner comme ateliers à création. Les ateliers à création ne relevant pas d'une pratique référée à la psychothérapie psychanalytique mais ils peuvent, cependant, enclencher une dynamique de symbolisation. D'ailleurs, le recours à la médiation thérapeutique ne saurait se concevoir sans passage par la verbalisation (Kaës, 2002).

Elle examine trois conditions à la mise en place de tels dispositifs dans une version particulière, tout d'abord l'impact des matériaux sur le processus de symbolisation, ensuite l'objet médiateur et enfin la place et la fonction des thérapeutes. Elle définit aussi les différentes modalités d'interaction entre les thérapeutes. Leur fonction interprétante s'effectue selon des modalités corporelles et sensorielles par une mise en jeu de la sensorialité du langage dans sa dimension sonore et visuelle et par de possibles passages par l'acte sur le mode de la théatralisation, on retrouve ici tout le travail des psycholinguistes sur le « motherese » avec Daniel N'Stern.

Pour l'auteur, la notion d'enveloppe groupale doit être matérialisée dans les groupes thérapeutiques à médiation. À ce titre, la feuille support se trouve considérée comme un équivalent de la « peau psychique » d'Esther Bick et non comme une écriture accessible à l'enfant au sens où il apprendrait à lire son prénom, son nom et les autres noms ainsi que les événements. D'ailleurs, les questions qu'elle se pose à savoir comment la réalité du lien précoce à l'objet peut se figurer et s'élaborer dans la réalité psychique du groupe ? Ou comment effectuer la reviviscence et l'ébauche de figuration d'expériences sensori-perceptivo-motrices non-symbolisées ? Les questions d'élaboration primaire et la question de l'originaire pour les enfants autistes ne sont pas si évidentes que cela.

Autre question posée, comment cette réactualisation des vécus originaires catastrophiques va-t-elle pouvoir s'élaborer dans l'ici et maintenant du cadre des médiations thérapeutiques, comment servira-t-elle de support aux processus de symbolisation ? Le dispositif même des médiations thérapeutiques fondé sur la sensorialité permettrait de travailler le passage du registre de la sensation à celui des émotions. À partir de là, comment accéder à la fonction de symbolisation à partir de cet origine ?

### 5.3.2. L'eau comme médiateur de l'accordage mère-bébé.

Un chapitre seulement est consacré à « la médiation de l'eau dans la clinique de l'autisme ». Il s'agit, pour elle, d'une indication intéressante dans le traitement de l'autisme. Axé sur « la récupération d'un premier sentiment d'enveloppe », l'exploration des caractéristiques spécifiques de ce cadre installerait la projection d'une enveloppe corporelle dans l'espace. La médiation de l'eau permet ainsi d'effectuer « un travail d'intégration sensorielle fondamentale pour l'enfant autiste à partir de la dimension sensorielle » de cet espace thérapeutique et des différentes modalités des liens aux thérapeutes noués des registres sensoriels aux accordages affectifs.

*L'importance du travail de Gisela Pankow<sup>190</sup> institue la reconstitution spatiale de l'image du corps amenant l'entrée dans la temporalité. « Lorsque la dissociation dans le monde spatial est réparé, le malade peut entrer dans son histoire car la dissociation de l'image du corps s'accompagne simultanément d'une perte de la dimension historique de la vie du schizophrène. Les modelages sont d'ailleurs réalisés à sa demande. Lorsque le patient retrouve les limites de son corps il peut retrouver son identité et son histoire. » (Pankoff, 1972).*

La clinique de l'autisme est abordée par la médiation de l'eau en vue de la construction d'une première peau psychique. En s'appuyant sur le concept de « moi-peau » développé par Didier Anzieu (1985), Brun rappelle que l'interdit primaire du toucher représente pour tout un chacun la condition première de l'accès à la symbolisation et correspond à la nécessité pour l'enfant de décoller son corps de celui de ses parents. Mais, cet interdit fondateur n'a pas pu se mettre en place dans l'autisme, qui ne se caractérise pas seulement par l'absence de constitution d'un moi-peau mais de façon plus archaïque par l'absence de constitution du

---

<sup>190</sup> Pankow, op. cit.

premier contenant, de nature rythmique comme l'a indiqué Geneviève Haag (1985). Une mise à distance physique risquerait d'être vécue par l'enfant autiste comme un arrachement qui provoquerait, dit-elle, des agrippements sensoriels aux objets.

Cependant, selon elle, il est tout aussi dommageable de laisser perdurer ces contacts adhésifs, sans tenter de les faire évoluer. Question : comment donc amorcer un travail thérapeutique susceptible d'aider ces enfants à récupérer une première peau psychique. ? Le support choisi est donc un dispositif de pataugeoire, celui-ci-ci devrait permettre de réactualiser le rapport des enfants avec le monde liquide des eaux maternelles, non pas avec les origines de la naissance mais avec le vécu du bébé qui reçoit les soins maternels. Le dispositif thérapeutique comprend une double enveloppe, selon la conceptualisation de D. Anzieu : un feuillet externe tourné vers le monde extérieur, soit l'enveloppe d'excitation où se vivent les interactions sensorielles et émotionnelles entre enfant et soignants, et un feuillet interne, tourné vers le monde intérieur, soit l'enveloppe d'inscription, où il s'agit de mettre en sens ce qui se joue, ici principalement à un niveau corporel ; cette enveloppe d'inscription est constituée par l'écriture de l'observatrice au sein du cadre.

L'exemple de Joachim montre un travail de récupération de la première peau, par l'interaction du visuel et du tactile dans ce travail de récupération. La dimension avant / arrière est essentielle pour que des conduites instrumentales puissent s'installer. Le point d'appui constitué par le dos permet aux moyens sensori-moteurs d'être utilisés comme outils dans le milieu. À défaut de cet « arrière-fond »<sup>191</sup>, l'enfant recherche des substituts comme un mur...ce qui modifie considérablement les conduites instrumentales.

C'est précisément (G. Haag, 1997), cette alliance des sensations tactiles du dos à la pénétrance du regard qui fonde le premier sentiment d'enveloppe, parce que cette concomitance entre interpénétration des regards et éprouvé tactile du dos donnerait la sensation-sentiment que quelque chose du regard de l'autre rentre dans les yeux pour organiser la « peau du dos » et créer « l'espace en arrière ». Autre évolution, Joachim peut avoir la représentation d'une inclusion possible dans un contenant, il ne possède pas cependant la différence entre petit et grand. Elle passe ensuite à l'exploration de la bouche et de l'enveloppe sonore .Les liens émotionnels passent donc dans ce contexte beaucoup par

---

<sup>191</sup> Haag, G., op.cit.

l'enveloppe sonore, reliant le contact partagé de la douceur sur la peau avec les émissions de sonorités douces. On sait, dit-elle, à cet égard que dans l'autisme, les sensations expriment d'abord les émotions (F. Tustin, 1981) ce qui correspond d'ailleurs à l'étymologie du mot latin « tangere » qui signifie à la fois « porter la main sur » et affecter et émouvoir ».

Il s'agit donc dans le cadre d'un atelier thérapeutique avec la médiation de l'eau, pour un enfant autiste, de restaurer la dimension de l'accordage mère/enfant, décrite par Stern (1985), c'est-à-dire d'effectuer des transpositions d'un registre sensoriel à l'autre. Ainsi les jeux vocaliques accompagnent non seulement les liens de communication, mais servent à l'intégration de l'image du corps et des représentations spatiales, comme le montrent G. Haag et ses collaboratrices (1995).

Ces articulations du corps et de l'espace se manifestent par l'exploration des particularités de l'espace des jeux d'eau en correspondance avec la projection de l'enveloppe corporelle de l'enfant dans l'espace. Plusieurs éléments spécifiques du cadre des jeux d'eau peuvent aider à la constitution de ce sentiment d'enveloppe pour l'enfant comme, par exemple, zone sèche et zone humide... Un travail du même ordre se fait avec le trou d'évacuation et son bouchon. Ce sont donc des accordages corporels et sensori-affectifs entre enfants et soignants. Les thérapeutes mis en position du miroir primitif de la mère rétablissent cette fonction de miroir en double de la relation primaire au sein de cet atelier thérapeutique des jeux d'eau. Dans cette perspective, la médiation de l'eau peut effectuer un travail d'intégration sensorielle, primordial pour un enfant autiste, et contribuerait ainsi à la restauration d'une première peau psychique. Suffit-il pour autant d'y mettre un corps ? Certes non et la verbalisation reste indispensable, pour nommer et pour mettre en images les sensations-sentiments, les angoisses, l'image du corps et les liens de communication entre thérapeutes et enfant.

Dans le contexte du contact sensoriel avec le médium malléable, on assiste au retour des agonies primitives, réactivées sous forme de sensations hallucinées par la matérialité du cadre et de l'objet médiateur. Les médiations thérapeutiques permettent donc de réactualiser des expériences archaïques qui n'ont jamais pu être représentées, ni appropriées, essentiellement parce qu'elles n'ont pu être réfléchies par l'environnement premier de l'enfant. Le sujet comme le souligne Winnicott s'est alors retiré de sa subjectivité.

A travers la sensorialité, la motricité, le mouvement, il s'agirait de mettre en forme, en figure, en rythme, des impressions sensorielles, qui vont pouvoir devenir des représentations –choses sensorielles. Autrement dit, le processus thérapeutique conduit d'une mise en forme, voire

d'une mise en scène-passage de l'originnaire au primaire (Aulagnier), des traces perceptives aux représentations-choses ou symbolisation primaire (Roussillon)- à une mise en sens-passage du primaire au secondaire, des représentations-choses aux représentations-mots. Il s'agit de rendre signifiants, dans la restauration de la relation primaire à l'objet, les mouvements, les sensations, les vécus corporels d'ordre cénesthésique de les rendre partageable avec le thérapeute.

L'accès à la figurabilité suppose que le médiateur malléable, dans sa double acceptation, puisse jouer le rôle d'un contenant dans lequel pourront se figurer et se mettre en signe les sensations.

5.3.3 Conclusion : le travail sur l'image du corps est indispensable mais doit s'accompagner d'un travail d'apprentissage scolaire.

Interroger la spécificité des processus psychiques mobilisés par les médiations thérapeutiques en institution « c'est admettre un travail de mise en figuration à partir de la sensori-motricité de l'enfant et des qualités sensorielles du double malléable, ainsi que les implications corporelles des thérapeutes en lien avec l'enfant ». Le but du cadre posé est de réactiver des expériences sensorielles primitives qui n'ont jamais pu être mises en images ou en mots, c'est le transfert qui a permis de donner un sens à ces productions, à savoir symboliser des expériences impensables et irréprésentables.

Il y aurait une double articulation, un processus de symbolisation engagé à partir de la sensorialité et un processus de métabolisation du sensoriel en figurable. S'il s'agit d'une autre modalité du soin psychique, comment l'objet médiateur pourrait matérialiser l'enveloppe psychique principale ? Dans la création artistique, un patient fait un objet qui le crée lui-même comme sujet. Si R. Roussillon parle d'objets matériels capables de rendre perceptible et manipulable l'activité de penser, il paraît difficile d'effectuer à travers la « reviviscences d'expériences archaïques » une ébauche de figuration non symbolisable. De quelle façon le processus de symbolisation peut-il éclairer sur la construction de l'appareil psychique ?

*Le travail d'Anne Brun sur l'image du corps en référence aux théories de G. Haag est indispensable comme l'a montré l'évolution d'un des enfants de l'atelier-classe qui a bénéficié de cette pratique en plus du travail de médiation et dont les progrès*

*furent très importants du fait de l'intégration de son image corporelle. Nous pensons que bien qu'indispensable ce travail avec les enfants autistes mutiques ne suffit pas, comme le montre le travail sur l'apprentissage des notes de musique vu plus haut.*

Il apparaît pour tous les professionnels de l'autisme que le repliement sur son monde coupe ce sujet de tout contact avec le monde extérieur. Ce repliement peut être conçu comme l'effet d'un ratage radical de la mise en place de l'image du corps. Comme l'a montré Marie-Christine Laznik<sup>192</sup> la non-mise en place du rapport spéculaire produit des pathologies qui traduisent malgré tout une mise en place du rapport symbolique fondamental (présence-absence maternelle) avec comme défaut la non-présence originelle de l'Autre. Ce ratage de la constitution de l'image du corps se constituerait à travers le rapport spéculaire à l'autre et à travers la constitution du moi.

Comment appréhender la formation d'un sujet où le symbolique serait associé à un imaginaire défaillant ? Pas de reflet pour cette image du corps mais un objet réel qui fait un avec une image réelle où plus particulièrement le couplage du corps propre et de l'image spéculaire (Ur-Ich et Ur-bild)<sup>193</sup>. Autrement la reconnaissance par le grand Autre, lieu des signifiants et de l'identification primordiale (S1) ne s'est pas effectuée.

## 5.4. Médiation et « contre-transfert » dans la cure de l'enfant autiste.

La réflexion suivante a été élaborée à partir du livre de Martin Joubert (2009) qui reprend le fonctionnement de la cure individuelle des enfants autistes à la lumière des changements cliniques d'aujourd'hui. Il en montre les aménagements nécessaires ainsi que les pistes nouvelles.

### 5.4.1. Le ratage du réajustement de la relation primaire.

Si Martin Joubert( 2009) dans *l'enfant et le psychanalyste*, part bien des problématiques actuelles en ce qui concerne l'autisme, il nous laisse entrevoir trois pistes ; la première,

---

<sup>192</sup> Laznik M-C, *Psychanalyse de l'enfant*, n°10.

<sup>193</sup> Lacan J., (1960-1961), *Séminaire VIII, le transfert*, Paris, Seuil

véritable plaidoyer qu'on pourrait appeler « défense et illustration de la clinique », la suivante, dans laquelle il tente de théoriser le contre-transfert à partir de son vécu et de sa réflexion d'analyste en tant que thérapeute ; la dernière laisse suggérer une façon un peu nouvelle de traiter les enfants autistes mais l'auteur y reste en deçà de ses observations<sup>194</sup>. Pourquoi utiliser ce texte dans le cadre d'une médiation ?

Pas de théorisation sans présenter sa position par rapport à la psychogénèse de l'autisme pour tout ouvrage sérieux. Pour Martin Joubert, on trouve des éléments indubitables de l'existence d'un trouble du développement cérébral chez ces enfants avec une atteinte précoce de la neurogénèse et de son organisation. Les variations de la connectivité semblent de plus en plus reliées à l'existence de stratégies différentes dans le traitement des perceptions mais il est difficile d'interpréter actuellement les résultats.

Ces atteintes porteraient essentiellement sur deux domaines, ceux de l'affectivité et de la mémoire, et sur certains traits cognitifs de la perception mettant en cause le fonctionnement du cervelet. Enfin l'élément essentiel comme condition nécessaire mais non suffisante serait celle d'un moment de fragilité particulière dans le développement très précoce. Il reste quand même **l'énigme de la forte hétérogénéité clinique de ces enfants**. Pour l'auteur, elle est à situer dans **la variabilité de la réactivité des nourrissons face à la capacité maternelle à l'accordage**. Ceci n'est pas toujours aussi net dans l'observation des autistes.

Un plaidoyer, défense et illustration de la clinique s'élaborant autour du transfert et de la construction d'une métapsychologie. Joubert s'appuie sur plusieurs références dont une prend une place particulière. Il s'agit de celle de Geneviève Haag dont les élaborations se fondent sur plusieurs axes. Pour elle, la forme de pensée des enfants autistes montrent qu'ils cherchent dans leur environnement, dans la matérialité de l'espace qui les entourent, des explications à leurs éprouvés corporels. Ce corps n'est absolument pas organisé selon un schéma corporel psychiquement unifié mais il est au contraire réduit à des surfaces, des morceaux, des orifices, isolés de tout le reste. Le repérage de leur corps dans l'espace se fait donc suivant des modalités perceptives différentes.

Pour Joubert et pour Haag, il existerait un ratage de la première expérience *unifiante* du bébé et de ses parents. Ordinairement un bébé de trois semaines semble s'accrocher du regard à travers les propres yeux de ses parents, un regard qui semble s'enfoncer tout au fond de leur

tête, c'est la *première expérience unifiante* du bébé qui met ses parents dans un rôle indispensable. Cette expérience « unifiante » n'est pas « subjectivante » comme le sera plus tard celle du miroir (voir Lacan). Chez beaucoup d'enfants autistes apparaissent des activités étranges de recherche d'un fond.

Pourquoi la machine paraît-elle s'être arrêtée ? **Cette entrave du fonctionnement de la capacité maternelle d'accordage porterait « l'échec de la perception des petits écarts entre ce qui est émis et ce qui est reçu, ne permettant pas ainsi un ajustement de l'un à l'autre.** Ce dysfonctionnement arrêterait la transposition modale (transposition d'une modalité sensorielle dans l'autre par la conservation d'un certain invariant du message) et ferait obstacle à la construction des premiers modèles intellectuels. Le jeu, le mouvement et les effets de surprise, de découverte qui sont sous-jacents à ce mécanisme introduisent précocement une dimension de plaisir et d'amusement partagé dans la relation. Tout ceci suppose, pour l'auteur la continuité suffisante d'une enveloppe porteuse sur le fond de laquelle ces mouvements subtils pourront devenir des signifiants pour l'enfant et lui permettront d'investir ses outils de pensée en rapport avec sa maturation cérébrale.

Joubert parle d'une pensée arrêtée en se référant cette fois à Piera Aulagnier<sup>195</sup> pour qui les enfants autistes mettraient en échec le fonctionnement du « pictogramme ». L'« originaire » tente d'appréhender l'objet par le pictogramme (petite figure à laquelle est attribuée un rôle de signe c'est-à-dire de représentant d'une chose ou d'une pensée). Le « registre primaire », lui tente d'appréhender l'objet par le fantasme. Dans cette logique, **l'appareil à représenter et l'objet lui-même sont créés en même temps et de manière indissociable** dans le postulat d'un auto-engendrement. Du coup ce qui se perçoit et ce qui est perçu deviennent indissociables. Rejeter la souffrance implique dans cette logique que la psyché s'automutile, les enfants autistes privilégient cet originaire.

La théorie freudienne, troisième référence, fonctionnerait à contrario chez les autistes. Comme le souligne très bien l'auteur, les premiers mots d'un enfant autiste ne sont pas ceux d'un enfant qui découvre le langage ; la valeur sémantique n'est pas la même, pour lui. C'est qu'en s'attaquant à tout ce qui fait lien dans le psychisme, les traces des premiers éprouvés d'une détresse sans recours (*Hilflosigkeit*) seraient de cette manière court-circuitées. À la différence des enfants « psychotiques », ce n'est pas l'origine de la destruction de l'objet qui est en

---

<sup>195</sup> Aulagnier, P., (1923-1990), médecin, psychiatre et psychanalyse, fondatrice du IV<sup>e</sup> groupe avec F. Perrier et J-P Valabrega, fonde une théorie de la représentation à partir des notions d'originaire et de pictogramme.

cause ici mais **ce quelque chose qui pourrait faire trace**, qui viendrait changer le cours des choses, un évènement pour lequel il n'y a pas de retour en arrière possible. Cette notion de trace justifierait pour certains analystes le parcours régrédient de la thérapie des enfants autistes, une sorte de réparation de la subjectivité ce dont on ne peut guère être convaincu. **Pourtant, l'expérience de notre atelier montre que l'enfant autiste peut repartir là où il s'est arrêté** comme l'illustre la façon dont il se saisit des outils de communication proposés dans le cadre des relations transférentielles.

.Certains autistes sont tournés vers l'objet de manière agressive et totalitaire ; c'est le déferlement de l'emprise de l'enfant qui va tenter de susciter chez les soignants, selon l'auteur, une réaction vitale. Mais pour l'enfant autiste, il s'agit bien de rencontrer un vivant qui fasse limite, borne ou clôture et là cette rencontre ne pourrait se faire qu'avec le masochisme de l'analyste. Si nous ne pouvons qu'admettre cette nécessité de la borne, de la clôture ou du bord (Maleval), cette référence à la position masochiste peut paraître plus discutable eu égard à certaines avancées dans les prises en charge. L'absence de référence à la notion de grand Autre et à celle d' « objet a » oblige l'auteur à transformer ses éprouvés en données universelles ce qui à mon sens reste très discutable.

Joubert insiste beaucoup sur la détresse primordiale du nouveau-né qui se transmet à nous par ces enfants, et qui réactive de forts sentiments de culpabilité mêlés à de la toute puissance du fait d'un fort sentiment d'usure dans le travail avec eux.

5.4.2. Comment les processus du contre-transfert sont remobilisés dans la thérapie ?

Que signifie au fond théorisé le contre-transfert dans le traitement des enfants autistes. ? Ne s'agirait-il pas, en quelque sorte de valider un certain nombre de pratiques où le masochisme et la dépression du thérapeute serait centrale dans l'élaboration théorique ? S'agit-il d'un éprouvé personnel ? La théorie freudienne est-elle suffisante pour rendre compte de cela ?

Il existerait une voie pour se déprendre des fantasmes de mort, et cette voie pour Joubert semble résider dans l'investissement épistémophile des soignants, dans un désir de se détacher du corps, car à la fascination doit succéder la curiosité. Ici, nous dit-il la construction intellectuelle vient organiser cette rêverie chère à Bion et y ajouter sa propre prime de plaisir.

La curiosité du thérapeute s'organise selon deux axes qui ont en commun l'exploration de l'étrangeté. Cette recherche théorique constitue aussi le support du plaisir partagé avec les autres soignants. Cette dernière constatation est effectivement toujours observée pour qui s'est trouvé un jour animer une équipe de travail avec des enfants autistes et cela même constitue le fer de lance de toute recherche de ce type.

Le contre-transfert présente selon Martin Joubert plusieurs aspects qu'il convient bien de distinguer pour comprendre la dynamique opérant dans la cure.

Tout d'abord il y faut la construction d'un objet commun qui n'est pas totalement un espace transitionnel mais qui opère à la façon d'une construction. Joubert l'explique par l'interpénétration fantasmatique de la pensée de l'analyste et de la psyché de l'enfant, qui, si elle se trouve pulsionnellement parlant du côté de la déconstruction et de la déliaison, est aussi mise au service d'un processus de reconstruction d'un espace de pensée. Elle constitue par là même, une entreprise de ré intrication pulsionnelle avec cette idée contestable de la recherche d'une trace.

Une autre particularité de ce contre-transfert consiste à admettre la force d'entraînement de *l'identification adhésive* et développe ainsi un mouvement de défense chez le thérapeute, *la projection*. Que l'analyste supporte ses mouvements défensifs lui paraît au contraire porteur d'une autre dynamique permettant à l'enfant d'impulser un mouvement qui vienne de lui et qui lui est propre. De tout ceci, on aurait envie de penser qu'il existerait au moins deux formes principales du contre-transfert dans le traitement des enfants autistes, désir de mort d'un côté et sentiments d'inanité de l'autre. Difficile d'introduire dans ce cas la vie et le plaisir dans un autre mouvement de type identificatoire.

Pas de désorganisation de la pensée immédiate sans les deux aspects précédents, ce qui laisse progressivement advenir une pensée lâche et associative assurant ainsi en retour la possibilité d'une reliaison des éléments de pensée avec des perceptions et des fragments hallucinatoires. Ne peut-on pas aussi penser que ces enfants arrêtés sur l'échec de la communication auraient besoin

avant tout d'outils rassurants pour entreprendre un échange avec l'autre.

C'est la constatation de Joubert lorsqu'il décrit : « l'intervention vide » fréquente avec les enfants autistes, enfermés dans une coque autistique, ce qui met le soignant dans la nécessité

de remplir le vide dans lequel le laisse l'enfant, défense aberrante contre le sentiment d'inanité, ce n'est pas sûr de notre point de vue. Ritualiser, dévitaliser serait contagieux ? Quelque chose aurait vidé la parole de sa fonction de communication donnant ainsi apparemment raison au refus autistique d'en passer par le langage. Pourtant, dit-il, une langue parlée peut s'élaborer entre le thérapeute et l'enfant pendant les séances.

Et enfin, pour l'auteur, la difficulté majeure avec ces enfants serait la désespérance (des équipes, des parents, des thérapeutes). La vanité des efforts serait selon lui un des leviers du traitement. L'auto dépréciation n'est pas la plus mauvaise des solutions en regard de la solution perverse, du passage à l'acte ou bien de l'échappée maniaque. Certes, l'efficacité de la bonne interprétation à point nommé serait irremplaçable car elle constituerait un mouvement de rencontre inattendue permettant la constitution du pictogramme (passage de l'originaire au primaire). Il faut préparer le terrain et le travail sur la dépression lui paraît l'élément central de ces traitements. **Cette certitude d'un pôle dépressif du côté de l'adulte soignant n'est pas ce que nous avons constaté dans notre atelier-classe, l'élément dépressif surgit toujours du côté des enfants comme on peut le voir dans nos observations.**

Pour cela, il conviendrait de partir plutôt des interrogations posées par cette clinique que partir d'une métapsychologie présentée comme dogme. Première question, comment ces enfants parviennent-ils à maintenir ainsi, fonctionnellement séparés, les processus d'intégration des perceptions sensorielles comme l'impossibilité de voir et d'entendre en même temps ? La durée des « phases de démantèlement » tend à figer la dynamique de leur fonctionnement psychique, comme le souligne d'ailleurs l'auteur. Mais ce processus de défense n'est pas évident et correspond plutôt à notre sens à un sentiment d'échec et d'incapacité comme le montrent certains dispositifs.

Quand la pensée se met en mots chez eux, c'est dans une forme particulière dans la mesure où l'affectif n'est pas présent. Est-ce le type adhésif d'identification narcissique qui semble encourager l'identification aux fonctions corporelles plutôt que mentales ? Si l'immuabilité se présente comme une modalité défensive face à la temporalité, les défenses autistiques pourraient avoir quelques liens avec l'impossibilité qui serait la leur à assumer les conséquences catastrophiques de la moindre de leurs actions...catastrophe avec l'aspect du risque de la trace et avec l'émergence d'une temporalité, un avant et un après.

5.4.3. Ce livre d'une très grande finesse clinique en ce qui concerne les enfants autistes met donc en avant et en filagramme la possibilité d'imaginer un autre dispositif.

Joubert cite le travail de Laurent Danon-Boileau pour qui la métaphore, apanage du langage était enracinée dans le corps plutôt que d'être mise à profit dans le langage. Ainsi une vitre brisée pourrait être un éprouvé de fracture dans l'enveloppe corporelle d'un enfant autiste. On voit opérer une distorsion de la fonction du langage qui n'est plus un langage d'échange et de communication mais un « langage-action », agir de parole. Pourtant, un objet de spécialisation selon le terme de Maleval peut venir border « ce fameux trou noir de la psyché » (France Tustin).

D'ailleurs, l'auteur souligne lui-même que la pensée concrète serait alors une manière de pallier la défaillance de l'intrication pulsionnelle. Cette intensité des émois contre-transférentiels de l'analyste se heurte à l'indifférence du patient. Cela est lié au fait que le transfert autistique n'est d'aucune manière intimement lié à l'objet mais dispersé dans l'espace parmi les perceptions sensorielles dont quelques-unes seulement proviennent de la source vivante. Les parties sont reliées du fait d'avoir été expérimentées simultanément, c'est l'éprouvé d'un double lien dit-il.

Enfin, pour lui, il faut en venir au corps propre puisque le nouage entre l'imaginaire et le symbolique ne parvient pas à s'organiser et à fonctionner efficacement, dès lors, le détour par le support réel de l'objet est indispensable. Il s'agit d'une élaboration de la projection inconsciente du corps propre de l'analyste et du patient dans l'espace de la pièce où ils se trouvent ensemble. Là aussi nous avons quelques réserves sur cette formulation.

La régularité (séances et thérapeute) permet de percevoir la pièce comme une réalité palpable, l'irruption de l'enfant à l'intérieur de cette sorte de « vésicule » va déterminer un volume, une forme, une hétérogénéité. Les modes de pensée particuliers de ces enfants provoquent en nous des perceptions très inhabituelles dans la vie courante. Le dispositif classique de la cure analytique ne peut fonctionner comme tel, pour Haag. Il y a obligation de **dicter un certain nombre de règles** comme ne pas se faire mal ou faire mal, ne pas casser ou

abîmer, interdits de contacts sur les zones érogènes, ranger après chaque séance, enfin c'est l'analyste qui s'occupe du temps. Règles de sobriété dues à la nécessité de garder un certain contrôle sur le cadre et avec ces objets. Considérer la contrainte comme une enveloppe n'est pas non plus sans incidences sur la direction de la cure analytique dans ses détails quotidiens comme ranger la salle après la séance. La parole dite fait crédit à l'enfant de pouvoir accéder à une capacité à comprendre et donc à entrer dans l'ordre du langage. Ranger est aussi un rituel, une continuité dans la discontinuité.

**L'inscription dans un ordre scolaire**, par exemple pour l'auteur, remplit lui aussi, à sa façon cette fonction de contraintes et d'enveloppes. C'est une des raisons de sa relative efficacité avec des enfants très handicapés qui réussissent cependant à s'identifier à l'exigence scolaire et à parvenir ainsi à des acquis non négligeables même si c'est selon des stratégies cognitives et des modes de pensée tout à fait particuliers et étranges. Une expérience est menée depuis de nombreuses années dans le CATTP des Bardières en lien avec une enseignante spécialisée. Les contraintes scolaires offrent **une obsession des conduites de rangement en lieu et place des stéréotypies**. Outre que la contrainte scolaire a alors valeur et fonction d'enveloppe, elle vient habiter l'enfant d'une référence identitaire, « je suis un écolier, cahier de liaison et devoirs... ».

Le fait de tenir bon malgré tout, de maintenir les règles et le cadre, de durer et d'endurer jusqu'à ce qu'une solution permette à l'enfant une ouverture paradoxale, celle d'un éprouvé de la douleur qui lui soit supportable, c'est-à-dire un éprouvé de la douleur qui ne soit pas traumatique. Le côté supportable permet l'inscription dans le psychisme. Nous verrons ainsi que cet élément de contention vient matérialiser une limite ou un bord dans l'espace autistique de l'enfant et lui permet ainsi un début d'organisation d'une surface contenante.

Cette épreuve marquerait un tournant pour l'enfant lorsque peuvent se trouver liées entre-elles ces différentes catégories que sont l'éprouvé, la souffrance et le temps. Elle ouvrirait au psychisme la capacité de penser par la mise en place du « masochisme primaire » dont la constitution passerait par l'intervention d'un objet extérieur. Il doit, pour s'établir, s'appuyer sur l'exercice par autrui d'un sadisme bien tempéré, c'est-à-dire suffisamment bien intriqué (repérage, conflictualité surmoïque) pour pouvoir différencier, chez le sujet, un intérieur et un extérieur, un moi d'un non-moi.

La contrainte contient l'idée de la temporalité : durée, continuité et limite ; elle s'inscrit dans le psychisme entre autres par l'intermédiaire des éprouvés corporels. Il serait vrai que nous sommes obligés d'en passer par la sensorialité avec les autistes pour constituer un appareil à penser ? Nous pensons qu'un autre circuit est possible. Le travail de la dépression (plutôt travail sur le décollement en tant que prélude à l'émergence de la dépression) serait facilité par la pluridisciplinarité. Les prises en charge se déroulant entre les différents acteurs du drame (parents, soignants, institutions) devront faire surgir une *dépressivité* latente qui ensuite seulement trouvera à se transformer.

L'analyste ne peut fonctionner comme s'il était seul car il faut en même temps un référent extérieur au traitement qui puisse organiser un projet éducatif et une insertion sociale pour l'enfant. Pourtant, selon Joubert l'éducatif dans cette perspective serait à opposer au thérapeutique, position qui, alors, pousserait à fonctionner avec eux en miroir dans une logique de l'exclusion réciproque ? L'idée du dispositif atelier consiste plutôt dans ce face à face, non pas exclure mais faire ou refaire du un pour qu'un deux existe enfin à un autre moment logique. Le dispositif devrait pouvoir se constituer comme une enveloppe et comme un espace, ce qui est plus facile dans les prises en charge à temps plein. Joubert cite deux cas d'enfants arrivés en même temps et traités selon le même dispositif (hôpital de jour et école extérieure) : l'un avance et parle, l'autre pas. **Un des enfants se serait soigné lui-même profitant seulement des espaces et des différenciations qui se sont trouvés mis à sa portée.** La circulation entre les différents repères de l'enfant favorise un ensemble de décollements successif dans une triangulation avec les autres.

En conclusion, nous pouvons remarquer que la cure pratiquée par Joubert avec les enfants autistes nécessite un certain nombre d'éléments mis en place, comme par exemple la présence d'un co-thérapeute qui observe, une triangulation dans la réalité, l'institution de règles strictes tant au niveau du déroulement que dans la médiation du jeu proposé, la nécessité de cadrer le temps et l'espace, la continuité et la discontinuité nécessaires pour l'évolution vers une communication. **Ces repères peuvent être aussi ceux d'une structure situant la condition d'émergence d'un sujet.**

## 5.5 Les dispositifs de groupe peuvent-ils fonctionner comme une médiation ?

L'approche psychanalytique du groupe permet l'abord d'un champ particulièrement riche. Les effets de groupe sur les souffrances psychiques accompagnent les théories de l'enveloppe telles que nous l'avons vu précédemment. On y retrouve les conditions d'un contenant psychique avec plusieurs objectifs. Le groupe permettrait un travail des troubles de structuration de la pensée et du fonctionnement du préconscient.

### 5.5.1. L'invention du groupe de référence psychanalytique.

Freud, dès le départ suppose un certain nombre d'hypothèses entre la formation de la psyché en relation avec le groupe. Selon Kaës (2011), il en propose même trois modèles : une organisation groupale serait à l'origine de la psyché individuelle, le groupe serait le lieu d'une réalité psychique spécifique et enfin l'idée que le groupe précède le sujet et la structure. Poursuivies par les tenants de l'*ego psychology*, il pourrait réparer les faiblesses constitutives du moi notamment face aux conflits. Le groupe serait organisé pour restaurer et consolider ces fonctions intégratives du moi, il améliorerait le contrôle des pulsions, assurerait la catharsis des conflits et renforcerait l'adaptation à la réalité. Dans les années 40, le groupe est pensé comme pouvant bénéficier à l'individu, non pas pouvant améliorer le groupe.

En France, la spécificité du groupe fait partie intégrante de la naissance de la psychothérapie institutionnelle née à Saint Alban (Cévennes), pensée par Tosquelles en relation avec l'idéologie de la Résistance face à l'occupation allemande et en relation avec la lutte pour la démocratie. A Londres, Bion le pense autrement, il en fait référence plus tard (1961). Le groupe, pour lui, installe deux modalités de fonctionnement, un *groupe de travail laissant le champ aux processus secondaires* qui organise la représentation de l'objet et l'objectif du groupe, l'organisation de sa tâche et des systèmes de communication requis pour la réalisation et un *groupe de base où prédominent les processus primaires* sous la forme de pré-supposés de base en tension avec le groupe de travail. *Le passage de l'un à l'autre se ferait avec oscillations*, il s'agirait de limiter la frustration liée à tout apprentissage par expérience. **Nous voyons ces deux niveaux de fonctionnement présents dans l'atelier-classe mais de façon plus entremêlés.**

En Allemagne, la *Gestalt* donne naissance au *groupanalyse* (Foulkes, 1964), le groupe est écouté en tant que *totalité dans l'ici et maintenant*, le transfert du groupe s'effectue sur l'analyste, la notion de groupe est celle d'une matrice psychique. Nous reviendrons sur cette idée de « matrice psychique » mais dans une référence différente. En France, dans les années soixante, plusieurs courants s'opposent sur ce procès du groupe. Pour Lacan, le groupe comme entité psychique ferait disparaître le sujet en développant un surcroît d'aliénation. Selon Anzieu (1966) le groupe fonctionnerait comme le lieu de réalisation des désirs inconscients c'est-à-dire comme le rêve avec des contenus manifestes et des contenus latents. Enfin, pour certains psychanalystes, non seulement le groupe offrirait un processus de *réadaptation du moi* mais aussi un processus de *resocialisation du moi* et même pourrait être un lieu de résolution des problèmes sociaux.

#### 5.5.2. Fonctionnement du groupe ou théories du lien.

De quelle façon peut-on parler d'une théorie analytique en ce qui concerne le groupe ? D'après Kaës (1976,2010), le groupe représente la forme et la structure d'une organisation des liens intersubjectifs entre plusieurs sujets de l'inconscient telle que leurs rapports produisent des formations et des processus psychiques spécifiques. Nous voyons que le groupe constitue un des lieux de formation de l'inconscient à la fois au niveau intrapsychique et au niveau intersubjectif. Il s'agit d'un dispositif qui doit répondre à trois exigences : rendre manifestes les effets de l'inconscient dans les processus associatifs et dans le champ transférentiel et contre transférentiel, soutenir les rapports d'agencement entre les espaces qui se rencontrent dans le groupe et interpréter les transformations de ces espaces sous l'effet du travail psychique.

Ceci est possible car le sujet « mobilisé » joue le rôle de sujet épistémique (c'est-à-dire sujet en position critique) et occupe la place de sujet de l'inconscient et la place de sujet de groupe. La découpe du champ ne correspond pas au signifiant langagier lacanien mais à une séquence interrelationnelle significative (qui fait sens). Le modèle est bien centré sur les articulations entre le sujet et le groupe comme lieu d'une réalité psychique propre.

Ceci comporte deux caractéristiques qui ne peuvent convenir à un atelier-classe, d'abord la plupart des sujets du groupe ont accès à la parole et d'autre part, ces sujets ont une certaine conscience d'être ensemble. Nos observations montrent que la notion de groupe s'est développée très tard pour les enfants. Geneviève Ferrando en formation à l'enseignement

spécialisé avec comme consigne d'installer un groupe classe a développé beaucoup d'astuces pour réaliser cela.

### 5.5.3. Quelles différences avec notre dispositif ?

Il faut admettre pouvoir mesurer les effets de l'inconscient sur les processus de groupe autant que les effets de groupe sur les processus psychiques. Ceci est difficile à réaliser. Il faut admettre aussi qu'un ensemble de sujets singuliers pourraient, par leur comportement, renvoyer à un ensemble de références caractéristiques d'un objet nouveau de type psychanalytique. Quelles en seraient les composantes ? Les transferts ne seraient pas dilués mais « diffractés » sur la scène synchronique d'objets constitués dans la diachronie. La synchronie est à comprendre comme la marque des relations entre les sujets dans l'ici et maintenant et la diachronie comme la construction de l'histoire du groupe au fil des séances. Au niveau des sujets on trouve plutôt un fonctionnement métonymique amenant parfois à la constitution d'un fonctionnement de la métaphore.

**Dans notre dispositif, ce n'est pas le groupe qui sert de référence mais c'est le cadre**, le cadre de la classe-atelier qui fait toujours tiers, soit dans la transmission des connaissances soit dans les séquences de l'organisation. Certains concepts de la psychanalyse de groupe ne sont pas opérant dans notre dispositif. Par exemple, l'idée du « co-soi » décrite dans les mentalités de groupe par Bion pour désigner le degré zéro de la structure, état chaotique et préobjectif. La structure ne se présente jamais de façon chaotique car une classe doit être organisée d'une certaine façon en relation avec les directives de l'éducation nationale. La notion de « champ groupal » (Levin<sup>196</sup>, 1937) débouche sur la dynamique de groupe c'est-à-dire l'analyse de l'engagement et du comportement des individus au sein d'un groupe. La récupération des données en vue d'une meilleure rentabilité du travail est très éloignée du dispositif que nous avons mis en place. Notre travail n'est pas une recherche sur la motivation, ni une analyse de la frustration et de la régression. Il ne porte pas non plus l'idée d'un *homme nouveau* comme Levin a tenté de le faire pour lutter contre les préjugés raciaux au sein de l'Etat américain. Enfin, notre dispositif ne tient pas son pouvoir symbolique de sa forme contractuelle fait d'interdits et de renoncements, le « symbolique » est tenu par le style

---

<sup>196</sup> Levin K., (1890-1947), psychologue américain d'origine allemande spécialisé dans la psychologie sociale et le comportementalisme, acteur majeur de l'école des relations humaines. Ses travaux ont porté sur « la recherche action », sur la théorie du « champ groupal ». On lui doit le concept de « dynamique de groupe » concept majeur de la psychologie du travail.

de la médiation choisie, à savoir les connaissances universelles nécessaires à tout individu dans une société donnée. Notre dispositif qui tout en permettant à des enfants de trouver une place dans la communauté humaine ne prévoit pas une adaptation sociale, *il n'appartient pas au domaine de cette psychologie sociale.*

Si nous partageons l'idée de Kaës (1994) sur *le discours du groupe* en tant que modèle structural du groupe, pour lui ces discours sont faits d'images, de mots et de paroles qui « s'enchaînent dans la synchronie et la diachronie des énoncés » et « incluent des signifiants infra-verbaux adressés ». Ce n'est pas du tout notre position. Nous avons que le discours du groupe se présente comme un référent pouvant évoluer et pouvant produire un sujet par effet de langage, il n'est pas une organisation inconsciente pour tous les sujets.

En reprenant les idées de Bion, si nous sommes en accord pour parler d'indifférencié quant aux sentiments de départs en ce qui concerne les enfants, nous réfutons les étapes de « protomentale » concernant le tout physique et psychologique, état affectif premier devant évoluer. C'est le **démarrage du système cognitif qui entraîne l'affectif par effet de sens** sur les outils de communication. Le Moi est pris dans un mouvement plus général comme le montrent les observations des enfants.

5.5.4. Dans notre position, le processus de subjectivation est distinct des remaniements identificatoires du moi.

Quelle est la dimension du sujet et celle de l'objet à propos des autistes ? Comment rendre possible un dispositif où « le symbolique tient une place qui permet l'arrimage de l'imaginaire. Nous sommes repartis du « constructivisme radical » tel que Jacques Lacan l'a investi dans l'élaboration de sa théorie du sujet. Reprenant la base de la cybernétique, il peut affirmer que « la machine, c'est la structure comme détachée de l'activité du sujet. Le monde symbolique, c'est le monde de la machine ». Dans ce mouvement du « constructivisme radical », toute connaissance est considérée comme un outil dans le domaine de l'expérience. D'autres courants ont proposé une vision différente de celle de Jacques Lacan. Pour P. Watzlawick, (*L'invention de la réalité*, 1981) le « constructivisme en tant que psychothérapie

est une autre construction, une autre fiction mais une vision utile et moins douloureuse ». Pour Piaget, le constructivisme en psychologie est une théorie de l'apprentissage développée contre celle du « behaviorisme ». Seul Jacques Lacan fait « de la machine » une représentation du sujet. « Un sujet empêché à qui il faut permettre d'advenir ?<sup>197</sup> ».

« La question s'ouvre alors de ce qui, dans ce monde, constitue l'être du sujet. »<sup>198</sup> Selon Jacques Lacan, le problème du « behaviorisme » est d'avoir voulu au nom des conduites totales, éliminer la conscience, ce qui, au fond, n'a pas apporté de bénéfice. D'ailleurs, il y a nécessité de réintroduire cette conscience. Les conduites totales<sup>199</sup> réduisent la réalité humaine en éliminant la relation intersubjective qui ne fonde pas seulement des conduites mais aussi des actions et des passions. D'ailleurs dans la théorie de l'apprentissage chez l'homme, « c'est la mauvaise forme qui est prévalente », le sujet se souvenant mieux d'un échec.

Revenir à la fonction médiatrice du symbolique, c'est admettre que la vie n'est prise dans ce symbolique que de façon morcelée. L'objet n'est jamais saisissable que comme un mirage, mirage d'une unité qui ne peut jamais être ressaisie sur le plan imaginaire. Toute relation objectale ne peut qu'en être frappée d'une « incertitude fondamentale ». L'objet, un instant constitué comme un semblant du sujet humain, un double de lui-même, présente quand même une certaine permanence d'aspect à travers le temps. La rétention des objets pulsionnels est au principe de l'autisme<sup>200</sup>, selon Jean-Claude Maleval, l'autiste peut desserrer sa jouissance vocable en passant par un double. Si l'autiste montre une structure originale handicapante c'est bien « dans le refus de céder sur cette jouissance de la voix, dans ce refus de s'aliéner au champ de l'Autre ». Sa jouissance fait retour sur un bord, la séparation n'est pas celle d'un sujet avec un « objet a » mais aboutit à la constitution d'un objet autistique. Pas de réduction à la fonction phallique qui permettrait la séparation de l'objet avec la jouissance. L'autiste maîtrise sa division en gardant son objet sous contrôle à défaut d'autre chose.

Ce sont « les composantes de bord qui peuvent évoluer », de l'objet autistique en passant au double et pour finir à l'îlot de compétences. En refusant de faire entrer les objets pulsionnels dans l'échange, le monde extérieur de l'autiste reste chaotique par déficit de traitement de

---

<sup>197</sup> Grollier M., congrès intertional sur « l'autisme, les inventions du sujet autiste et ses souffrances », Rennes, novembre 2009.

<sup>198</sup> Lacan J., Séminaire 2, op.cit.

<sup>199</sup> Lacan J., op.cit.

<sup>200</sup> Maleval j-C., congrès international de Rennes, op. cit.

l'information. Le mieux pour lui est de développer un objet de compétence différente du symptôme :

*« Puisque l'objet autistique est cadré par le double et non par le SI, la construction ne peut que s'effectuer dans l'extériorité, et même pour les autistes de haut niveau le double finit par être intégré au moi »<sup>201</sup>.*

« Il n'y a de véritable enseignement que celui qui arrive à éveiller une insistance chez ceux qui écoutent, ce désir de connaître qui ne peut surgir que quand ils ont pris eux-mêmes la mesure de l'ignorance comme féconde<sup>202</sup> ». Le pari de notre travail non pas à chaque fois que l'enfant parle pour la « première fois » mais à chaque fois que l'enfant se met à réfléchir par lui-même à la réponse formulée à partir de la question de l'adulte. Les images émouvantes des films d'observations les montrent tranquilles et cherchant, absorbés en eux-mêmes.

Le monde du symbole, dont le fonctionnement n'est que « le phénomène de l'insistance répétitive » est aliénant pour le sujet. Il est la cause pour « le sujet de se réaliser toujours ailleurs et pour sa vérité d'être toujours voilé ». Le Moi est lié au discours commun au sens où il ne peut que se développer dans cette référence-là comme nous l'avons supposé dans l'expérience de l'atelier-classe.

« Qui applique la force, de sujet à sujet, provoque la résistance ». Si le forçage concerne l'inertie du sujet par contre, il n'y a pas de résistance. C'est pour cela qu'en choisissant d'emmener les enfants autistes dans un mouvement, nous avons plutôt choisi « un forçage » de type symbolique au sens d'une entrée dans le savoir scolaire, relativement neutre dans son contenu. La dimension de tout ce qui s'attache au transfert est de l'ordre d'une résistance mais aussi un point de départ et un démarrage de l'envie pour les enfants avec TED. Peut-on savoir ce qui est satisfait dans une satisfaction symbolique ?

Quelque chose serait indissociablement lié à la certitude d'être, quelque chose de la *Bejahung* freudienne pourrait se constituer autour du bouleversement psychique que constitue la remise en question du passage à l'écriture et à la lecture.

La partie essentielle de l'expérience humaine, l'expérience du sujet, celle qui fait que le sujet existe, se place au niveau du surgissement du symbole. Une certaine vacillation dans les

---

<sup>201</sup> Maleval J.-C., op.cit.

<sup>202</sup> Lacan J., op. cit.

rapports ordinaires du symbole et du réel jette la personne dans un certain désarroi comme nous montre l'observation rapportée autour de Vincent<sup>203</sup>. L'être du sujet vient à l'existence parce qu'il a parlé.

Tout ce qui est intuition est beaucoup plus près de l'imaginaire que du symbolique. « L'ordre symbolique n'est pas l'ordre libidinal où s'inscrivent aussi bien le moi que toutes les pulsions, il est un ordre en gésine, en train de venir, insistant pour être réalisé<sup>204</sup> ». Le pouvoir organisateur d'une certaine forme de scolarité sur le fonctionnement psychique, en favorisant ainsi la mise en place des processus de symbolisation permettrait de passer de l'objet autistique à l'objet de la connaissance.

Le processus de subjectivation est considéré comme un travail psychique. Chez Freud, le terme sujet n'est pas un terme beaucoup utilisé. Il est, par exemple, inutile pour décrire l'économie libidinale, située sur le manque de l'objet pulsionnel. Pourtant, Freud théorise un clivage du moi qui permet de penser le sujet, même s'il n'emploie pas ce mot.

Il dépeint essentiellement les remaniements du moi, instance dont l'une des fonctions est la différenciation entre dedans et dehors. Il insiste sur les remaniements de cette instance par le mouvement perpétuel des identifications. La notion de sujet peut être aussi perçue à travers l'élaboration de sa théorie sexuelle. Ainsi dans « Pulsions et destins des pulsions », la théorie du narcissisme montre un moi pris comme objet pulsionnel, moi qui est aimé par lui-même ; ce moi introduit un sujet narcissique. Le clivage du moi, cependant, ne sera pas décrit en termes de subjectivation.

Le développement de l'infans le pose, souvent, comme collé à sa mère, dans une relation symbiotique originelle, une indistinction primordiale. Puis, l'enfant se distingue de sa mère, il fait la différence, reconnaît l'objet comme extérieur à lui-même. Pour Mélanie Klein, la relation d'objet est présente d'emblée, cette subjectivation-là est celle du moi avec la position dépressive, un espace intérieur et extérieur se constitue. Chez D. Winnicott, la « transitionnalité » est un travail psychique à partir d'un objet transitionnel (ni moi, ni non-moi). L'objet transitionnel permettrait une utilisation de l'objet comme radicalement extérieur.

---

<sup>203</sup> Voir infra, in tome 2 « comportements des enfants ».

<sup>204</sup> Lacan J., op.cit.

5.5.5. Conclusion : Comment la théorie de la relation d'objet pose-t-elle la question du sujet en psychanalyse ?

La subjectivation représenterait, pour certains, un passage du moi-idéal à l'idéal du moi. Selon Gilbert Diatkine, la subjectivation se marque comme le passage d'un moi idéal, omnipotence narcissique, à un idéal du moi et un surmoi symboliques pouvant être rapprochés des processus universels culturels. Là où la théorie de la relation d'objet insiste sur la séparation et la formation d'un moi individualisé, **la considération d'une subjectivation souligne la relation à l'autre permettant la formation d'un espace dans lequel advient le sujet.**

Dans la théorisation lacanienne, le sujet de l'inconscient est opposé au moi ; cette compréhension de la subjectivation diffère de l'élaboration moiïque, elle n'en est pas synonyme. Elle pose toute la fécondité de la question du sujet en psychanalyse. Avec Jacques Lacan, le sujet est posé comme sujet de l'énonciation et il conditionne la base structurale du désir inconscient. Cette nouvelle version du sujet est héritière de la formalisation du « stade du miroir ». Ce sujet-là se voit déterminé par le signifiant, le sujet n'use pas du langage, il n'est pas le sujet de l'énoncé mais il en surgit.

Pierra Aulagnier prend un chemin un peu différent en pointant que le « processus secondaire » est avènement du « je » et des représentations moiïques. Le « je » est constitué des éléments du discours, il n'existe pas de différence entre le « je » et le « ça », le « je » est la connaissance qu'il a de lui-même par identification à ce que l'Autre dit de ce qu'il éprouve, le « je » se constitue en relation avec le désir de l'Autre, il visera toujours le désir d'un autre « je ». La tâche du « je » est de se substituer aux effets du ça, soit aux effets des forces pulsionnelles. Nous avons repéré quelque chose d'un peu similaire dans l'expérience menée à Bourg en Bresse.

Les conditions du sujet en psychanalyse permettent d'envisager la possibilité d'un apprentissage chez des enfants autistes (ou avec TED) en relation avec le déploiement de la structure psychique dans un dispositif particulier. Les théories issues du moi traitant de la séparation et de la constitution de l'objet apparaissent en opposition avec cette théorisation du sujet ainsi que les théories psychanalytiques du groupe. **Il s'agit moins d'opposer la**

**psychanalyse lacanienne aux autres courants que d'admettre une autre approche au niveau du traitement des enfants autistes.**

## **Chapitre 6 :**

**Quelle est la pertinence de l'apprentissage cognitif chez l'enfant autiste ?<sup>205</sup> Trouble de la « connaissance » ou trouble du langage ?**

---

<sup>205</sup> Sarradet J.L., (2010), *Pertinence de l'apprentissage cognitif chez l'enfant autiste*, Paris, conférence du 27 septembre 2010, inédit.

Selon Jean-Louis Sarradet dont nous utilisons le travail de réflexion dans ce chapitre, « les enfants porteurs de troubles envahissants du développement sont aujourd'hui traités par des méthodes essentiellement pédagogiques qui stimulent leurs fonctions cognitives d'apprentissage du langage et du comportement ». Cette stimulation qui repose sur le postulat (vérifié lors des lésions cérébrales) de la plasticité du cerveau, suppose une mémoire qui pérennise les apprentissages, une capacité d'identification qui les ordonne et les différencie. « Quel type de sujet en résulte-t-il ? »

Avant de répondre à cette question, qu'est-ce qui nous permet de soutenir aujourd'hui cette position, si ce n'est d'admettre qu'un apprentissage des connaissances est envisageable pour les enfants autistes, cet apprentissage permettant à une subjectivation de se mettre en place indépendamment de la présence du langage ? Les troubles de la pensée se sont vite déclinés autour de définitions plus restreintes qui admettent comme paramètres, d'une part les connaissances incluant la perception, le mémoire et d'autre part le langage qui suppose un certain niveau de compétences intellectuelles, les deux instances peuvent s'envisager comme séparées. L'existence de ces deux instances dont la supposition a été indispensable pour justifier l'ouverture de l'atelier-classe aux enfants autistes mutiques est clairement relevée dans les nombreuses observations que nous possédons.

*En décembre 2007, Karim se montre d'un coup dans l'opposition complète. Il fait une grosse crise et on doit le sortir. Il a beaucoup pleuré, un gros chagrin. Il accepte se faire consoler mais il évite le regard. Pourquoi ? On comprend dans la réunion qui suit l'atelier qu'on a fait deux fois « l'expression orale » et du coup zappé le « vocabulaire » qui, à ce moment, est son activité préférée. C'est d'ailleurs avec celle-là qu'il va se mettre à parler plus tard, lui permettant ainsi l'économie de ces crises.*

La connaissance précède le langage chez les enfants autistes de « La passerelle » à Bourg en Bresse, remettant du coup en question une grande partie des mesures de l'intelligence chez ces enfants. Il devient alors possible d'envisager de leur apprendre quelque chose de commun avec les enfants ordinaires.

## 6.1. Repenser la notion d'apprentissage, définitions, applications, controverses.

L'apprentissage représente, dans une définition traditionnelle, l'acquisition de savoir-faire, c'est-à-dire un processus d'acquisition de pratiques, de connaissances, de compétences, d'attitudes ou de valeurs culturelles par l'observation, l'imitation, l'essai, la répétition. Il s'opposerait à l'enseignement dont le but serait surtout l'acquisition de savoirs ou de connaissances au moyen d'études, d'exercices et de contrôles des connaissances. Nous voyons bien combien cette différenciation peut apparaître grossière avec ce clivage qui n'existe pas vraiment dans la réalité.

D'une autre manière, l'apprentissage consiste à acquérir ou à modifier la représentation d'un environnement de façon à permettre des interactions avec celui-ci. C'est un phénomène spatio-temporel individuel ou collectif. Les méthodes d'apprentissage sont nombreuses et utilisent des canaux différents, par imitation (tous les apprentissages spontanés de la petite enfance, paroles, gestes, mimiques), par association (un stimulus nouveau sur un mécanisme déjà appris), il existe aussi l'apprentissage par essais et erreurs, l'apprentissage par explication, par répétition, l'apprentissage par immersion....Le secteur de la psychologie de l'apprentissage décrit le processus qui produit des effets plus ou moins durables par lequel des comportements nouveaux sont acquis ou des comportements déjà présents sont modifiés avec le milieu ou l'environnement.

Pour la psychologie inspirée du « behaviorisme »<sup>206</sup>, l'apprentissage est vu comme la mise en relation d'un événement provoqué par l'extérieur (stimulus) et d'une réaction adéquate du sujet. Ceci cause un *changement de comportement* persistant, mesurable et spécifique ou permet à l'individu de *formuler une construction mentale* ou de réviser une construction mentale adéquate. Ce résultat est analysé sans faire appel aux mécanismes internes du cerveau ni aux processus mentaux. L'apprentissage serait la modification du comportement observable par une modification de la force avec laquelle une réponse est associée à des stimuli sur l'organisme.

---

<sup>206</sup> Ou comportementalisme est une approche en psychologie qui consiste à se concentrer uniquement sur le comportement observable de façon à caractériser comment il est déterminé par l'environnement.

En 1913, John Broadus Watson en lançant les bases du « behaviorisme »<sup>207</sup>, en rejetant la conscience et l'introspection, fait de l'apprentissage un objet central avec des comportements mesurables. Les choses prennent une autre dimension avec F. Skinner en 1940-1950 qui introduit la notion de « conditionnement opérant ». Il le fait à partir de l'observation des animaux, ce qui explique, en partie, son introduction du « renforcement »<sup>208</sup> qui en fait même la base. Ce conditionnement opérant renferme trois principes : l'extinction, quand le stimulus inconditionnel cesse d'être mis en association avec la réponse inconditionnelle, la récupération spontanée, c'est la nouvelle habitude mise en place, et la généralisation du stimulus à d'autres situations qui se ressemblent. À partir des années 70, le comportementalisme radical<sup>209</sup> a perdu son influence, il est remplacé aujourd'hui par les thérapies comportementales.

*Les critiques du « behaviorisme »* ont été nombreuses. Jean Piaget<sup>210</sup> ne pense pas que l'on puisse réduire l'intelligence à des phénomènes d'apprentissage et d'imitation sans tenir compte de la manière dont l'intelligence et la connaissance se construisent chez un sujet et dans un groupe.

Pour les psychanalystes, le symptôme est juste l'expression de la partie inconsciente de la vie mentale ; le « behaviorisme » opérerait pour la disparition du symptôme, la psychanalyse pour la modification des processus psychiques s'exprimant dans la symptomatologie clinique.

Le « cognitivisme » est né du « behaviorisme » mais intègre la notion du langage, Noam Chomsky considère que la « linguistique cognitive » se fonde sur l'hypothèse d'une grammaire mentale constituée de règles, décrites formellement et héritées pour chacun des êtres humains. Surtout, la psychologie cognitive amène l'idée d'une pensée décomposable en processus mentaux distincts, qu'il convient de modéliser comme des processus autonomes.

Pour les comportementalistes, les structures internes à la vie mentale ne sont pas percevables dans leur fonctionnement. Pour Gibello, il faut supposer une étape primitive où existerait un objet épistémique antérieur à l'objet libidinal. Ces deux façons de voir ont provoqué de nombreuses controverses. Quelle est la place de la sensorialité dans la construction de la

---

<sup>207</sup> [www.universalis.fr/](http://www.universalis.fr/) behaviorisme.

<sup>208</sup> Renforcement : négatif ou positif, il accompagne l'apprentissage comportementaliste, il peut s'agir de différents modes dont de la nourriture, des jeux, des paroles....

<sup>209</sup> Tavis, C., Wade, (1999), C., *Introduction à la psychologie, les grandes perspectives*, S<sup>1</sup> Laurent, Erpi.

<sup>210</sup> Op. cit.

pensée et quelle est la fonction de l'objet dans ce mécanisme ? Quel est en quelque sorte le chemin de la symbolisation ?

Jacques Lacan prend une position différente en partant de la symbolisation comme un fait déjà là et agissant sur le sujet. « L'homme parle, mais c'est parce qu'il parle que le symbole l'a fait homme, c'est le monde des mots qui crée le monde des choses. Le mot n'organise pas seulement la réalité, il donne à l'homme son seul accès à la réalité mais aussi à l'autre, autre de l'amour ou autre de la réalité ». Il a construit ces hypothèses en s'appuyant sur sa clinique mais aussi sur les recherches linguistiques du moment. Ces recherches ont eu comme origine la naissance du mouvement « constructivisme<sup>211</sup> », mouvement de pensée dont le but principal était de faire barrage au « behaviorisme ». Dans le contexte actuel, il est fondamental d'y revenir.

6.1.1. Repartir de la controverse entre Piaget et Chomsky, théories du langage, théories de l'apprentissage et origine des connaissances. Retour à l'origine de la pensée prit au sens de mécanismes de pensée.

Jean Piaget, fondateur de « l'épistémologie génétique » et Noam Chomsky, fondateur de « la linguistique générative » ont mis au point deux systèmes conceptuels différents<sup>212</sup>. En parlant de la « psychogénèse des connaissances et de sa signification épistémologique », Piaget rappelle que cinquante ans d'expériences ont appris qu'il n'existe pas de connaissances résultant d'un simple registre d'observations sans une structuration due aux activités du sujet. Mais pour lui, il n'existe pas non plus de structures cognitives innées chez l'homme. Seul le fonctionnement de l'intelligence est héréditaire et n'engendre des structures que par organisation d'actions successives exercées sur des objets. Pas d'« empirisme<sup>213</sup> » ni de « réformisme » mais un « constructivisme » avec l'élaboration continue d'opérations et de structures nouvelles logiquement nécessaires.

---

<sup>211</sup> « Constructivisme » ceci est développé plus loin.

<sup>212</sup> Piaget, J., Chomsky, N., (1979), *Théories du langage, théories de l'apprentissage, débat entre Jean Piaget et Noam Chomsky, organisé par M. Piatelli-Polmarini*, Paris, Seuil, coll.essais

<sup>213</sup> Autre nom pour désigner le « verbal behavior » de Skinner

Noam Chomsky y répond en notant qu'il n'y a aucune raison de douter qu'existent des capacités innées d'un haut niveau de spécificité qui déterminent le développement des structures cognitives. Il crée la grammaire générative et transformationnelle dans les années cinquante et fonde ainsi la linguistique générative. Cette théorie est développée de façon à dépasser l'approche structuraliste, distributionnaliste et comportementaliste dans l'étude du langage naturel. Critiquée dans les années 70, remaniée dans les années 80, son programme aujourd'hui est plutôt minimaliste.

Pourtant, il est indéniable que ces recherches ont eu un grand rôle dans la révolution cognitive et dans la critique de « verbal behavior » de Skinner en 1959. On peut même parler d'une forte contribution à la remise en question de cette approche. Enfin, les travaux de Chomsky ont eu aussi une influence sur la psychologie car pour lui, la linguistique est une branche de la psychologie. Pour Skinner (1959), le comportement linguistique est un comportement appris avec pour conséquences d'être transmis par le comportement d'autres individus qui ont déjà appris. Trois idées clés peuvent résumer au contraire la pensée de Chomsky : l'esprit est cognitif, il contient des croyances et des doutes, une grande partie de ce que peut faire l'esprit d'un enfant ou d'un adulte est inné, l'architecture de l'esprit est modulaire et comprend les interactions de sous-systèmes organisés.

Pour Guy Cellier<sup>214</sup>, Piaget et Chomsky admettent tous les deux l'existence d'un « **état initial S0 génétiquement déterminé et non vide** ». Ils admettent tous les deux également que S0 doit contenir non-seulement une structure indépendante de l'environnement mais une structure plus spécifique qui doit permettre au SNC<sup>215</sup> de travailler de manière adaptative dans un environnement ou dans un domaine cognitif donné.

Les « constructivistes » étudient les propriétés linguistiques qui ont des fondements communs avec d'autres domaines cognitifs, les « innéistes » cherchent à cerner les structures linguistiques propres à l'espèce humaine. Tous les deux s'attaquent au même adversaire, « l'empirisme » ou le « verbal behavior » en soutenant que toutes les ressources du milieu ne peuvent à elles seules expliquer la créativité spontanée de l'enfant inhérente à la formation de son langage et de sa pensée<sup>216</sup>.

---

<sup>214</sup> Débats Piaget et Chomsky, op. cit.

<sup>215</sup> SNC, système nerveux central

<sup>216</sup> Débats Piaget et Chomsky, propos de Inhelder, P.

*Le débat se centre bien sûr sur le langage*<sup>217</sup>. Pour Piaget, le langage fait partie d'une organisation cognitive plus générale qui plonge ses racines « dans l'action et dans des mécanismes sensori-moteurs plus profonds que le fait linguistique lui-même ». (La fonction sémiotique commande le jeu symbolique, l'imitation différée et l'image mentale). Avec Piaget, le langage est le produit d'une construction progressive et non une pré-programmation au sens strict du terme. Ce qui est inné c'est une capacité générale de recombinaison des niveaux successifs d'une organisation cognitive de plus en plus poussée. *Il considère la représentation comme l'aboutissement de l'intelligence sensori-motrice*. Pour Chomsky, « ce principe de la représentation n'a pu être appris et ne provient pas non plus d'une construction sensori-motrice ni d'autre chose de ce genre ».

La psychologie génétique pose un autre regard sur le débat ; on ne présuppose pas qu'une conduite antérieure soit capable à elle seule d'engendrer les conduites ultérieures. Pour Brown (1973), la représentation débute précisément avec celles des notions qui lui sont le plus accessibles : schèmes d'action englobant des agents et des objets, des assertions de non-existence, de récurrence, de localisation...D'autres cherchent des liens structuraux, équivalents linguistiques des structures d'action aboutissant aux catégories suivantes<sup>218</sup> : P, SN, SV.

Ni Piaget, ni Chomsky n'ont eu comme principal thème d'étude les relations entre le langage et la pensée.<sup>219</sup>*Pour Piaget, le langage est la condition nécessaire mais non suffisante pour la construction des opérations logiques. En 1986, il ajoute quelque chose de très important : sans le langage, les opérations resteraient individuelles et ignoreraient par conséquent ce réglage social qui résulte de l'échange interindividuel et de la coopération.*

C'est dans ce double sens de la condensation symbolique et du réglage social que le langage est donc indispensable à l'élaboration de la pensée. Entre le langage et la pensée, il existe un cercle génétique tel que l'un des deux termes s'appuie nécessairement sur l'autre en une formation solidaire et réciproque, mais toutes deux indépendantes de l'intelligence elle-même qui est antérieure au langage et indépendante de lui.

---

<sup>217</sup> Ceci sera repris supra en rapport avec les hypothèses formulées de l'atelier-classe.

<sup>218</sup> P : proposition, SN : syntagme nominal, SV : syntagme verbal

<sup>219</sup> Débats, op. cit., chapitre V.

Pour Chomsky, il peut se révéler impossible de faire une nette distinction entre les composantes linguistiques et non-linguistiques de la connaissance. Il pense que l'apprentissage de la connaissance correspond à un processus très général que ce soit au niveau des logiques mathématiques ou des connaissances de la langue maternelle.

L'intérêt central de repartir de cette controverse est de remarquer que **le langage n'est pas le centre de la cognition**. Les deux auteurs, Piaget et Chomsky, admettent malgré leurs différences un certain nombre de choses. Il existerait bien un état initial nommé S0 génétiquement déterminé et non vide. Ce S0 serait une structure à la fois indépendante de l'environnement mais aussi une structure qui permet de travailler de manière adaptative avec l'environnement. Sur cette question précise de *la représentation*, pour Piaget, la représentation est l'aboutissement de l'intelligence sensori-motrice et pour Chomsky le principe de la représentation n'a pu être appris et ne provient d'une construction sensori-motrice.

*Que nous montrent les enfants de l'atelier sur cette question de la représentation ? Dans la semaine du 26 mars 2010, Karim travaille sur le vocabulaire de la météo. Il doit nommer, regarder sur les grandes images et enfin associer les photos selon le temps. Il peut corréliser le soleil, la mer et la plage et les objets qui vont avec. Son fonctionnement métonymique s'est élargi, il y introduit son expérience personnelle des vacances avec ses parents. Les différents types de temps représentent une introduction possible au fonctionnement de la métaphore avec la variable changeante du type de temps.*

*La représentation semble bien installée chez lui. Au début, l'accès à la représentation a été très difficile. Il a fini par reconnaître son éducatrice référente sur la photo présents/absents de la classe et la nommer avant de la reconnaître dans la réalité. Il a pu de la même façon intégrer les adultes de l'atelier et enfin tous les enfants. C'est avec jubilation qu'il montrait les enfants du groupe en criant à la cantonade leur nom. Un espace psychique s'est installé pour la représentation de son prénom et de son nom, installer les lettres puis les faire de mémoire.*

Karim montre que le statut de la représentation chez ces enfants autistes est particulier en ce sens qu'il est bloqué par **le déficit de l'image**. Cette dernière, une fois installée et la réalité qu'elle représente découpée et isolée, l'accès à la fonction de représentation peut s'ouvrir.

La psychanalyse s'est toujours intéressée à l'échec scolaire et a toujours cherché à en comprendre les causes sur le plan de la construction de la personnalité.

6.1.2. Les rapports de la psychanalyse et de l'échec scolaire, la notion d'une phase de latence<sup>220</sup> réussie ou non. Pourtant, quoiqu'il en soit des causes premières, le retard est social.

Simone Decobert et Marthe Riquier parlent de l'échec scolaire à l'école élémentaire avant la mise en place des projets de 1993<sup>221</sup>. La loi du 10 juillet 1985 installe la nécessité d'intégrer les enfants handicapés à l'école élémentaire. Dans cette loi, il est rappelé aussi que deux enfants sur trois sortent en échec de l'école élémentaire. *La réussite scolaire devient un critère positif de santé mentale et d'adaptation sociale, c'est le grand tournant des années 80-90*. A ce moment-là, une analyse psychanalytique des difficultés individuelles s'exprimant à l'école existait et faisant référence. Freud a toujours été contre la pratique d'une pédagogie psychanalytique, sa découverte *du rôle du refoulement de la sexualité infantile* a entraîné toute une série de recherches sur les phénomènes pathologiques inhibant la « période de latence »<sup>222</sup>.

Alors, la conception de la débilité mentale et de la psychose infantile tend à prendre en compte, au-delà d'un éventuel processus lésionnel, l'évolution de la personnalité et le rôle des perturbations relationnelles (Mises R., 1975). L'école dans le développement de l'enfant doit lui permettre de vivre des « moments féconds » selon l'expression d'Henri Wallon, ceci apparaissant déterminant pour la suite.

Malgré le développement de l'enseignement spécialisé entre 1908 et 1972, un problème demeurait, celui du rapport entre le handicap mental et la maladie mentale, le premier découlant du second. La loi de 1970 (1972, 1974) a conduit à la sectorisation psychiatrique infanto-juvénile. Des institutions sociales et médico-sociales qui associent le pédagogique, le thérapeutique et l'éducatif ont été mises en place. Partout a été constaté *le heurt des idées généreuses avec la réalité*.

Qu'est-ce qui a vraiment changé au niveau de la façon de traiter l'« arriération mentale » ?

---

<sup>220</sup> Phase de latence, concept freudien

<sup>221</sup> Nouveau Traité Psychiatrique de l'Enfant et de l'Adolescent, op. cit, volume IV, p. 2809 et suivantes.

<sup>222</sup> Période de latence : période qui va du déclin de la sexualité infantile (5-6 ans) jusqu'au début de la puberté et marque un temps d'arrêt dans l'évolution de la sexualité, elle correspond à un développement des sublimations. Dictionnaire de Laplanche et Pontalis.

Il est aujourd'hui difficile de traiter les retards, les déficits et les discordances. *Il est toujours aussi difficile de concilier dialectiquement la différence et le retard*<sup>223</sup>. Les approches psychologiques de la déficience intellectuelle concernant l'éducation intellectuelle des personnes retardées utilisent toujours la mesure et le diagnostic de l'intelligence, l'analyse du fonctionnement et du développement de cette intelligence.

Peut-on éduquer l'intelligence ? Le test « Binet-Simon »<sup>224</sup> a engendré une fixité de l'intelligence décourageant les tentatives d'« éducation intellectuelle ». À la place, une mosaïque de rééducations spécialisées a fait son apparition et les fonctions psychologiques déficitaires traitées pour elles-mêmes ont fait perdre de vue la globalité et la continuité de la conduite intellectuelle. Par l'importance qu'il accorde aux structures cognitives générales, le modèle piagétien<sup>225</sup> a permis de restaurer l'idée d'une éducation explicitement cognitive des personnes retardées mentales.

Le retard mental est aujourd'hui défini sur une base exclusivement comportementale se référant à une infériorité intellectuelle associée à une inadaptation sociale. **Les causes de la déficience ne permettent pas de la définir et les critères de la définition ne permettent pas de l'expliquer.** Le diagnostic de déficit intellectuel résulte de deux constats : d'abord une inadaptation sociale consécutive à une moindre efficacité intellectuelle ; le retard est donc social.

*Ceci s'est vu de façon massive avec les enfants de l'atelier. Karim a pu apprendre à nager, partir en colonie de vacances et accompagner ses parents en vacances à l'étranger. Vincent a pu prendre le bus tranquillement avec sa maman, faire les courses également. Victor a pu partager le moment d'anniversaire de son frère en montrant qu'il savait la chanson seul, qu'il pouvait faire « des blagues » et rire avec sa famille et ne plus se réfugier dans sa chambre enfermée dans la vision d'un dvd....Pas seulement une adaptation sociale mais la peur dépassée et la joie permise...*

Il ne s'agit pas d'une vision « rose » mais de remarques rapportées par des parents surpris. Seul l'apprentissage symbolique peut, à notre sens, permettre aux enfants autistes un décodage qui, effectué dans l'atelier, peut se transporter à l'extérieur de façon inégale, bien sûr.

---

<sup>223</sup> Nouveau Traité de l'Enfant et de l'Adolescent, op. cit., tome IV, Jean-Louis Paour, *Une conception cognitive et développementale de la déficience intellectuelle*, p. 2485 et suivantes.

<sup>224</sup> Voir op. cit.

<sup>225</sup> Piaget, J., (1967), *La psychologie de l'intelligence*, Paris, Armand Colin, 2<sup>e</sup> édition, coll. Prisme.

6.1.3. Les risques d'assimiler les repères de la construction de la personne avec les évaluations de l'intelligence et la psychopathologie psychanalytique avec le retard mental ?

**Bernard Gibello fait l'hypothèse d'une séparation, dès le début de la vie, d'un domaine cognitivo-intellectuel indépendant des activités psychiques d'amour et de haine.** Il y eut dans ce domaine un gros travail précurseur, à savoir les recherches de Bernard Gibello<sup>226</sup> qui a essayé de lier les théories freudiennes et postfreudiennes avec le niveau d'intelligence cognitive repéré. Le projet qui a présidé à la rédaction de son livre vise à traiter des troubles de l'intelligence de l'enfant et de l'adolescent.

Les troubles de l'intelligence ont longtemps constitué un domaine de la psychopathologie. Cette « nouvelle façon de voir » s'origine pour l'auteur avec la publication en 1942 du livre de Margaret Mahler « Imbécilité, un manteau magique d'invisibilité ». Ceci représente la première observation publiée du traitement psychanalytique d'un syndrome de déficit intellectuel. C'est, dit-il, sortir la pathologie intellectuelle de son ghetto. Le terrain avait aussi été préparé, comme nous l'avons vu précédemment par les psychologues de l'intelligence comme Binet, Wallon et Piaget. Selon l'auteur, les compétences relationnelles et intellectuelles du nourrisson nous amènent à reconsidérer le schéma psychanalytique classique *et à supposer une étape primitive où existerait un objet épistémique, antérieur à l'objet libidinal.*

Quelles formes cliniques ou psychométriques prennent en compte les altérations de l'intelligence, du raisonnement et des processus cognitifs ? En effet, l'intelligence ou plutôt les manifestations de la pensée de l'intelligence sont inextricablement associées au langage, aux symboles et au système signifiant commun dans lequel se trouve représenté le sujet. Peut-on penser selon lui que cette liaison de l'intelligence au langage verbal donnerait une représentation fautive des choses ?

Gibello découvrit l'importance générale de la notion de contenant et de structure de contenant de l'intelligence en psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. Il pense de façon générale que les contenus de pensée se constituent à partir de contenants de pensée, qui leur servent de

---

<sup>226</sup> Gibello B., (1984), *L'enfant à l'intelligence troublée* Paris, le Centurion, 226 P.,

cadre et de limites et dont ils tirent leur valeur significative. Les processus cognitifs et intellectuels sont à la pulsion de mort ce que les processus de sublimation sont à la pulsion de vie.

Il entend par *conduite cognitivo-intellectuelle* toutes les conduites, tous les comportements par lesquels un sujet manifeste son intelligence des situations dans lesquelles il se trouve. On peut y inclure les capacités d'identifier les choses et les gens de son environnement, de percevoir les structures, d'interpréter les symboles, d'anticiper des conséquences d'une action, d'une situation ou d'un événement. Ce sont les conduites par lesquelles le « sujet » se montre capable de se souvenir d'expériences passées pour organiser son activité actuelle et prévoir son activité future, de découvrir des moyens nouveaux pour découvrir et réaliser ses projets....

Pour repérer *la sémiologie de l'intelligence*, il retient quatre aspects principaux des données cliniques et des examens psychométriques : la qualité des processus de symbolisation, le niveau des capacités intellectuelles, le niveau de raisonnement et l'indice d'homogénéité du raisonnement.

Les activités psychiques archaïques s'organisent chez le bébé sans faire intervenir le langage. C'est seulement au cours de la deuxième année de la vie que les représentations de mot commencent à se spécifier, à se lier aux activités psychiques antérieures. Une des hypothèses posée par Bernard Gibello pose est que le *domaine cognitivo-intellectuel occupe dans nos activités psychiques une place singulière dès les premières heures de la vie* et qu'il se développe de manière spécifique, en restant au moins au début, indépendant du domaine des activités psychiques spécifiées par l'amour et la haine. La maîtrise du langage est une condition nécessaire à l'exercice des fonctions cognitivo-intellectuelles.

Oui, mais quel langage ? Si dans notre dispositif nous ne tiendrons pas compte des échelles de mesure du coefficient intellectuel, nous sommes par contre en accord avec l'école piagétienne qui admet que chaque enfant construit successivement plusieurs façons de penser, de l'enfance à l'adolescence. Sous le terme de la période de l'intelligence sensorimotrice, Piaget<sup>227</sup> désigne la période qui va de la naissance à l'apparition du langage, l'enfant ne pense pas en dehors de ce qu'il perçoit et de ce qu'il agit dans l'instant. Puis, l'enfant passe des opérations concrètes aux opérations formelles, de deux ans à dix ans environs.

---

<sup>227</sup> Piaget, op. cit.

Il est aussi très important de s'occuper du niveau du raisonnement du sujet : la dissociation entre le niveau intellectuel et le niveau de raisonnement constitue un signe important pour comprendre l'origine des difficultés d'apprentissage et des échecs multiples, incompréhensibles sans cette notion. Ce décalage porte actuellement le nom de dysharmonie cognitive, notamment en France. Gibello affirme qu'il *existe différentes formes de troubles de l'intelligence*. L'une est constitué par des troubles en rapport avec la capacité de l'appareil intellectuel, la seconde est celle des anomalies de la structure des contenants psychiques (ce sont les dysharmonies cognitives) et la troisième forme celle des anomalies intellectuelles dont en particulier la notion d'inhibition intellectuelle.

Les anomalies de l'intelligence avec structuration anormale des contenants de pensée ont été découvertes à partir des années 70 dans les laboratoires de pédopsychiatrie de l'hôpital de la Salpêtrière à Paris. Les dysharmonies cognitives ont pour conséquences de perturber gravement les relations de l'enfant avec la réalité physique du monde extérieur, avec sa réalité psychique intérieure et avec le monde social.

Pour l'auteur, dans *l'autisme primaire*, le trouble de l'intelligence est dû à l'absence initiale des relations aux personnes bien que les relations existent aux objets physiques. Pour décrire la psychopathologie des troubles de l'intelligence, *l'auteur réinterprète les conceptions freudiennes*. Le *processus primaire* amène une illusion de perception par la répétition d'une perception antérieure grâce à la régression topique dont l'effet est d'inverser le cours normal des excitations des organes perceptifs à la motricité. Dans la mise en place du *processus secondaire*, « la pensée n'est que le substitut d'un désir hallucinatoire » (Freud), un stade important est atteint quand le processus secondaire peut mettre en œuvre non pas seulement les représentations de choses dérivées des traces mnésiques mais également les représentations de mots acquises en même temps que l'enfant accède au langage. Les bases de la théorie de la pensée intelligente sont ainsi posées : il s'agit de la forme de l'activité psychique régie par le processus secondaire, obéissant au principe de réalité. Il est important de relever parmi les pulsions partielles, *la pulsion épistémophilique*.

A travers la lecture de Gibello, les conceptions freudiennes de la psychopathologie de l'intelligence rendent compte de cas où le sujet n'utilise pas les moyens cognitifs dont il dispose cependant. Concernant la pensée, deux idées sont à retenir de ces théories. La première est que l'appareil psychique transforme les énergies physiques extérieures en

perceptions qualitatives caractéristiques de la pensée consciente. La deuxième idée est l'importance extrême du langage dans le développement des formes de pensées matures.

Les travaux des successeurs de Freud amènent Gibello à formuler de nouvelles perspectives en psychologie cognitive.

*Dans l'autisme primaire, l'investissement libidinal ne se fait pas alors que l'objet épistémique se développe normalement.* L'inhibition névrotique où l'élaboration de l'objet épistémique et libidinal a abouti à la constitution d'un fonctionnement psychique mature mais où les contenants névrotiques touchent les contenus ou les contenants épistémologiques. Pour lui, la problématique de *l'autisme primaire* se caractérise du point de vue intellectuel par l'absence d'investissement libidinal dans les processus cognitifs et par un investissement unique de la pulsion de mort ou, pour le moins par un investissement libidinal minime et limité aux objets inanimés. Le processus secondaire archaïque se développe alors dans un espace de référence bidimensionnel, sans représentations symboliques ou avec des représentations symboliques obligatoirement liées à la perception et sans transformation par le langage. Le processus primaire semble se construire à partir de représentations exclusivement narcissiques sans ouverture vers le processus secondaire comme il est habituel de le voir. L'espace émotionnel est limité à l'instantanéité adhésive. La différenciation de soi et de la pensée ne se fait pas, et non plus l'élaboration de la libido et de la pulsion de mort.

*Gibello amène l'idée d'un traitement des troubles de l'intelligence.* Pour lui, reconnaître l'existence de ces troubles est souvent déjà thérapeutique. Il préconise des prises en charge psychologiques utilisant la psychopédagogie, les psychothérapies et les moyens institutionnels. Il ne pense pas que les rééducations apportent un plus car elles ne modifient en rien le fond des difficultés. Il s'agit en fait de libérer le développement même des processus de pensée. Deux points apparaissent fondamentaux, d'une part l'analyse du contre-transfert et l'installation d'une relation contenante. Il s'agit de faire abandonner les mécanismes de défense pathologiques. De plus la prise en charge pédagogique doit être aménagée, c'est-à-dire, l'espace, le groupe et le rapport aux adultes.

Son hypothèse admet que des représentations mentales existeraient d'emblée et seraient des représentations de transformations et non des représentations d'objets. D'ailleurs, cette

conception rejoint celle de Wilfrid Bion relative aux premiers stades de formation des pensées et à la constitution de l'espace psychique. L'étude des troubles de l'intelligence, de leur déterminisme et de leur traitement a ainsi amené B. Gibello à un important remaniement de la théorie psychanalytique qui donne *à la pulsion de mort un rôle essentiel* dans l'édification des bases de la pensée. Cela l'amène à proposer **la notion d'objet épistémique précocissime**, bien antérieur à l'objet libidinal, même sous sa forme clivée.

Bernard Gibello tranche la question de l'origine de la pensée en rejetant nettement l'idée de la sensorialité comme point de départ, il suppose une instance hors de ce schéma, « l'objet épistémique précocissime », qui aurait une potentialité de mémoire très tôt. La sensorialité de la perception et la mémoire de la connaissance chemineraient ensemble mais dans certains cas ce cheminement serait troublé.

*Dans le cadre de l'atelier-classe, les enfants nous ont montré que le déficit intellectuel n'était pas si profond que cela et que des apprentissages scolaires étaient possibles dans un dispositif particulier. Ils repèrent assez vite la représentation imagée des activités de leur matinée inscrite derrière chacun de leur bureau. Ils mémorisent assez vite les lettres de leur prénom puis de leur nom et peuvent les reconnaître dans une liste hors de l'atelier.*

*Karim en juin 2008, a montré qu'il reconnaissait les lettres de son prénom puis a montré qu'il adore les écrire. En novembre 2008, il pouvait les écrire tout seul, juste la présence et le regard de l'adulte. En mars 2009, le nom de famille avec ses lettres l'intéresse beaucoup, il peut assez vite l'écrire puis écrire nom et prénom sur l'ordinateur.*

Cet enfant qui n'a jamais dit autre chose à ce moment que « maman » entre facilement dans le symbolique par la nomination écrite. Après ce passage, les progrès dans la narration, l'élocution et la lecture avancent très vite. Sans parler de « pulsion de mort » car cette formulation nous semble trop rapide, nous avons eu conscience du redémarrage d'une instance endormie.

6.2. La déficience intellectuelle se présente plus comme un retard social que comme un déficit des capacités cognitives même dans la référence où le symptôme est rattaché à la problématique du moi.

De quelle façon peut-on envisager de faire émerger ces capacités ? Apprentissage scolaire et psychopathologie ? Troubles développementaux ? Troubles dépressifs ? Trouble des « états limites » ? Syndrome de l'hyperactivité ?

On retrouve ici la nécessité de corrélérer l'apprentissage à la notion de déficience intellectuelle. Les conceptions théoriques de la déficience intellectuelle montrent le retard par la lenteur et l'inachèvement du développement. Pourtant, l'expression des capacités ne serait pas affectée par la lenteur du développement à un même niveau de développement. Les personnes lentes à répondre ont besoin de plus d'explications, il faut leur répéter les consignes et les questions. Le déficit serait central à la base du traitement de l'information, cela serait constant, indépendant du niveau de développement. Le QI représenterait l'efficacité des processus des traitements de l'information et des processus d'apprentissage mais en *aucun cas la potentialité des capacités cognitives en elles-mêmes*.

*En effet, dans l'atelier-classe, la maîtresse a dû trouver des étapes dans l'acquisition des connaissances, des étapes qui ont permis d'installer des paliers, ces paliers ont établis des liens et des progressions dans l'acquis visé. Les membres de l'équipe de la « Passerelle » ont fabriqué les outils pouvant permettre ces manipulations en vue de ces acquisitions. Nous verrons ainsi comment l'ensemble structure-vide des principaux éléments de la phrase (dont le verbe) a permis à Victor et à Karim d'entrer dans la compréhension de la narration, même si l'expression en est souvent métonymique. C'est plus que la notion de remédiation conçue par l'Education Nationale aujourd'hui.*

Depuis les années 80, beaucoup de cliniciens et de pédagogues ont cherché à donner des explications à ce phénomène de déficit d'expression cognitive sans réel déficit structural. J. M. Belmont (1987) penche pour la théorie d'un déficit stratégique. *Elle repose sur la démonstration qu'il est effectivement possible soit de faire acquérir ces stratégies cognitives soit de faire utiliser les stratégies latentes*<sup>228</sup>. Ces acquisitions améliorent considérablement la

---

<sup>228</sup> Stratégies latentes, faire émerger des liens de compréhension différents des processus habituels.

performance des « retardés mentaux » par rapport à celle des groupes de sujets non retardés de même âge chronologique. La conception intégrative de la déficience intellectuelle propose ainsi de prendre en compte la limitation des capacités de base du traitement de l'information. Le « sous-fonctionnement cognitif chronique » révélerait un potentiel cognitif que l'intervention psychopédagogique doit chercher à exploiter. La chronicité du sous-fonctionnement cognitif n'est pas inévitable, l'atténuer suppose une prise en charge efficace et intense. Ceci a été élaboré bien avant qu'on parle de méthode ABA et de programme TEACH de façon évidente.

*Le seul reproche envers cette démarche est celui d'une recherche de méthode là où il s'agit de réinstaller avant tout un dispositif symbolique et une relation transférentielle sans lesquels un sujet autiste ne peut s'embarquer sur le chemin de la communication. Tout au long des observations nous pouvons voir combien le lieu classe et les adultes de ce lieu sont repérés par les enfants et appelés en soutien pour avancer.*

Dans le cadre des troubles de l'apprentissage scolaire en relation avec la psychopathologie, Robert Misès<sup>229</sup> rappelle une circulaire de la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins datée du 4 mai 2004, stipulant qu'à « l'égard des troubles spécifiques d'apprentissage du langage oral et écrit, ces troubles sont considérés comme primaires, c'est-à-dire que leur origine est supposée développementale, indépendante de l'environnement socioculturel, d'une part et d'une déficience avérée, sensorielle, motrice, mentale ou d'un trouble psychique d'autre part ».

S'appuyer sur une perspective développementale exclusive, issue des sciences cognitives et de la neuropsychologie, permet aux auteurs de la circulaire d'écarter la possibilité d'intégrer les données issues de ces modèles dans une saisie clinique plus large laissant aussi une place suffisante aux perspectives dynamiques, à travers des approches où l'« intersubjectivité »<sup>230</sup> trouve sa place. *Or nous montrons depuis de le début de ce travail combien est réducteur cette position de rééducation à contrario d'une position plus globale comme le montre notre dispositif.*

---

<sup>229</sup> Misès R., Troubles de l'apprentissage scolaire et psychopathologie, *journal français de psychiatrie*, n°15, P. 6-8

<sup>230</sup> « Intersubjectivité » au sens de rencontre de deux sujets

Enfin, à la suite d'une enquête épidémiologique sur l'ensemble des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile (N. Quemada, 1989), deux grands groupes paraissent s'imposer. Le premier se situe à partir des formes cliniques où *les troubles des fonctions instrumentales* constituent un ensemble syndromique bien délimité répondant aux descriptions usuelles et sans qu'on puisse retenir l'intrication des troubles notables de la personne. Dans un second groupe, *les troubles de l'apprentissage* constituent encore et souvent le motif principal de la consultation et ils se relient à des retards ou à des dysharmonies avérées des fonctions instrumentales et cognitives, mais avec un bilan approfondi, ils apparaissent pris dans une perturbation d'ensemble qu'il faut prendre sérieusement en considération.

Dans ce deuxième groupe, une proportion sensiblement égale aux deux tiers relie les troubles de l'apprentissage à diverses pathologies, notamment à des troubles névrotiques ou à des « pathologies limites »<sup>231</sup>. *Les pathologies limites de l'enfance* trouvent pour une large part leur origine dans des défauts d'étayage précoces et persistants. Au cours des dernières années, on a mis l'accent sur l'influence des situations de précarité voire d'exclusion. Cependant si, sous différents angles, les facteurs psycho-sociaux jouent un rôle important dans la genèse des « pathologies limites », il faut reconnaître que nombre d'enfants en situation de précarité échappent à ce risque et que d'un autre côté l'influence de l'environnement est moins évidente dans certains cas.

Pourtant, deux syndromes sont retenus dans cette approche, *le syndrome de l'hyperactivité et celui de la dépression*. Pour ce qui est de *l'hyperactivité regroupée aujourd'hui dans le syndrome plus large des TEC*, on retient comme processus les atteintes portées à la fonction de contenance. L'enfant échouerait, au moins partiellement, dans ses tentatives de construction d'un « pare-excitation », puis dans la mise en place d'un système préconscient permettant l'instauration de liaisons souples entre processus primaires et secondaires. De ce fait, les capacités de mentalisation seraient fondamentalement mises en défaut. Il en découlerait une domination caractéristique des expressions par le corps et par l'agir. Ces troubles des conduites viendraient accentuer les difficultés d'apprentissage.

En ce qui concerne la problématique de *la dépression*, d'autres paramètres seraient simultanément repérables dans les défaillances du travail de séparation. La « position dépressive » de Mélanie Klein est abordée comme explication. Le sujet ne parviendrait pas à

---

<sup>231</sup> Pathologies limites, entité repérée au niveau clinique présentant un dysfonctionnement du moi en tant qu'instance psychique.

affronter pleinement ses conflits internes et ne pourrait alors intégrer les angoisses dépressives et de séparation. Dès lors, la dépression occuperait une place centrale, sous des expressions cliniques qui varient d'un enfant à un autre et selon les instants. Des aspects caractéristiques, sous-jacents aux troubles de l'apprentissage, tiendraient, notamment, à un ralentissement comparable à celui décrit dans le « syndrome de comportement vide » des psychosomaticiens. Un tel processus inclurait inévitablement l'inscription de graves défaillances narcissiques ; l'enfant se montrerait porteur d'un manque de sécurité et de fiabilité internes, compromettant de façon durable la régulation de l'estime de soi. Ces défaillances le confronteraient à une image de soi inacceptable, elles susciteraient des tentatives de déni contre ces représentations et contre les sentiments dépressifs qui s'y relient. Se développeraient alors des affirmations de toute puissance, d'autosuffisance pouvant aller jusqu'au refus de se soumettre aux exigences de la réalité, notamment dans le registre scolaire. Dans ce contexte, les clivages, notamment les clivages du moi, soutenus par des défenses archaïques assureraient des fonctionnements en « faux self »<sup>232</sup> où se trouveraient maintenues, juxtaposées, des positions inconciliables, et cela sans qu'il y ait conflit interne, au sens de conflit névrotique.

De cette manière se développeraient d'un côté, des aptitudes à la conformité, et même à la sur adaptation, mais d'un autre côté, persisteraient des modalités archaïques de relation, de symbolisation, de fonctionnement mental. L'équilibre entre les deux versants est fragile : sa rupture entraînerait des accès de panique ou d'émergence de sentiment de vide de la pensée.

Il existerait des retards, des dysharmonies dans le développement des fonctions cognitives et instrumentales. Mais il conviendrait de ne pas méconnaître chez *ces enfants l'existence de virtualités indéniables*. Le travail à mener auprès de l'enfant et de son entourage familial relèverait surtout d'interventions multidimensionnelles en réseau. À ces syndromes (hyperactivité et dépression) il faudrait ajouter *la notion de troubles instrumentaux*, notion plus large qui inclut dans sa définition le corps en plus. Une perturbation<sup>233</sup> des apprentissages et des fonctions instrumentales pourrait être le signe d'une immaturité simple, d'une régression protectrice, d'une déstabilisation transitoire liée à un processus maturatif ou à contrario à une désorganisation plus essentielle qui invalide psychiquement l'expérience cognitive autant qu'identitaire.

---

<sup>232</sup> Faux self, voir op. cit.

<sup>233</sup> Joly F., Le corps en question : psychopathologie des troubles instrumentaux (ou plaidoyer pour une approche complexes des dyspraxies et des troubles psychomoteurs, *Le carnet PSY*, P. 39-49

Ces trois syndromes qui apparaissent avoir comme conséquences l'échec des apprentissages ne sont pas vraiment recevables au titre de l'autisme. Cette idée d'une liaison théorique des troubles de la construction de la personnalité et des troubles des apprentissages vus sous l'angle cause-conséquence apparaît comme une réduction du sujet humain à un moi déficitaire. Les enfants de l'atelier ont montré une autre dimension.

*Conclusion*, dans l'autisme primaire, les représentations symboliques liées à la perception ne sont pas transformées par le langage. Gibello pense qu'on peut libérer le développement des processus de pensée par l'analyse du contre-transfert et par l'installation d'une relation contenantante. La prise en charge pédagogique doit être aménagée dans l'espace et le groupe. Toutes les atteintes portées au « processus de subjectivation » justifient les orientations psychothérapeutiques soutenues à travers des médiations diverses. Cette reconnaissance des capacités cognitives indépendantes quel que soit la référence choisie, abord structural ou abord symptomatique et quel que soit le regard porté amène à repartir des hypothèses sur les fonctionnements du cerveau.

### 6.2.1. Apprentissage scolaire et autisme ? Ou apprentissage cognitif et autisme ?

Le travail de Jean-Louis Sarradet<sup>234</sup> permet de repenser les choses à partir des mémoires telles que le montrent les travaux sur le cerveau. Comment fonctionnent-elles? R. Atkinson et R. Shiffrin en 1968, proposent trois étapes de l'apprentissage. *La mémoire sensorielle* ; celle-ci comprend les aires sensorielles primaires du cerveau qui reçoivent des messages auditifs, visuels, olfactifs, gustatifs et tactiles. Des aires cérébrales plus spécialisées analysent, décodent et conservent des traces de ces informations. Par exemple, telle image visuelle est celle d'une fleur rouge nommée rose. La mémoire à court terme, *la mémoire de travail* est l'espace temporaire de travail ; c'est la mémoire à tout faire, comprendre, calculer, comparer, identifier, apprendre, raisonner... Pour retenir ces informations il faut passer à *la mémoire à long terme* qui permet de conserver des informations pour une durée prolongée voire illimitée. Elle est constituée de quatre stocks, les mémoires perceptives des sons et des images, les

---

<sup>234</sup> Sarradet, op.cit.

mémoires procédurales des gestes, la mémoire épisodique des souvenirs, mémoire autobiographique, et la mémoire sémantique des savoirs. L'IRM des enfants atteints de TED montre la présence de déficits des connexions intracérébrales. Ils ne disposeraient pas d'un cerveau opérationnel à 80% pour entretenir une mémoire active.

A côté de la *mémoire de synthèse*, il existe une autre procédure pour retenir ce que l'on apprend, c'est le par « cœur ». Simonide de Ceos décrit au 4<sup>e</sup> siècle avant J-C la méthode des « loci » (lieux) pour apprendre. Elle consiste à associer ce que l'on veut retenir à une image visuelle (ici, un lieu que l'on connaît très bien). « Akira Haraguchi en 2006 a battu un record du monde en récitant 100 000 décimales du nombre  $\pi$  en 16 heures ». « *Il associe les chiffres à retenir aux mots d'une histoire qu'il connaît parfaitement* » (Sarradet, 2010). Un jeune autiste raconte qu'il a appris par cœur en associant ce qu'il devait retenir à une rue dont il connaissait chaque maison avec son numéro, sa couleur, ses fenêtres.... Un enfant autiste que le docteur Sarradet a suivi en traitement s'est mis à parler en criant comme sa maîtresse en classe.....Kanner, lors de ses premières observations d'enfants autistes constatait que quelques-uns répétaient ce qu'on leur avaient appris par cœur comme des perroquets, en vain conclut-il. Dix ans plus tard, il devait se corriger car ceux qui avaient parlé de n'importe quelle façon parlaient mieux que les autres. « *C'est bien par le langage que se forme une identité chez les enfants autistes en particulier* » (Sarradet,2010).

Pour comprendre cette identité, il faut repartir du mécanisme de l'identification. Cette composante se présente toujours comme une composante hétérogène et ne peut être pensée sans l'instance de la mémoire. Selon « le vocabulaire de la psychanalyse » de Laplanche et Pontalis, l'identification est un « processus psychologique par lequel un sujet assimile un aspect, une propriété, un attribut de l'autre et se transforme totalement ou partiellement sur le modèle de celui-ci. La personnalité se constitue et se différencie par une série d'identifications ». Ces « modèles » permettraient à des perceptions sensorielles externes ou internes de s'organiser en images, paroles, gestes, comportements, goût, odorat, émotions et sentiments. Ce système de représentations se serait constitué par imitation, empathie, projection et pour les psychanalystes, incorporation, introjection et intériorisation. Il nécessite d'être retenu, mémorisé. Grâce à lui, une personne identifie, interprète et acquiert une certaine maîtrise sur le monde extérieur et intérieur.

Cet apprentissage se fait dès la naissance et suppose un entourage de l'enfant présent et attentif, stimulant et bienveillant. Il faut un milieu vraiment très carencé pour rater cette étape.

Si, nous pensons avec Freud, que l'enfant hallucine d'abord l'objet de son désir, très vite ce leurre ne le satisfait pas, et il doit y renoncer. Il doit apprendre le langage et les codes sociaux, chemins détournés certes mais plus fiables pour atteindre son but.

Chez l'enfant autiste le déficit des connexions cérébrales entravent tout apprentissage et sa relation au monde en pâtit. Il doit se contenter d'une satisfaction minimale, les jeux stéréotypés assurant son plaisir. Le traitement cognitif patiemment, évitant la saturation, allant du plus simple au plus compliqué, installe des modèles identificatoires. Par le biais de récompenses affectives qui activent les zones du cerveau euphorisantes, les autistes adhèrent aux apprentissages proposés jusqu'à y trouver leur compte pour eux-mêmes. Ainsi patiemment s'acquerrait, se conserverait un système de communication qui leur permet de mieux maîtriser le monde et eux-mêmes. « Quelle espèce de sujet constituerait ce savoir accumulé ? » (Sarradet, 2010).

Le sujet pourrait-il être issu d'une subjectivation à partir de la cognition en relation avec le développement du langage ? Les modèles identitaires et le savoir qu'ils constituent construiraient chez l'autiste, une personne. Est-elle un sujet au sens où le définit la psychanalyse freudienne et surtout lacanienne ? Le sujet est lié à un autre substantif, l'objet et ils sont mus par un actif, le désir. Cette triade n'a pas de représentation précise et elle s'articule comme une fonction mathématique, en variables interdépendantes. Le sujet n'est pas le sujet biologique, ni grammaticale, ni de l'image de soi, ni le cogito cartésien. Il ex-siste au langage. L'objet est perdu par définition pour Freud et Lacan le représente par une lettre, l'objet a (a valant aussi pour l'autre).

« Souvent l'autiste acquiert tardivement le langage et sur le mode métonymique (principe de contiguïté du modèle par cœur<sup>235</sup>). Il est donc en difficulté devant une métaphore ou un double négation, processus qui implique un saut logique et une capacité logique de synthèse ». D'autre part, « il s'approprie l'objet par le même mode d'apprentissage que le langage ». Plus son savoir s'accumule grâce à la conservation des modèles (les signifiants selon Lacan), plus il pourra connaître et maîtriser le monde. Mais, l'autre, « son prochain est connu aussi d'une façon qui n'est pas une introjection, ni une incorporation, ni une intériorisation, le savoir étant un processus externe »<sup>236</sup>. Souvent l'écholalie marque l'entrée dans la parole. L'empathie et l'intuition de l'autre manquent souvent à l'autiste. D'où des

---

<sup>235</sup> Sarradet Jean-Louis, op.cit.

<sup>236</sup> Sarradet Jean-Louis, op.cit.

relations maladroitesses, des gaffes, des malentendus. Un « sujet handicapé » dans son rapport à l'autre, ce rapport qu'il doit penser, calculer et auquel fait défaut une certaine compétence dans le maniement de la langue.

*Le vendredi 10 décembre 2010, Victor qui a 12 ans maintenant et qui connaît sa quatrième année d'atelier-classe travaille avec Geneviève, la maîtresse, à recomposer les principales étapes d'une histoire à l'aide d'images. Il a été conçu dans l'atelier une forme vide de carrés avec un début et une fin (un sens) avec laquelle Victor installe le déroulement de l'histoire. Après la mise en sens des images de l'histoire, il doit faire des phrases spontanées pour commenter les photos. Effectivement, ce qu'il ne pouvait faire au début, il puise dans sa mémoire pour décrire les différents objets. Par exemple, café pour désigner la boisson de deux personnages. Ce qui avait été le plus difficile à mémoriser avaient été les verbes, comme beaucoup d'enfants autistes.*

Cette mise au point de Jean-Louis Sarradet justifie la possibilité d'un enseignement fondé sur les capacités cognitives des enfants mutiques de l'hôpital de jour. Cela permet de mettre le langage comme la suite indispensable à la continuation du processus de subjectivation.

6.2.2. La médiation scolaire fait l'originalité du projet et avec elle le détour par la notion complexe d'apprentissage des connaissances. Rôle du cognitif et du conatif dans cette vision du problème ?

Définition de *cognitif* selon Lafon<sup>237</sup> : action d'apprendre à connaître par l'intelligence, plus particulièrement ce qui a trait à la connaissance, aux capacités d'apprentissage et d'accession à la connaissance et au savoir. Ce terme s'oppose aux processus conatifs c'est-à-dire à ce qui a trait aux motivations, à l'intentionnalité, et au dynamisme pulsionnel, base du domaine dit affectif. On peut parler de la personnalité dans son aspect cognitif (test de QI et autres) et dans son aspect conatif (tests projectifs, mesure qualitative). Ces deux aspects s'interpénètrent étroitement chez toute personne. Quant à « affectif », c'est un terme de la sensation, déplaisir ou plaisir indissociable de la représentation image, le mécanisme serait observable comme un stimulus.

---

<sup>237</sup> Lafon R., (1979), *vocabulaire de psychopédagogie de l'enfant et de psychiatrie*, Paris, PUF, 1060 P.

*Qu'est-ce qu'apprendre ?*<sup>238</sup> Apprendre exige un travail de l'esprit et parfois du corps, ce travail a rarement des effets foudroyants, il connaît des avancées mais aussi des phases de stagnation et de régression. La culture s'acquiert au prix d'un travail mental que nul ne peut faire à la place de l'apprenant. Ce travail peut être pensé comme un travail d'écoute, de mémorisation. C'est surtout un travail de mise en ordre et en relation, de réorganisation des connaissances déjà engrangées, bref de reconstruction d'une partie plus ou moins vaste de notre système cognitif. Transmettre des savoirs, c'est en réalité permettre à l'autre de les reconstruire, autrement dit de créer des situations qui provoquent une activité mentale de haut niveau, obligeant l'apprenant à se confronter à des obstacles et pour les surmonter à dépasser l'état de ses connaissances.

Il est souvent difficile d'organiser des situations nouvelles pour l'apprenant. « On n'apprend tout seul ». On apprend en se confrontant au réel et ce dernier s'incarne en partie dans la pensée et l'action d'autrui. La socialisation consiste pour une bonne part à intérioriser la pensée d'autrui, ceci n'est une aliénation que s'il y a dressage, absence de toute distance. Nul ne peut penser bien loin sans langage et nul ne peut donc penser tout seul, sans adopter au moins en partie les découpages du réel par les représentations apprises.

Apprendre c'est prendre des risques, essayer, échouer, recommencer, analyser ses erreurs est sans doute la seule façon d'apprendre convenablement. Nul ne peut apprendre sans se mettre en déséquilibre, c'est-à-dire assumer un état provisoire de mise en échec, d'impuissance. L'expérience de l'apprenant est aussi celles de ses propres limites. Apprendre, c'est changer, on ne retrouve jamais son état antérieur, son « innocence originelle ». Apprendre, c'est mobiliser et faire évoluer un rapport au savoir. Le rapport au savoir c'est l'ensemble des relations affectives, cognitives et pratiques que le sujet entretient au savoir et au fait d'apprendre. « Nul n'aborde un savoir sans représentations préalables, nous disent les didacticiens ». *Faire évoluer le rapport au savoir est donc l'un des enjeux de toute action éducative.*

Les styles d'apprentissages, *entre flou conceptuel et intérêt pratique*<sup>239</sup> utilisent deux concepts qui éclairent la notion de style d'apprentissage, les styles cognitifs et les processus vicariants. *Monsieur Chartier pense qu'il est d'un meilleur intérêt de prendre en compte les styles des*

---

<sup>238</sup> Perrenoud Ph, *Qu'est-ce qu'apprendre ?*, *enfances et Psy*, 2003, n° 4,(24), P. 9 à 17 .

<sup>239</sup> Chartier D., *Les styles d'apprentissage : entre flou conceptuel et intérêt pratique*, *Revue Savoirs*, n°7, P.28

*apprenants dans la pratique pédagogique.* Cette remarque est pour nous fondamentale en ce qui concerne les pratiques pédagogiques du dispositif.

Cette donnée a toujours été sous-estimée au niveau de la théorie pédagogique, heureusement pas au niveau de la pratique. Les difficultés d'apprentissage ont longtemps été conçues comme résultant des déficits de l'efficacité intellectuelle des apprenants. Les différences individuelles étaient appréciées selon une dimension unique : l'âge mental. L'influence de l'épistémologie génétique de Piaget a été centrale dans le monde de l'éducation et de la formation au niveau de ce courant. Dans la même veine, la dernière catégorie de travaux, ceux de Feuerstein (1980) a proposé une méthode très élaborée destinée à traiter les déficits au niveau des processus cognitifs élémentaires. *À chaque fois, l'évaluation de ces méthodes a montré des résultats négatifs.*

Ceci a entraîné une déception des pédagogues d'où le retour vers le fonctionnement de l'apprenant. Ces recherches ont conduit à constater l'existence de relations entre des domaines considérés auparavant comme distincts. La machine cognitive qui perçoit, qui transforme l'information n'est pas indépendante des processus conatifs, c'est-à-dire des processus qui déclenchent la machine, oriente son fonctionnement et conditionne son arrêt. Autrement dit, la manière dont un individu traite l'information est en partie sous le contrôle de ses processus affectivo-motivationnels et de sa personnalité.

*Elise, enfant de l'atelier, va nous montrer l'intrication désignée ci-dessus. Elle arrive dans le dispositif en octobre 2008 pour ses six ans. Elle se présente comme envahie par les sensations et les stéréotypies. Elle a montré son désir de venir en tournoyant dans la classe lorsque la porte était ouverte et ce de façon systématique matin comme après-midi. Le docteur Catherine Brisset l'a introduite officiellement et présentée au groupe.*

*Les observations sur un an montre qu'en avril 2009 elle résiste toujours mais en faisant délibérément le contraire. Les résistances se portent sur le faire dans les activités mais pas dans la relation. Enfin elle jargonne. Difficile pour elle de quitter la confusion, elle refuse l'activité de tri... En mai 2009, elle ne veut toujours pas de l'activité tri (logique) mais elle montre discrètement qu'elle sait. En juin 2009, les progrès se font plus nets mais elle est couverte d'eczéma (étape connue par presque tous les autres enfants). Elle est attaquée par Pierre mais ne répond pas. En maths, elle répond rapidement mais refuse toujours l'activité « tri des formes ». Elle refuse toujours de donner spontanément mais ne se cogne plus la tête, au contraire elle fait « aïe, aïe, aïe » le transitivisme<sup>240</sup> s'est installé. Après toutes*

---

<sup>240</sup> Transitivisme, livre de Jean Bergès

*ces années où elle n'avait montré aucun geste envers aucun enfant, elle est allée attaquer Pierre. Elle peut montrer de plus en plus de choses dans les activités.*

*En septembre 2009, elle revient attentive, regarde bien ce que chacun fait. Elle se met dans la demande puis s'échappe et revient.*

Ce qu'il est important de retenir pour la réflexion pédagogique, est que les apprenants ne sont pas dépourvus de stratégies ou de styles non préférentiels, ceux-ci sont en quelque sorte « masqués », latents.

*Marie-Christine Laznik<sup>241</sup> illustre cela de façon remarquable dans le compte-rendu clinique de son travail avec un enfant autiste en institution. Il s'agit d' Hallil, enfant récemment sorti d'un syndrome d'autisme primaire. À la demande de l'enfant, elle dessine une mosquée puis un minaret. L'enfant le communique à son entourage très content puis s'installe dans une répétition de l'acte sans que rien ne bouge. Il va, un jour se tourner vers les images publicitaires, les découper, dire le nom et le montrer. Les choses se décollent de la réalité avec le mot « robotix » qui va lui permettre d'entrer en dialogue avec la thérapeute, fixer les mots-signifiants et les dire. « Nous pouvons dire pour lui, que l'image est introduite pour lui par le biais de l'écriture ; au départ c'est l'image de l'écriture du nom qui l'intéresse ainsi que son symbole....ces éléments cliniques semblent aller dans le sens de l'hypothèse, chez cet enfant autiste, du passage de l'image à l'image à partir de l'écriture.*

**Cet enfant se présente comme l'inventeur de son propre système**, le système fournit par l'adulte ne lui permettant pas d'accéder au code universel. Cela démontre bien qu'il ne s'agit en aucun d'adaptation mais de création et que pour cela une variété de chemins doit être présentée aux enfants leur donnant une plage pour inventer le leur.

Les individus peuvent avec plus ou moins de facilité, lorsque la situation les y contraints, abandonner leur stratégie préférée au profit d'une stratégie dite « mieux adaptée ». Les styles cognitifs sont souvent définis par rapport à des tâches strictement définis, alors que les situations d'apprentissage sont des situations complexes dans lesquelles il est impossible d'isoler un nombre fini et restreint de variables. Beaucoup de styles d'apprentissage ont été déposés mais aucun ne fait pour l'instant l'unanimité.

---

<sup>241</sup> Laznik M.-C., De l'image au dessin en passant par la lettre ou l'image comme support pour un enfant autiste, revue «L'psychanalyse de l'enfant » p. 105 à 158 (octobre 1990) Le dessin à la lettre, tome 2 n°8, édition de l'association freudienne.

Les différentes « théories » des styles d'apprentissage mettent essentiellement l'accent sur le style des apprenants. *Pourtant l'enseignant constitue une composante de la situation d'apprentissage.* Cependant, l'enseignant « contrôlant » agit sur les renforcements, ses « feedbacks » sont de types normatifs. C'est lui qui contrôle les récompenses, décide si les objectifs sont atteints, sanctionne les réussites et les échecs en situant les apprenants les uns par rapport aux autres ou par rapport un objectif global. Du point de vue de l'apprenant, le contrôle des renforcements tend à réduire sa motivation intrinsèque au profit d'une motivation extrinsèque qui le rend fortement dépendant de l'autre. Les enfants, lorsqu'ils s'ouvrent, peuvent devenir très dépendants des appréciations de l'autre, comme nous le montre Victor du dispositif ou « Randall », protagonistes du récit « Laissez entre les idiots »<sup>242</sup>.

L'enseignant « informant » agit sur le sentiment de compétence de l'apprenant, lui notifiant ses progrès par rapport à son niveau personnel. Il lui explique les causes de ses résultats et de ses échecs. Parce qu'elle fournit à l'apprenant des informations spécifiques sur sa compétence réelle et sur les causes contextuelles donc modifiables de ses erreurs, cette attitude augmente le sentiment de compétence de l'apprenant et par là sa motivation. Le comportement de l'enseignant regroupe trois aspects principaux : le domaine personnel (style cognitif, personnalité, motivation), le domaine relationnel (la façon de rentrer en contact avec l'apprenant) et le domaine organisationnel (modalités didactiques). Les styles d'apprentissages constituent un apport précieux pour le diagnostic psychopédagogique, à condition de les considérer comme générateurs d'hypothèses au même titre que d'autres facteurs et non comme l'explication commode des difficultés des apprenants et des enseignants. La prise en compte des caractéristiques des apprenants peut se faire sans psychologisation excessive nous confirme monsieur Chartier, c'est-à-dire au fond près d'une certaine réalité sans interprétation inutile.

*Nous avons volontairement réduit le style de l'enseignant par le temps des activités (10 minutes) par la variété des adultes en position de transmetteurs (origines diverses des formations), chacun transmettant un contenu décidé par la maîtresse avec sa propre façon, permettant ainsi l'ouverture du savoir-faire du côté de l'enfant.*

Comment l'enfant peut-il s'approprier le code qui l'amènerait au langage ?

---

<sup>242</sup> Nazeer Kamran, 2006, *Laissez entrer les idiots, Saint-Amand-Montrond, Cher, Oh ! Editions*

6.2.3. Si le langage n'est pas toute la cognition, il est nécessaire cependant pour toute évolution prenant la subjectivité comme horizon.

La problématique du langage,<sup>243</sup> telle que l'aborde dans l'introduction de la recherche Chantal Lheureux-Davidse, présente l'idée que l'émergence du langage verbal chez des enfants autistes dépend du partage des émotions, de l'intégration de l'image du corps, de la possibilité de retrouver une certaine sécurité du sentiment d'exister en continu, de l'intérêt pour les mouvements et les vibrations permettant alors de s'intéresser à la voix et de passer du bruitage aux mots.

Les modèles développés peuvent faire état d'un certain nombre de correspondances avec les données neurologiques. Comme le montre L. Mottron, l'autiste tend à porter son attention sur les détails d'une figure plutôt que sur ses aspects globaux. Il y aurait ainsi un balisage du développement, de l'évolution, selon aussi un certain repérage ? Selon B. Algranti-Fildier<sup>244</sup>, les psychanalystes partent du principe que tout ce que montre l'enfant dans ses comportements prend sa source dans un mouvement interne et a ainsi un sens qu'il importe de repérer pour entrer en communication avec lui. Les échanges établis entre l'enfant et le thérapeute vont permettre la reprise des processus de développement restés en suspens avec la mise en place des contenants de pensée indispensables à l'utilisation vivante des apprentissages.

### **Comment être sûr de ne pas prendre la voie du symptôme et d'enfermer plus encore l'autiste dans celui-ci en suivant ce chemin ?**

Pour D.N. Stern<sup>245</sup> l'adulte va devoir théâtraliser l'écho reçu en lui et devoir ainsi mettre en mouvement un miroir pour l'enfant. Un miroir parlant, l'adulte met dans sa voix des pics prosodiques, la rendant quelquefois plus chantonnante. Il réagit à certains comportements de l'enfant avec des mimiques expressives accompagnées de paroles adaptées et simples, exagérant en lui les « affects de vitalité qu'il ressent authentiquement ». Les psychanalystes lacaniens décrivent cette disposition d'esprit dans des termes pulsionnels mais également avec la notion de grand Autre, lieu de paroles et de signification de la parole.

---

<sup>243</sup> Perspectives Psy, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P 211 à293

<sup>244</sup> B. Algranti-Fildier, *Psychanalyse de l'enfant d'aujourd'hui*, Perspectives Psy, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P 217-220

<sup>245</sup> Stern D.N., *Le monde interpersonnel du nourrisson*, Paris, PUF, 1989

Les processus vicariants étant en panne chez les enfants autistes, il reste ainsi le style cognitif en termes d'apprentissage du langage et des émotions. Des significations peuvent émerger de la figure du double que constitue l'adulte faisant agir le miroir. Repartir de l'origine de la constitution de la pensée et de l'affectivité renvoie les enfants au traumatisme de l'impossible de la communication. C'est pourquoi s'appuyer sur l'enseignement, un enseignement particulier, même avec les difficultés rencontrées permet aux enfants autistes d'accéder à un certain universalisme et donc à une modeste, bien sûr, compréhension symbolique du monde qui les entoure.

Ainsi, s'appuyer sur le cognitif dans un dispositif rassurant (le un pour un mais à plusieurs dans un même lieu) permet de remobiliser le conatif progressivement avec le support des relations transférentielles.

## **Chapitre 7 :**

**Construction d'un enseignement pour les enfants avec TED ou comment sortir du piège de l'adaptation ? Une théorie pour apprendre plus qu'une théorie pour enseigner ?**

Comment faire cheminer de pair la notion prévalent de retard social et la notion de « subjectivation ». Il paraît très difficile, voire impossible, d'aller contre le mouvement d'opinion publique des parents dans leur désir d'adaptation pour leurs enfants, même en considérant que cela puisse être un effet de mode. En revanche, si l'on comprend que les méthodes adaptatives répondent plutôt bien à cette demande, des créneaux existent aussi pour mettre en place des dispositifs différents.

Dans la démarche pédagogique, les deux pôles en présence admettent la notion d'enseigner et la notion d'apprendre. Dans l'enseignement que nous avons élaboré, **le fait d'apprendre pour l'enfant l'emporte sur le fait de transmettre**; la relation transférentielle soutient la recherche de l'enfant vers l'appropriation de sa démarche personnelle.

Afin de reprendre les étapes de notre pensée, nous proposons une analyse des dispositifs actuels, de voir dans quelle mesure ils ont influencé notre démarche. Puis, nous montrerons ensuite de quelle façon nous avons choisi de nous en écarter. Nous sommes partis de la notion de médiation à celle d'enseignement en ce qui concerne les enfants autistes ou les enfants avec TED. Le but est de parvenir si possible à un traitement du sujet, ce qui peut paraître un peu fou dans le contexte idéologique actuel. S'occuper du sujet implique aussi d'incorporer dans la démarche l'objet autistique, c'est lui qui doit changer de statut pour devenir objet de la connaissance, au plus près si possible des intérêts des enfants. L'enseignement possède un pouvoir organisateur des apprentissages en s'appuyant sur les relations produites par ce dispositif. Il s'agit en fait **de traiter autrement la continuité et la discontinuité**. *La continuité est supportée par le cadre et la discontinuité existe dans les écarts, les mouvements de surprise ou les réactions de compréhension des enfants.*

De cette façon, nous revenons aux origines latines du mot « enseigner », « insigne » qui signifie faire une marque distinctive, faire du singulier et introduire ainsi à la discontinuité<sup>246</sup>. Dans toutes les langues romanes, le mot enseigner a conservé son sens d'indiquer et d'instruire à la fois<sup>247</sup>. C'est en fonction de cela que notre atelier-classe représente un *lieu d'émergence et d'appropriation* visant à remettre le sujet en situation de produire un discours sur lui par le biais d'un forçage qu'il peut effectuer sans trop de risques<sup>248</sup>.

---

<sup>246</sup> Dictionnaire Gaffiot, latin-français, 1934, Paris, Hachette.

<sup>247</sup> Dictionnaire étymologique de la langue française, 1932, Paris, Hachette.

<sup>248</sup> Notion Freudienne d'Überwindung, forçage, vaincre et passer outre.

## 7.1. Que nous apprennent les méthodes dites adaptatives ?

7.1.1. En premier lieu, examinons le programme TEACCH qui démarre aux Etats unis, dans les années 60, en Caroline du Nord.

Il s'agit avant tout d'un autre regard sur l'enfant que propose le programme TEACCH élaboré par Eric Schoepler, un programme où l'éducatif est central<sup>249</sup>. D'après Schoepler, c'est le désespoir des parents qui conduit en 1966 le Département de Psychiatrie de l'école de médecine de l'Université de Caroline du Nord, à Chapel Hill, en relation avec l'office d'Education du National Institute of Mental Health, à soutenir un nouveau projet. Dans ce dernier, il est démontré que les parents d'autistes ou les proches peuvent collaborer en tant que partenaires avec des professionnels pour élaborer « un projet individualisé d'éducation spéciale » qui marquerait la scolarité particulière de leur enfant. En 1972, l'Etat prend en charge financièrement le programme TEACCH (traitement et éducation des enfants atteints d'autisme et de troubles de la communication).

Ce projet<sup>250</sup> repose sur un réseau multidisciplinaire qui va de l'éducation spéciale à la pharmacologie en passant par la psychologie du comportement, la pathologie du langage et la psychiatrie. Il est censé ne pas se substituer au savoir de chaque discipline. Il s'agit de construire des techniques, *la référence restant la pratique empirique de l'essai et de l'erreur*. Pour l'auteur, il existe deux démarches idéologiques dans la façon de traiter ces problèmes. D'une part, privilégier des meilleures techniques éducatives, celles-ci apparaissent très vite plus importantes que les enfants qu'elles doivent aider. D'autre part, suivre une approche empirique et non technique, c'est-à-dire avoir l'art d'adapter les savoir-faire disponibles aux besoins d'un enfant particulier. Ceci reste, pour Schoepler le guide le plus fiable. Une éducation spéciale comprise comme un art, destinée à un enfant singulier, en sachant d'après lui qu'un fossé sépare la conception d'une pédagogie individuelle des principes qui servent à la généraliser. Le test choisi pour évaluer les enfants est le PEEP (profil psycho-éducatif) qui permet de tester des enfants non-testables avec les autres tests standards.

---

<sup>249</sup> Schoepler, E., Reichler, R.J., Lansing, M., (2002) *Stratégies éducatives de l'autisme et des autres troubles du développement*, traduction de Milcent C., Paris, 3<sup>ième</sup> édition, Masson, coll. Médecine et psychothérapie.

<sup>250</sup> Op. cit. schoepler E.

Historiquement<sup>251</sup>, ce travail avec les enfants autistes démarre au début des années 60 à une époque où l'autisme est considéré comme proche de la schizophrénie. Sa forme viendrait des carences affectives et les troubles seraient des troubles de la perception, de la communication et de la compréhension. Ces derniers dont l'étiologie resterait encore inconnue ne sembleraient pas tous avoir la même origine. Quelques techniques comportementales sont, alors, enseignées aux parents. Les enfants autistes deviennent des enfants atteints de troubles du développement. D'ailleurs en 1979, le titre de la revue psychiatrique « Journal de l'autisme et de la schizophrénie infantile » change et devient « Autisme et troubles du développement ».

### 7.1.2. Pourquoi les auteurs privilégient les stratégies éducatives ?

Ces stratégies répondent mieux aux difficultés cognitives et aux difficultés de la communication de ces enfants-là. Quatre concepts théoriques sont choisis à ce moment pour illustrer ce courant, la dynamique de l'interaction, la perspective développementale, la réalité des acquisitions et les priorités du travail. Seule la priorité de travail semble très précise, elle concerne plusieurs faits : ne pas se mettre en danger, ne pas menacer la vie de famille, avoir accès à des programmes d'éducation spéciale comme l'adaptation hors du milieu familial et scolaire. Le reste est très flou du fait, sans doute, de la complexité requise.

Finalement, les objectifs de cette prise en charge des enfants autistes avec TED se rapprochent plus de la prise en charge des « enfants retardés ». *Le retard mental* pris en compte est pour les partisans de TEACCH, une notion impliquant un score bas de quotient intellectuel et des problèmes d'adaptations qui apparaissent au cours du développement. Pour ces auteurs, *la plupart des enfants autistiques intègrent la catégorie des déficiences moyennes ou sévères*. Ces degrés du retard mental donnent une idée générale des perspectives à long terme. Si l'éducation est individualisée, la référence au « conditionnement opérant » avec renforçateurs positifs ou négatifs est présente. L'auteur admet, cependant, que cela ne peut se résumer à des techniques simplistes du fait des différences entre les enfants et du fait que les apprentissages complexes comme la lecture, l'écriture demandent autre chose.

---

<sup>251</sup> Op. cit.

Dans le milieu scolaire, les enfants doivent se mêler aux enfants « normaux », ces derniers peuvent élaborer des projets avec les enfants des classes spéciales. C'est une pratique que nous avons vu fonctionner dans la CLIS de Paris XI<sup>ème</sup> où les enfants, mélangés à des classes ordinaires, ont des activités prévues (arts plastiques). Ils peuvent même partir faire de courts séjours, par exemple, une classe d'équitation à la campagne qui fut préparée par la fréquentation d'un manège et par la pratique de ce sport pendant un an.

Selon Schoepler, « il ne peut y avoir de conditionnement opérant que dans la mesure aussi où les enfants connaissent des périodes de recrudescence des symptômes qui nécessitent, alors des réponses ponctuelles comme l'isolement ou l'indifférence jusqu'à extinction du risque ».

Cette remarque clinique est très juste concernant *la réémergence de la symptomatologie*, comme nous le notons dans nos observations, et même, contrairement aux points de vue de la méthode ABA, ces réémergences semblent nécessaires dans la progression des apprentissages.

Sur le plan des objectifs pédagogiques dans la méthode TEACCH, l'insistance est faite sur le développement de trois fonctions, qui représentent les compétences acquises au début de la vie : la fonction de perception, la fonction de motricité et la fonction d'imitation. *Il ne s'agit pas d'un enseignement particulier qui intégrerait les spécificités des apprentissages des enfants autistes mais d'une adaptation à la norme extérieure, un placage en quelque sorte.*

Par imitation, les auteurs entendent la capacité de regarder ou d'écouter, la compréhension du pareil. L'imitation est acquise lorsque l'enfant peut modifier ses gestes ou ses productions en fonction de ce que fait l'adulte. Nous en avons fait l'expérience dans le constat qui suit :

*Durant le mois d'avril 2008<sup>252</sup>, Karim nous montre que l'imitation fait partie d'un processus plus vaste. Il est en activité « expression orale », il apprend les « objets de la classe », il se promène avec l'adulte dans l'atelier, associe les objets et les images, puis nomme. L'imitation est plus une réponse qu'une reproduction sauf peut-être dans la nomination. Dans l'activité « quotidien », il doit découper et coller des gommettes sur une ligne. Il le fait avec l'aide de l'adulte : en répétant des séquences de gommettes de couleurs différentes, cette ligne a ouvert « un espace psychique » qui introduit un élément de logique qui servira ensuite dans les élaborations en mathématiques, en écriture et en lecture. Il ne s'agit pas d'une adaptation mais de découverte d'une abstraction qui permettra la mise en place d'une activité plus complexe.*

---

<sup>252</sup> Voir tome 2

La complexité telle que la développe Schoepler dans le programme TEACCH est jugée sur des bases cognitives différentes à la naissance. Notre point de vue diffère de ce dernier dans la mesure où nous proposons que le psychisme ne fonctionne pas comme cela mais **fonctionne à chaque étape de l'apprentissage en rupture avec la pensée précédente**. *C'est ce passage, qui introduit le manque dans lequel l'autiste risque de s'abîmer, qu'un enseignement doit traiter en remplissant son rôle sémantique à savoir introduire la marque distinctive singulière.*

Pour en finir avec *l'imitation*, celle-ci ne s'effectue presque jamais en direct et ne peut s'apprendre hors d'un contexte émotionnel ; on peut faire de la répétition mais pas de l'imitation. **Nous avons essayé de valider cette imitation centrale dans les méthodes adaptatives et les enfants nous ont montré autre chose**. Les enfants de « La passerelle » ont tous chanté les comptines de l'atelier d'abord en dehors de l'atelier, dans leur groupe, à la maison ou même pour un enfant scolarisé devant toute sa classe avant de montrer cette capacité dans le cadre du dispositif de notre atelier. *L'imitation est toujours différée et toujours accompagnée d'un contexte affectif.*

En ce qui concerne la perception selon Schoepler, il est fait appel à des techniques précises – comme la différence entre salé et sucré – dans des ateliers que nous avons vu fonctionner à la CLIS de la rue Titon à Paris. Les facultés perceptives, d'après les auteurs seraient existantes mais insuffisamment développées. C'est juste mais là encore la façon de les développer augure beaucoup sur la suite des apprentissages.

Quant à la motricité générale, l'activité physique est indispensable à la prise de conscience que l'enfant a de son corps et de son environnement, c'est la même chose avec la motricité fine (tourner le poignet...)

Or, si nous sommes d'accord avec les auteurs sur l'importance de l'activité physique mais nous avons remarqué dans nos observations qu'il faut attendre un investissement différent de son corps chez l'enfant pour que l'activité motricité fonctionne et soit investie avec plaisir.

Pour terminer, Schoepler déclare que l'enfant donne le meilleur de lui-même lorsqu'il va de succès en succès, l'effort est plus stable et soutenu, l'espoir se maintient. Cela nous renvoie à

cette illusion du progrès continu. On a pu voir cette thèse en d'autres temps avec le film de Richardson<sup>253</sup> « La solitude du coureur de fond » dans lequel est particulièrement bien illustrée la vanité de toute tentative de correction.

Si dans nos observations, les efforts des enfants sont difficiles et douloureux et représentent avant tout, la tentative d'une communication avec l'adulte, ils s'effectuent en relation avec la compréhension des bases symboliques de l'atelier-classe (conf. Annexes). On ne peut qu'approuver la diminution des stéréotypies dans un cadre éducatif mais nous doutons que l'installation de prérequis comme l'imitation des sons et des gestes permettent la compréhension d'une situation complexe, hors de tout transfert et de toute appropriation subjective plus générale. Il ne s'agit pas d'être dans une démarche de simplification **mais d'introduire une logique qui permettra de développer du sens et de la cohérence.**

### 7.1.3. Autisme comme trouble du développement et du comportement.

Applied Behavior Analysis ou « analyse appliquée du comportement » en français est né autour d'Ivan Lovaas à l'université de Los Angeles. Il s'agit de « stratégies comportementales pour enseigner et améliorer le comportement des enfants autistes ». Une intervention comportementale intensive est choisie pour « soigner » l'autisme conçu comme un trouble du développement qui apparaît dans les deux premières années de la vie. Les symptômes en sont des altérations de la communication, de la cognition, de la capacité à jouer et de l'interaction sociale. Cela conduit ces enfants à prendre de plus en plus de retard par rapport aux enfants « normaux » de leur âge. Les autistes n'apprendraient pas de la même manière que les autres enfants et sur ce constat « les scientifiques comportementaux », comme ils disent, ont développé des stratégies efficaces se fondant sur une théorie de l'apprentissage. Lovaas a fourni deux études, en 1987 et en 1993. Dans la dernière, neuf enfants sur les dix-neuf du dispositif ayant « bénéficié » d'une prise en charge comportementale intensive auraient réussi à suivre avec succès une scolarité ordinaire. De plus, à l'exception de deux enfants, tous les autres avaient développé un langage fonctionnel. Dans ces études, les enfants n'avaient pas

---

<sup>253</sup> Richardson Tony, « The loneliness of the long distance runner » (La solitude du coureur de fond), Angleterre, 1962.

plus de trois ans au début de l'expérience. Ils ont subi quarante heures par semaine de « travail » avec des étudiants en psychologie de l'UCLA.

En revenant sur les fondements historiques, les auteurs expliquent que bien que plus ancienne, la méthode ABA a connu un regain de popularité depuis 1993 avec le livre de Catherine Maurice<sup>254</sup> « *Let me hear your voice* » qui raconte la prise en charge de ses deux enfants autistes. L'intervention comportementale décrite n'apparaît pas rigide mais efficace. Ce travail est reconnu comme un classique en ce qui concerne l'autisme. Cela semble justifié par le fait qu'il s'agit du point de vue des parents de deux enfants autistes. Ceux-ci n'ont pas été seulement traités mais guéris. Ces parents considèrent que la méthode de Lovaas a été la clef de la réussite. Les « méchants » (bad guys and bad girls) nommés ainsi dans le livre sont les freudiens, surtout Bettelheim, qui ont attribué l'autisme aux mauvaises relations émotionnelles des parents (surtout de la mère) avec leurs enfants. Le succès du livre a accompagné la montée du nombre d'enfants reconnus autistes aux Etats Unis dans les années 90.

En fait les recherches sur la méthode ABA datent des années soixante. Les premiers résultats ont montré une réduction des comportements problématiques typiques de l'autisme tels que l'automutilation, les accès de colère, l'absence de réponses aux consignes. Toutes les études, jusqu'en 1994, montrent que 50% des enfants autistes ayant subi des programmes préscolaires utilisant l'ABA suivaient avec succès dans les classes normales et que nombre d'entre eux ne nécessitaient plus qu'un suivi continu léger.

Les « programmes » ont pour objectif dans leur intervention, d'enseigner à l'enfant les compétences qui vont faciliter son développement, l'aider à acquérir la plus grande indépendance et la meilleure qualité de vie possible. En réalité, il existe plusieurs programmes. Un programme doit comprendre tous les savoir-faire considérés comme nécessaires à une personne pour se développer le mieux possible et profiter de la vie. Les programmes néanmoins enseignent des capacités que la majorité des enfants ordinaires n'ont pas besoin d'apprendre telles que le jeu et l'imitation. L'accent est mis sur l'apprentissage de la parole, le développement des concepts du domaine scolaire ainsi que sur le jeu et les compétences sociales. On doit partir des concepts les plus simples pour parvenir ensuite à des concepts plus complexes qu'on enseignera après les prérequis. Cela nécessite plus de trente

---

<sup>254</sup> Maurice C., (1993), « *Let me hear your voice, a family 's triumph over Autism* », USA, Fawed Books an imprint The Random House Publishing.

heures d'intervention par semaine à raison de deux ou trois heures par jour. L'implication de la famille doit être totale ; ils sont les partenaires de la vie quotidienne aidés par des éducateurs.

Cette intervention est régie par un certain nombre de techniques à respecter. Le temps passé au début concerne une forme d'enseignement par « essais distincts multiples » et augmente au fur et à mesure. Les priorités éducatives vont évoluer mais la structure générale de la prise en charge reste la même. Cet apprentissage par essais distincts multiples est selon les auteurs un bon enseignement (« discrete trial teaching ») car cette méthodologie spécifique optimiserait l'enseignement. Il serait d'ailleurs applicable à tous les âges et à toutes les populations. *Cet apprentissage par essais distincts multiples implique une décomposition de la compétence à acquérir en plusieurs étapes.* Il faut enseigner chaque étape jusqu'à sa maîtrise parfaite, la pratique doit pouvoir être répétée sur une période précise, s'il faut proposer de l'aide au début, celle-ci doit s'estomper dès que possible. Il est nécessaire d'utiliser des procédés de renforcements. Dans le terme « essai » il faut entendre un début et une fin bien précise. Un élément infime de l'information est présenté et la réponse de l'enfant est immédiatement recherchée. L'enfant doit être actif et impliqué durant la séance d'apprentissage. De même, l'apprentissage doit permettre des réussites rapides, il convient de supprimer toute source de distraction au début puis d'amener l'enfant à travailler dans des cadres variés afin de supporter le bruit en vue de son intégration à l'école.

Outre le fait que cette façon de faire va à l'encontre de toute la tradition pédagogique française qui a toujours visé le global puis le particulier, elle ne permet pas à l'enfant une compréhension générale du monde dans lequel il doit apprendre à évoluer. En méthode ABA, l'enfant doit d'abord reconnaître sa photo et la donner quand on lui demande pour recevoir une récompense, ainsi que nous l'avons vu parfois faire. Dans nos observations, **l'enfant reconnaît la photo en général d'un adulte avant de reconnaître la sienne**, puis des autres membres du dispositif enfants-adultes. Là encore l'enfant montre qu'en seul agent de l'apprentissage il opère une coupure dans un premier temps ce qui est l'inverse d'un collage-adaptation.

#### 7.1.4. Les étapes de « l'enseignement » de la pédagogie du progrès.

L'enseignement ABA doit suivre trois étapes précises, étape initiale, intermédiaire et avancée. Dans *l'étape initiale*, il faut connaître l'enfant, établir une relation chaleureuse, ludique et encourageante. Il convient de choisir les renforçateurs, de rendre l'atmosphère positive. Apprendre à apprendre est également une composante essentielle des étapes initiales. Il est souligné que l'enfant doit apprendre à coopérer à la demande en vue de réponses immédiates et des récompenses fréquentes. Il doit comme cela apprendre à s'asseoir et à attendre. *Ce dispositif extrêmement rigide ne rencontre pas et pour cause l'adhésion complète des intervenants* : nous avons constaté des fortes distorsions parce que les adultes infléchissent beaucoup les consignes et accordent une plus grande place « à leurs ressentis » face à l'enfant. *L'étape intermédiaire* concerne les apprentissages des modes de communication spécifique, des jeux, de l'autonomie et de la vie sociale. Les concepts les plus complexes sont scindés en plusieurs étapes, enseignées systématiquement l'une après l'autre ; les concepts abstraits sont transformés en exemples concrets. L'objectif à long terme est d'augmenter les facultés de l'enfant à apprendre et à répondre. Dans leur dispositif, « normalement » tout affect non adapté n'est pas pris en compte, il est même ignoré, ce qui est loin d'être simple pour les éducateurs.

*L'étape avancée* sert progressivement à rendre la prise en charge plus naturelle. Il convient de travailler en priorité les « subtilités sociales », « affectives », « cognitives », celles du jeu et des facultés de communication. Tout cela en vue d'un apprentissage à l'école. Cette étape est celle où les difficultés sont les plus grandes car elle demande à l'enfant une adaptation créatrice qui va en quelque sorte à l'encontre de l'adaptation de départ et suppose qu'un relais de la pensée critique se soit installé ce qui est loin d'être le cas comme nous l'avons constaté l'occasion de supervision d'équipes.

La méthode ABA procède à une évaluation dans laquelle il est recommandé de filmer l'enfant chez lui au moins une fois par mois, l'efficacité de la prise en charge devant être évaluée en permanence. L'évaluation du programme porte sur l'amélioration du fonctionnement des enfants dans des domaines tels que le langage, le jeu, l'interaction sociale et l'autonomie. Ne pas oublier, est-il précisé, que ce programme comportemental est destiné à faire ressortir le potentiel optimal des enfants. Pour nous, dans notre dispositif, le potentiel optimal est atteint

lorsque l'enfant entre par des voies qui lui sont propres dans la compréhension symbolique et montre qu'il s'en est saisi s'opposant aux directives qui lui sont données sans toutefois s'en tenir à un refus stérile.

*La guérison est le but recherché dans la méthode ABA. Les études montrent que moins de la moitié des enfants qui démarrent le programme comportemental avant trois ans parviennent à ce résultat dans des conditions optimales. Cependant tout progrès, que rien ne peut déterminer à l'avance, peut être anticipé par deux signes : dès le début de la prise en charge, la rapidité des acquisitions donnerait un pronostic fiable et après six mois de travail, on obtient ainsi une idée globale de la vitesse à laquelle l'enfant progressera.*

Sans nier les apports de la méthode ABA, notamment dans le face à face adulte-enfant, dans le ratio un pour un nécessaire et enfin la sur stimulation des activités changées toutes les dix minutes, choses que nous avons adoptées, les présupposées méthodologiques et idéologiques assignent la dimension humaine à une adaptation et empêche parfois chez les enfants moins intelligents l'accession à une dimension intérieure créatrice.

*Vendredi 14 janvier 2011, Karim travaille avec Geneviève (l'institutrice) à apprendre les jours de la semaine, à la fois leurs noms et leurs situations par rapport aux activités de l'enfant. Au début de la classe-atelier, les enfants situent les jours de la semaine dans plusieurs espaces représentés par un petit train : on y monte dans des wagons différents les jours où l'on est présent. Le jour est situé par rapport à celui qui précède et par rapport à celui qui suit. Une comptine est toujours associée au déroulement de la semaine.*

*Karim s'est très vite repéré dans les dispositifs précédents mais ne peut pas nommer les jours de la semaine, ni les écrire, ni vraiment les situer en dehors de ce dispositif. Par ces progrès dans la compréhension et dans la parole, il nous a montré que les choses pouvaient aller plus loin. Plus loin dans le sens où une forme de mémoire métonymique s'est installée comme le montrent beaucoup d'enfants autistes et que les choses peuvent être travaillées autrement.*

*Ce jour-là, Geneviève associe d'abord les jours de la semaine à une comptine que Karim aime bien et qu'il récite en chantonnant « le lundi est tout gris », en même temps il prend les étiquettes et les classe sur un emplacement. Puis il recommence avec une deuxième comptine, « lundi tout petit à vendredi bien assis », exécute le même exercice et y parvient facilement. La troisième fois, il récite une poésie, sans chanter, il parvient sans aide à installer les jours de la semaine.*

Cette séquence d'observation appelle plusieurs commentaires. Un chemin se dessine, une fois la représentation imagée des objets reconnue par l'enfant. On peut supposer **l'installation d'une structure de pensée différente pour chaque enfant**. On remarque soit une mémoire de représentations abstraites c'est-à-dire l'articulation des concepts avec une comptine ou une histoire dans un rapport métonymique<sup>255</sup>, soit en installant une structure vide donnant à l'enfant un support d'articulation logique.

Il est important de rappeler dans quel contexte est né le mouvement comportementaliste qui sert de référence aux méthodes adaptatives même si les cognitivistes s'en détachent aujourd'hui ainsi que les psycholinguistes.

## 7.2. Ces méthodes sont nées dans un contexte où les théories de la communication se sont développées. Un mouvement de pensée s'est opposé à cela, le « constructivisme ».

### 7.2.1 Les fondements de la théorie de la communication

Gregory Bateson, anthropologue, psychologue, épistémologue américain a été très influencé par la cybernétique, la théorie des groupes et celles des types logiques. Il s'est trouvé intéressé par l'étude de la communication humaine et animale et par les fondements des phénomènes humains. À l'origine on trouve aussi l'école de Paolo Alto. Avec Margaret Mead, ils organisent une série de conférences à la fondation Macy, conférences qui sont tenues pour l'émergence du courant cybernétique et des sciences cognitives. En 1952, démarre le « projet Bateson » qui étudie le paradoxe de l'abstraction dans la communication. Après deux ans d'étude sur la communication chez les schizophrènes apparaît le concept de « double contrainte » et la notion de thérapie familiale.

« La nouvelle communication », son livre de référence, est paru en français en 1981 aux éditions du Seuil. Un premier mouvement naît de ces études, le mouvement cybernétique qui propose une modélisation de l'échange par l'étude de l'information et des principes d'interaction. La science des systèmes autorégulés est régie par des processus de rétroaction

---

<sup>255</sup> Les autistes « savants » l'expliquent très bien par exemple pour les décimales de  $\pi$ .

ou « feedback ». Si, à l'origine, le principe d'homéostasie est mis en évidence par Claude Bernard, il existe aussi des modèles d'organisation sous-jacents à la perception. De même, comment un nouveau système peut-il émerger d'une situation de déséquilibre ? Les situations extrêmes recèlent la possibilité de créer une nouvelle structure au sens d'organisation là où il n'y a que du chaos. La cybernétique se situe comme une approche indépendante de la nature des éléments qu'elle étudie. Jacques Lacan s'est inspiré des recherches de la cybernétique pour élaborer sa construction de la théorie du sujet<sup>256</sup>.

Ce mouvement de référence cybernétique admet plusieurs idées et on peut avoir le sentiment qu'un certain nombre de spécialistes ont « fait leur marché » dans le panel proposé ! La « *double contrainte* » montre que le système de communication peut rendre fou, mettant le sujet dans l'impossibilité de répondre : d'ailleurs le film de Ken Loach, « Family life » en est une parfaite illustration.

Est mis en avant l'idée que la perception comme la communication sont le produit de systèmes autorégulés selon des interactions et selon des modèles. Il n'existerait qu'un petit nombre de schèmes permettant la structure de la communication, les schèmes en seraient fixes et pourraient se corriger et s'apprendre. *On n'apprendrait pas à communiquer mais à méta communiquer.*

Enfin, l'idée que dans tout chaos, un nouveau système, une nouvelle structure peut être possible justifierait la démarche inverse : *on peut forcer quelqu'un à sortir du chaos en l'aidant à adopter une nouvelle structure de communication avec l'aide d'un traumatisme nécessaire.* On retrouve la schématisation des méthodes adaptatives.

Jacques Lacan, dans le séminaire II (Le moi) se situe de façon différente en faisant de la cybernétique non pas, un modèle de communication mais un modèle de fonctionnement du sujet ; au sens d'une instance autorégulée par le symbolique, extérieure aux autres instances composant la personnalité, moi, idéal du moi et moi-idéal. Le sujet peut être séparé des autres instances de la personnalité et traiter à partir des représentations inconscientes. Cet écart posé en théorie donne une ouverture aux possibilités de changements là où les méthodes adaptatives se sont saisies d'une simplification.

*Nous avons choisi cette référence dans le dispositif de l'atelier-classe. S'il y a « forçage » il est symbolique au sens où Bergès et Balbo l'ont entendu c'est-à-dire*

---

<sup>256</sup> Lacan J., *Le séminaire, livre 2, le moi*, seuil

*pari sur le sens de la réponse, pari sur la compréhension possible dans le transfert. L'instance moïque est supposée lieu de regroupement des connaissances, soit reconnaissances d'exister (« Bejahung »), soit reconnaissances des nominations du monde environnant. C'est cette double articulation qui fait de notre dispositif un lieu d'émergence et d'appropriations comme le montre les observations.*

En 1967 paraît en anglais et à New York, le livre de Watzlawick<sup>257</sup>, *Une logique de la communication*. Il connaît tout de suite un très vif succès. La traduction française paraît elle en 1972 et se diffuse aussi rapidement. Le but en est de s'intéresser aux effets pragmatiques de la communication humaine, c'est-à-dire aux effets sur le comportement et en particulier sur les troubles du comportement. Le manque de connaissances sur l'acquisition du « langage naturel », selon l'auteur, amènerait la nécessité de changer de regard sur le traitement du langage. S'intègre dans ce changement le fameux concept de « boîte noire » (Skinner) permettant d'éviter d'avoir recours à des hypothèses intrapsychiques (invérifiables) pour n'observer que les relations entre les entrées (« input ») et les sorties (« output »). Le symptôme devient familial et non l'expression d'un conflit intrapsychique. Il fait disparaître la notion de conscience et d'inconscient : les « boîtes noires » communiquent entre elles !

Le sens, frappé de la double contrainte est indécidable, le présent et le passé n'opèrent aucune dialectique, seul le modèle « hic et nunc » est admis. Cela entraîne en conséquence qu'un individu n'est pas l'auteur de la communication, il y participe. La communication pathologique est à revoir dans le sens où les fonctions de la communication ne se définissent pas par la nature des énoncés pris comme des entités individuelles mais plutôt par la relation qui unit deux ou plusieurs réponses.

On peut donc décrire « l'interaction humaine comme un système de communication, régi par les propriétés des systèmes généraux comprenant une variable temps, des relations de systèmes à sous-systèmes comme la totalité, la rétroaction et l'équifinalité ». Dans cette façon de concevoir les choses une place tout particulière est faite à la *communication paradoxale*. Le paradoxe est une contradiction logique venant au terme d'une déduction cohérente. Le phénomène de l'injonction paradoxale ou « double bind » lorsqu'il est repéré permet une

---

<sup>257</sup> Watzlawick, P., Helmick Beaven, J., Don D. Jackson, (1972), *Une logique de la communication*, Paris, points seuil, sciences humaines.

action thérapeutique. Cette théorie de la communication lance surtout l'idée d'une *réponse adaptée, réponse possible ou non, mais réponse adaptée*.

*L'impact de ce mouvement de pensée qu'est la cybernétique* est bien plus important que ce qu'il en reste aujourd'hui. Il s'est complètement banalisé et il devient difficile d'en saisir l'importance. Toutes les thérapies courtes s'inspirent du fameux « hic et nunc », délaissant le « passé » comme produit de structure psychique. De même, « l'individu n'est pas l'auteur de la communication, il y participe ». Ceci a été la porte ouverte à une pseudo-désaliénation de la personne par décryptage immédiat des modèles de communication « paradoxale ».

### 7.2.2. Le constructivisme et son apport.

En réaction au comportementalisme et à la cybernétique naît le mouvement *constructiviste*, appelé aussi « constructivisme radical ». Il s'agit de courants de pensée reposant sur l'idée que nos connaissances ou les catégories structurant ces connaissances et ces représentations ne sont que le produit de l'entendement humain et non le reflet exact de la réalité. Cela rejoint l'idée de Kant qui précise que les « connaissances des phénomènes résultent d'une construction effectuée par le sujet ». Cette conception s'oppose à une certaine tradition réaliste qui prétend que la connaissance puisse représenter un au-delà de notre expérience. Toute connaissance est considérée comme un outil dans le domaine de l'expérience. **Cette notion de la connaissance comme outil de l'expérience fonde notre référence du projet de l'atelier-classe**. Il a fallu bien sûr que les enfants par leurs acquisitions et leurs changements valident ce pari.

*Lorsque Victor, au bout de deux ans d'atelier, écrit son nom et son prénom dans une colonne sur le tableau des activités de son groupe à l'accueil, il montre qu'il a compris le sens de ce qui est écrit et qu'il dispose des moyens d'y répondre, ce qu'il n'avait jamais fait jusque -là.*

*Lorsque Vincent, après deux ans d'atelier, comprend que sa maman a fait tisser son nom et son prénom sur son sac de classe et que c'est la même chose qui est inscrite à sa place et sous l'étiquette de sa photographie, il ne peut contenir sa joie et n'arrête pas de sauter partout après avoir pris Geneviève à témoin de sa découverte...*

En 1967, J. Piaget dans son livre « Logique et connaissance scientifique » précise qu'on ne peut connaître un objet qu'en agissant sur lui et en le transformant. En 1981, P. Watzlawick<sup>258</sup>, se dégageant complètement des références comportementalistes, précise que la « psychothérapie constructiviste » n'a pas l'illusion de croire qu'elle va faire voir au patient le monde tel qu'il est réellement. Le constructivisme est une autre construction, une autre fiction mais une vision utile et moins douloureuse. *En psychologie, le constructivisme est considéré comme une théorie de l'apprentissage développée par Piaget en réaction au « behaviorisme ».* L'approche constructiviste<sup>259</sup> met en avant l'activité et la capacité inhérente qui permettent d'appréhender la réalité. Le sujet restructurerait en interne les informations reçues au regard de ses propres concepts à travers ses propres expériences. Si le « constructivisme radical » est insuffisant au niveau de la conceptualisation de l'apprentissage scolaire, il a permis le développement du mouvement cognitiviste et à soutenu la construction du « symbolique » mise en évidence par Lacan.

Nous verrons pourquoi il est important d'y revenir dans l'élaboration d'un enseignement pour les enfants autistes, que ce soit par rapport aux méthodes éducatives ou que ce soit par rapport aux modèles de référence scolaire actuellement.

### 7.3. Une autre façon d'envisager le scolaire.

7.3.1. Un exemple de l'approche actuelle des enfants autistes dans l'école traditionnelle : Valérie Barry<sup>260</sup> et le traitement du « retard social »

Le cadre de la loi 11 février 2005 oblige l'accueil scolaire à « mettre en place un double processus de socialisation et d'apprentissage », ce qui paraît difficile pour les enfants autistes dont les troubles se manifestent dans le domaine relationnel et intellectuel. Or la définition de la CIM-10 désignent les autistes comme des enfants avec TED ce qui rend toute situation d'apprentissage scolaire assez difficile. Comment tenter de traduire en besoin d'apprentissage

---

<sup>258</sup> Watzlawick P., (1981), « *L'invention de la réalité* », ouvrage collectif.

<sup>259</sup> Piaget J., (1936), *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*, Paris, Delachaux et Niestlé.

<sup>260</sup> Le cercle de recherches, et d'action pédagogiques, <http://cahiers-pédagogiques.com>

les manifestations des crises observées ? Les enfants ont pourtant besoin d'apprentissages relationnels.

Les enfants autistes nouent difficilement des relations sociales adaptées comme nous l'avons vu. L'auteure classe ces difficultés dans un déficit de la TOM<sup>261</sup> rendant l'autre « indécodable et imprévisible ». Pour dépasser ces difficultés, *un apprentissage des émotions est nécessaire* soit par le compte-rendu des activités, soit en miroir, avec les mimiques faciales. Tous les choix de travail sont liés « par une volonté quotidienne d'amener l'élève autiste à pénétrer son monde subjectif et celui d'autrui ».

L'auteur nous parle des *besoins d'apprentissages instrumentaux*, qui seraient en relation avec les altérations de la perception (hypersensibilité au bruit..). On éduque alors la perception des enfants autistes, en leur faisant ressentir quelles parties du corps en sont les instruments. Là encore c'est par « la mise en mots que l'on aide l'élève à transformer un envahissement sensoriel, qu'il n'est pas en mesure d'interpréter, *en représentations mentales* ».

Il y aurait besoin *d'apprentissages cognitifs*. Les difficultés de langage sont au centre du problème. Il convient de ne pas minimiser la communication orale au profit de substituts imagés. Les nécessités de la généralisation se mettent en place autour d'un même terme ou de plusieurs mots pour une même chose.

Enfin, il y aurait la nécessité *d'apprentissages culturels*. Par la tendance de l'élève à s'isoler au sein d'un groupe, il est important d'après l'auteur que « l'adulte soit dans le penser élève et envisage à tout moment l'enfant handicapé comme un apprenant et s'empare de toute situation pour enseigner ». « Il s'agit pour l'enseignant d'utiliser le langage pour injecter du sens à une situation d'évitement de pensée ». Le trajet consisterait, par la mise en mots de toute situation, à s'appuyer sur le domaine de la perception pour investir celui de la représentation mentale et à s'intéresser à terme à la culture scolaire.

Nous pouvons lire sur ces « sites internet » que l'autisme et les TED sont des troubles qui ne guérissent pas. Mis à part le 1% de la population qui vivra une guérison spontanée, l'enfant atteint d'autisme le demeurera toute sa vie. Cependant malgré cela, plusieurs méthodes, selon ces références, ont fait leurs preuves quant à l'efficacité sur la diminution des symptômes et l'émergence d'apprentissages de toutes sortes chez les enfants autistes. Surtout les méthodes comportementales intensives (ICI), qui se mettent en action chez les enfants à partir de deux

---

<sup>261</sup> TOM, theory of mind, théorie de l'esprit, voir op.cit.

ans à sept ans, à raison de vingt-cinq heures par semaine par un éducateur spécialisé. Cette méthode est la seule valorisée par la Santé et les Services Sociaux depuis 2003<sup>262</sup>.

Ces textes appellent plusieurs commentaires. Tout d'abord nous voyons bien combien **les institutions scolaires démunies se sont emparées des méthodes adaptatives**. Par contre, dans le diagnostic posé, les remarques sont fines. Le déficit constaté chez l'autiste se remarque de façon globale dans l'impossibilité à pénétrer son monde subjectif et celui d'autrui. Les besoins en apprentissages sont bien vus mais ramenés aux besoins instrumentaux, besoins cognitifs et besoins culturels. La forme pour les résoudre reste une *adaptation séquentielle* montrant une absence d'expérience dans ce domaine. *L'enfant autiste ne peut apprendre à pénétrer son monde subjectif, il le découvre à travers le plaisir de sa relation aux adultes et passe d'abord par cette « soumission à l'autre ».*

Le déficit en apprentissages instrumentaux n'est pas une altération de la perception. Chaque sens ne doit être traité séparément mais les sens (sens exprimés par des pulsions au sens clinique) doivent être rassemblés dans une activité demandant la vue, le regard, la parole, le son et en plus parfois le toucher, l'odorat. C'est ce rassemblement seulement qui permet une représentation mentale comme nous l'avons expérimenté dans notre dispositif<sup>263</sup>.

7.3.2. La visite de la Clis de la rue Titon, Paris XI<sup>o</sup> en novembre 2006 par l'équipe de « La passerelle ».

La clis<sup>264</sup> de la rue Titon, telle que peut la définir Carole Maignan son institutrice en 2006, est le résultat d'un dispositif original. En effet, en septembre 2004, s'est ouverte à Paris une classe pour 5 enfants présentant des troubles envahissants du développement. C'est la première fois dans une école publique à Paris. Les promoteurs en étaient deux inspecteurs primaires Education Nationale de cet arrondissement et deux praticiens hospitaliers de psychiatrie infanto-juvénile rattaché à l'hôpital Esquirol. Au départ, trois enfants ont été

<sup>262</sup> <http://jardinfamilial.bbactif.com/chronique-familial>, il s'agit d'un blog.

<sup>263</sup> Voir tome 2 annexes « Comportement des enfants ».

<sup>264</sup> Kensi A., éducatrice spécialisée, Maignan C., institutrice spécialisée, sarradet J. L., pédopsychiatre psychanalyste, Thevennier L., assistance sociale, Intervention dans le cadre du Séminaire sur la clinique du Bébé, Association Lacanienne Internationale, le 18 mai 2006.

admis, aujourd'hui ils sont cinq de 6 à 12 ans. Cette classe comporte un suivi médical en partie assuré par le Docteur Catherine Milcent, spécialiste des TED et traductrice de la méthode ABA en français, et par le Docteur Jean-Louis Sarradet, psychiatre-psychanalyste, qui soutient l'équipe à titre d'analyse de la pratique, c'est-à-dire donner du sens au comportements particuliers de ces enfants.

*Où est la pédagogie et où est le soin, c'est difficile de l'expliquer pour l'institutrice et d'ailleurs pour tout observateur.*

Quel est le suivi pédagogique dans le fonctionnement de la classe ? Il est nécessaire de connaître le niveau de chaque enfant. Un médecin de l'équipe d'un CMP fait passer un PEEP qui note les réussites et les émergences de l'enfant dans différents domaines. Puis l'enfant arrive en classe pour deux semaines d'observation où on lui propose des activités variées. À la suite de cela, un « Projet Individuel d'Intégration Scolaire » est mis en place avec toute l'équipe et la famille. La classe offre un cadre spatio-temporel très structuré ; l'espace est préparé de façon à ce que l'enfant s'y repère bien. Chaque enfant a son bureau individuel pour des activités en ratio de un pour un en relation avec l'adulte. Des pictogrammes, des photographies ou des mots écrits sont utilisés pour symboliser chaque activité dans la journée. Cette structuration de la classe est inspirée du programme TEACCH. Un classeur de communication est fourni à chaque élève dans lequel tous les outils matériels, objets et actions sont représentés sous forme de photos ou de pictogrammes avec une languette à scratch. Cette méthode permet assez vite aux enfants de pouvoir faire une demande à l'adulte. Des éléments syntaxiques sont progressivement incorporés comme « je veux » ou s'il te plaît »....

Les élèves présentent beaucoup de « comportements problématiques ». Pour faire diminuer ces derniers, ils sont volontairement ignorés. Les comportements positifs sont au contraire renforcés. Des interdits sont posés en cas de comportements inacceptables, ils sont accompagnés de mimiques précises, d'un pictogramme représentant la notion d'être fâché...

*Les notions de « fâché » et de « content » sont travaillées systématiquement.*

Le rôle de l'enseignante est déterminant. Carole Maignan a suivi une formation appelée CAPSAIS pour la spécialisation dans l'enseignement des enfants avec troubles envahissants du développement. Elle garantit un projet pédagogique personnalisé pour chaque élève de la Clis en tenant compte aussi des instructions officielles de l'Education Nationale. Pour chaque notion, un objectif global est fixé puis divisé en objectifs plus précis. Chaque partie fait

l'objet d'un apprentissage particulier puis se trouve rattaché aux autres ; c'est la méthode de l'analyse des tâches.

De plus, de nombreuses situations de décontextualisations sont créés pour amener l'enfant à généraliser la notion. Elle adapte les outils ordinaires de la pédagogie et utilise aussi d'autres supports comme les techniques manuelles de l'apprentissage de la lecture....Elle assure le lien entre le projet de la classe et le projet d'école pour soutenir l'intégration des enfants avec les autres classes et l'équipe pédagogique.

*En ce qui concerne l'éducation des enfants*, elle a noté beaucoup d'agressivité, à l'arrivée dans leur comportement et très peu de moyens pour eux dans la communication. En juillet 2005, les comportements problématiques ont diminué. Les enfants montrent beaucoup de motivation pour l'apprentissage et pour l'échange. Ils se sont approprié l'espace de la classe et l'espace de l'école.

L'éducatrice et l'enseignante forment un tandem, elles se complètent dans la prise en charge des enfants. L'éducatrice spécialisée assume la responsabilité des actions éducatives comme l'habillage, les repas, les déplacements, les activités de « vivre ensemble »....

Pour conclure, l'institutrice précise que cette recherche permet de trouver les moyens, pour l'Education Nationale, d'assurer l'éducation de ces enfants en milieu ordinaire. Elle précise qu'elle a vu se transformer ces enfants « sauvages » en personnes capables d'écouter, de comprendre, et d'échanger.

**Nous avons installé en regard de cela**, un dispositif avec fort cadrage des enfants en liaison avec une forte stimulation (changement d'activité toutes les dix minutes d'heure) dans un rapport d'un adulte pour un enfant. Plusieurs duos se trouvent dans la même pièce pour alléger l'angoisse du transfert et la démotivation des adultes face aux enfants autistes. Pour les difficultés de communication, le passage par la langue des signes est envisagé si cela s'avère nécessaire. Nous avons effectué un an et demi d'observation dans cette cli à raison d'une demi-journée par mois.

Myriam Perrin et Gwénola Druel-Salmane<sup>265</sup> montrent comment l'autiste a toujours été depuis le début l'enjeu de débats idéologiques très importants. L'autisme relèverait moins de la psychiatrie que de l'éducation spécialisée. Plusieurs actes s'ensuivent : d'abord, dès la fin

---

<sup>265</sup> Perrin M., Druel-Salmane G., (2009) L'autisme au pays des sciences, *Cliniques méditerranéenne*, 2009-1 (n°79) P.P 237-251

des années 70 aux Etats Unis, les parents commencèrent à mener des actions d'ordre politique en faveur de la création de services éducatifs pour leurs enfants. Ensuite, E. Schopler qui remplace L. Kanner à la direction du *Journal of autism and childhood Schizophrenia* le renomme *Journal of Autism Development Disorders*. Enfin, en 1980, le DSM III entérine le changement d'orientation en insérant l'autisme dans les troubles globaux du développement. Les symptômes nommés « handicaps » nomment dorénavant des enfants dont on n'oublie qu'ils sont d'abord des sujets.

7.3.3. « Pourquoi l'atelier d'école de Romain et d'Edouard » ?<sup>266</sup> L'installation du dispositif atelier-classe.

Le changement de prise en charge des enfants dits autistes ou présentant de graves troubles de développement a fini par évoluer en relation avec différentes pression. Les différences entre autistes, psychotiques, dyspraxiques et dysharmoniques ne sont plus aussi nettement reconnues et de même plus aussi validées en dehors de l'espace français. Le travail des anglo-saxons dès les années 60 autour de la méthode Teach puis ABA a longtemps heurté l'école psychanalytique française et l'école psychiatrique qui se situaient à un autre niveau d'analyse, privilégiant notamment les circonstances environnementales. L'incapacité pour la mère de nouer un échange avec son enfant en raison d'une dépression s'avérait, mais pas toujours, une des causes centrales. Ce qui entraînait la nécessité d'une construction subjective chez l'enfant par le biais d'une thérapie de référence psychanalytique.

La « culpabilisation des parents » a rencontré une très vive opposition parmi les associations. Le phénomène a débuté aux Etats Unis en même temps que le rejet du freudisme et des thérapies d'inspiration psychanalytique. En France le débat a pris parfois des tournures très

---

<sup>266</sup> Intervention à l'hôpital de Bourg en Bresse.

dramatiques comme l'attaque sur la pratique des « parkings<sup>267</sup> » contre le professeur Delion<sup>268</sup>. Le tournant des années 2000 voit la fin progressive des controverses pour une approche plus nuancée. Ce même professeur déclare dans la préface de son livre « Séminaire sur l'autisme et la psychose infantile<sup>269</sup> » (2009) :

*«Ce qui a changé c'est surtout la possibilité, voire la nécessité, d'intégrer désormais le champ des neurosciences, sans idéalisation mais aussi sans craintes. Ce qui n'a pas changé ce sont les aspects complexes de la prise en charge institutionnelle de ces enfants ».*

De même, Pierre Delion peut souligner dans cette préface de la réédition de son livre qu'en France, les avancées sont relayées par des propositions d'articulations entre neurosciences et psychopathologie, telle que Sylvie Tordjman, Nicolas Georgieff ou Bernard Golse peuvent en faire. De même, il affirme trouver ce même rapprochement entre pathologie psychanalytique et psychologie du développement avec Geneviève Haag et André Bullinger. L'enfermement réciproque dans ces deux mouvements contradictoires commence à céder en raison de positions éthiques condamnant l'ignorance.

La « réussite » des modèles anglo-saxons appliqués dans le monde entier (Corée, Japon, Europe du Sud), la stigmatisation de la France à l'échelle de l'Union Européenne pour maltraitance des enfants autistes et le non-respect de la demande des parents...tout cela appelait une certaine remise en question.

Les critiques sont venues, d'une part des enfants autistes eux-mêmes, comme Amelie Nothomb le montre dans son livre *La métaphysique des tubes*. D'autre part des parents d'enfants autistes comme le docteur Catherine Milcent, psychiatre, se sont battus pour faire reconnaître le manque de prise en charge en France. Partie aux États-Unis chercher des solutions, cette dernière semble les trouver dans le mouvement cognitivo-comportementaliste. Alors, elle traduit la méthode Teacch puis la méthode ABA dans le but de développer ces programmes en France.

---

<sup>267</sup> Packing : technique qui consiste à envelopper un enfant autiste ou psychotique dans un premier froid, puis une couverture. Cette pratique est accompagnée d'un bain de paroles et permet aux enfants qui sont violents ou qui s'automutilent de retrouver un calme passager.

<sup>268</sup> Delion P., professeur de pédopsychiatrie à la faculté de médecine de Lille2 et chef de service au CHU de Lille.

<sup>269</sup> Delion P., (2009), *Séminaire sur l'autisme et la psychose infantile* », Toulouse, Erès.

Elle lance deux expériences, d'abord dans un IME puis, avec l'ouverture de deux Clis en milieu ordinaire dans une école du 11<sup>o</sup> arrondissement à Paris. Les premières conclusions montrent des améliorations très nettes, pour les enfants, ce qui incite à poursuivre dans ce sens. Les apprentissages scolaires sont au centre de l'évolution de ces enfants, mais un type d'apprentissage particulier qui accepte les troubles de l'enfant ; contenance douce, obligation de participer notamment avec le regard et la répétition jusqu'à réussite, beaucoup d'encouragements, renforcements positifs.... L'atelier-classe de Bourg, s'appuie, à l'origine, sur cette réflexion, non pas dans un souci de dupliquer la méthode mais plutôt d'en comprendre les effets sur le fonctionnement psychique des enfants. Tout en restant en relation avec l'expérience de Paris, notamment avec Carole Maignan, l'institutrice spécialisée, nous avons décidé de réfléchir de façon plus large, repartant quasi de zéro en termes de références et en attendant que les enfants nous aident à trouver le chemin dans les activités que nous leur proposons, activités scolaires bien sûr.

7.3.4. Démarrage d'un premier atelier d'école avec deux enfants et l'enseignante de « La Passerelle », Monique Verne.

Lors d'une intervention à l'hôpital de jour de Bourg en Bresse, le 2 février 2007, nous faisons avec l'institutrice un premier bilan sur l'atelier d'école qui fonctionne depuis la rentrée avec deux enfants une fois par semaine durant une heure et demie, Edouard et Romain.

Nous essayons de mettre en pratique les principes de la classe de l'école Titon avec ces deux enfants. L'atelier « mise en place », nom donné par Romain, démarre le 10 novembre 2006 dans une salle particulière du rez de chaussée. Au départ, les enfants sont calmes et souriants, deux adultes et deux enfants assis autour d'une table. Le dispositif, très contenant, doit permettre aussi un travail en individuel avec permutation des adultes (l'institutrice Monique Verne et moi-même). Chaque enfant possède un bureau fixe dans la pièce avec ses repères particuliers (photos, nom). Les deux enfants sont très différents, Romain peut lire en globale mais a du mal avec le raisonnement logique et les mathématiques tandis qu'Edouard après avoir parlé et appris quelques notions semblent plutôt sur une voie régressive par rapport aux acquis.

7.3.4. A Recherche de la voie d'accès à un acquis symbolique grâce aux outils scolaires.

Les premières séances de novembre à décembre 2006 sont des moments de tâtonnements. Pour ces enfants qui n'ont quasiment jamais fréquenté l'école ordinaire, le challenge est difficile. Au milieu du mois de décembre 2006, Edouard sort de sa réserve ; apparaissent des difficultés relationnelles qui l'amènent à donner une gifle à l'un des adultes. Parallèlement, il montre la possibilité de chanter seul, une chanson qu'il aime bien. Pour Romain, l'accent est mis sur le travail de lecture avec comme but la décomposition syllabique, l'idée étant qu'il puisse entrer dans une réalité et sortir d'un à-peu-près flou. De même qu'il peut tenir un discours convenu et bien adapté, il peut aussi asséner un discours détaché de la réalité qui fonctionne comme une ritournelle : « Annick, tu dirais quoi si ta voiture était cassée ! ». Cette attitude montre toujours chez lui une forme d'agressivité qu'il ne peut exprimer autrement à cette époque du traitement. Nous n'avons pas cherché à mettre en place des comportements adaptés comme le font les méthodes comportementalistes.

*Nous avons intégré les comportements mais tenu aussi les apprentissages. Le sens reste le fait d'apprendre, les comportements difficiles sont interprétés en termes de résistance et comme l'expression d'un contexte affectif relevant de « l'indifférencié » pour l'instant.*

Au retour des congés d'hiver, en janvier 2008, Edouard revient en ayant conservé sa violence dans ses rapports à l'adulte dans le cadre de l'atelier-classe mais aussi dans le service de l'hôpital de jour. Gifles et agrippements dès le départ car il ne veut pas qu'on change le livre de contes utilisé pour le démarrage de l'activité. Le reste de l'activité se passe très bien autour d'un tri des couleurs puis des formes, il peut accepter de compter jusqu'à dix, et même de chanter à la fin de la séquence.

Pour Romain, la consigne de lecture est acceptée, mais il peut montrer rapidement une fatigabilité assez importante rapidement ainsi qu'un discours stéréotypé qui en cette période est plus érotisé et parle de « strip-tease ». Un fil de travail est décidé avec Monique Verne, l'institutrice : travailler le pareil et le différend avec Edouard et le tableau à double entrée avec Romain tout en poursuivant le travail avec la lecture pour les deux.

7.3.4.B Tenir l'apprentissage des connaissances comme lecture et vocabulaire, logique et mathématiques, plutôt que la relation à l'autre.

La ligne de conduite permet aux adultes de faire réellement fonctionner le tiers de façon opérante. Romain montre moins de fatigue si on accompagne son doigt qui suit dessous avec un doigt de l'adulte qui suit exactement dessus et si on accepte qu'il s'exprime d'une toute petite voix à peine audible. De même, le travail du raisonnement logique est mené vraiment pas à pas, et Romain peut intégrer « la propriété négative ». La tranquillité qui apparaît dans ce contexte nous surprend toutes les deux. Quelque chose s'est apaisée pour lui dans cette démarche d'apprentissage.

Edouard montre pendant cette période beaucoup d'agitation dans son comportement comme si l'atelier laissait la porte ouverte à un parasitage. Il sort souvent faire pipi et joue avec moi sur nos images dans le miroir au-dessus du lavabo ; des mots l'envahissent sous formes de paroles intrusives que nous n'arrivons pas toujours à remettre dans leur contexte. Ces paroles qui submergent certains enfants autistes au moment de l'ouverture sont un phénomène que nous retrouvons avec certains enfants de l'atelier.

Le dispositif prend une forme à la fois répétitive dans la forme et différente dans le contenu, ce sera le fil directeur de la future « classe- atelier ». Au démarrage en commun, Romain lit deux pages du livre choisi et Edouard regarde les images. Ce temps se veut tranquille car il s'agit de recréer la forme contenante de cet atelier. Puis, un temps de travail individuel s'instaure dans un ratio de un pour un. Monique Verne travaille avec Edouard la reconnaissance de l'image du mot puis de l'image et du sens avec un support de cinq images. L'enfant montre souvent une grande fatigabilité qui se présente comme un refus de faire, refus de faire entrer un échange plus qu'une incapacité. Nous décidons de travailler avec la communication gestuelle en écho et en rythme, comptine, jeux de main, comptage rythmé, c'est quelque chose qui lui plaît et l'apaise beaucoup. Nous ne pouvons être qu'un écho, un double intégré parfois pour peu de temps dans son espace<sup>270</sup>.

Le groupe se termine par un retour au collectif autour de quelques phrases et d'une ou deux comptines chantées. Cette organisation groupale tient un certain temps et d'ailleurs les enfants ont l'air d'attendre ce groupe de travail en ce sens qu'ils viennent spontanément directement à la salle. C'est comme cela de février à mars 2007 avec bien sûr des hauts et des bas. Ainsi, certaines fois Edouard accepte d'avoir les mains contenues pour supporter le début

---

<sup>270</sup> Le travail avec Edouard se poursuit pendant trois ans, seul avec un infirmier et moi, ceci fera l'objet d'une étude plus loin.

de l'atelier, demande toujours à aller aux toilettes et demande souvent à partir au bout de 50 minutes d'atelier, au contraire de Romain ne veut plus partir ! Romain continue son travail en lecture et son apprentissage en raisonnement logique ; il maîtrise l'inclusion. Il peut quitter son apparence d'enfant déficient et même évoquer son expérience de scolarisation avec l'institutrice et demander pourquoi cela n'a pas marché.

#### 7.3.4.C Débordements et subjectivité, l'analyse longitudinale de l'expérience

Les retours de vacances sont toujours difficiles pour les deux enfants qui se montrent très opposants. Cela se manifeste sous forme de refus, de grande fatigue...Edouard ne peut pas se tenir assis et demande souvent à retourner dans une chambre du service réservé au repos où il se calme et où nous l'accompagnons. Nous choisissons de continuer les apprentissages de façon à ne pas se laisser envahir par le sentiment de vide qui s'installe dans cet atelier. Et aussi, bien sûr il nous faut tenir le cadre pour assurer la continuité.

Il est introduit quelques nouveautés, le jeu du portrait avec Romain, de nouvelles lectures de groupe aussi comme *La fleur étrangère* ou *une histoire de cauchemar* qui semble bien plaire aux enfants. Le livre référence pour Edouard reste le premier, c'est-à-dire « Le livre de la jungle » qui est aussi un livre « à toucher ». On verra le rôle de ce livre l'année d'après dans la reprise d'une activité avec lui.

Pendant cette période, Romain affirme une plus grande appétence pour lire en respectant la combinatoire. Il semble moins perméable aux fragments de discours parasite. *Nous faisons l'hypothèse que des connaissances se sont installées dans les aires associatives de la mémoire, marquant un espace avec les répétitions.*

Ce travail de symbolisation fait dans l'atelier peut-il lui permettre de puiser au niveau des représentations dans un matériel qui n'est plus seulement des représentations de type autistique ? C'est l'hypothèse que nous allons faire par la suite. Edouard, au contraire, montre dans l'atelier comme à l'accueil de l'hôpital et comme à la maison un comportement d'éclatement qui l'empêche de s'installer et de se poser. Il est parlé pour lui d'un changement d'institution. Son état d'ailleurs devient de plus en plus difficile, avec des impatiences violentes. Il ne fixe pas le regard, seul l'écoute de l'histoire (les sons ?) semble produire un apaisement.

7.3.5. Les éléments d'hypothèses qui permettent de choisir plutôt l'acquis des connaissances que le « redressement » du comportement troublé. Une relation transférentielle particulière.

La période qui suit d'avril à juin 2007, montre une évolution différente pour les deux enfants. L'atelier fonctionne souvent avec Romain seul. Edouard, quand il est là, arrive rarement à sortir de son agitation. Il tente souvent de griffer et de mordre un des deux adultes. Il demande à retourner à l'accueil dans sa chambre qui semble le seul endroit qui puisse le contenir. Dans l'atelier-classe, il se met souvent à l'écart de la table commune au début, se replie et enlève ses chaussures. Il présente aussi parfois des marques d'eczéma.

En fin de compte, beaucoup de refus semble se jouer autour de la présence d'un autre adulte et même d'un autre enfant (il attaque parfois les autres enfants en montrant sa peur). Fin avril, Monique Verne et moi décidons de supprimer la mise en commun et de démarrer immédiatement les activités individuelles pour tenter de capter l'attention d'Edouard. Celui-ci fait beaucoup d'aller-retour entre la salle et l'atelier, peut tout de même accepter que sa main soit guidée sur l'ardoise pour écrire quelques mots mais répète à longueur de temps « tu te tais ! ».

A partir du mois de mai, on envisage progressivement la participation de Romain à l'ouverture d'une classe-atelier à la « Passerelle » avec d'autres enfants. Il ne dit pas « oui » sur le moment mais reste plutôt hésitant.

Quand Edouard arrive et qu'il est mal, non seulement il reste à l'écart du groupe mais il grince beaucoup des dents et claque sa langue. Les morceaux de phrase continuent de l'envahir comme « t'as vu ! » ou « t'as fini ! ». Il continue de griffer ou de gifler l'adulte au visage, aux bras ou aux mains.

Romain continue, lui, de mettre en scène une ambivalence dans l'expression du lien qu'il a avec l'adulte comme « je te vomis dessus ». Ces phrases déclenchent parfois des rires immotivés, ceci pour, pensons-nous, maintenir une distance, une barrière de langage entre l'adulte et lui. Pour quel danger ? En fait, à cet instant précis, c'est assez difficile à saisir.

*Il nous montre pourtant que la symbolisation est en route, le fonctionnement métonymique de sa pensée s'enrichit d'une certaine inventivité. Il peut associer, en rapport avec le livre des cauchemars, cette phrase « dormir du dernier sommeil ». Par contre, il a du mal à accepter en*

logique la propriété d'élimination sur trois occurrences, il dit tout de suite se sentir fatigué. *Que signifie donc cette fatigue pour ces enfants ? Et que signifie ce côté insurmontable ?*

Enfin de la fin mai à la fin juin, Romain vient seul à l'atelier car Edouard est absent pour un mois, c'est-à-dire jusqu'à la fin de l'année. Le travail sur la lecture a bien avancé et même les progrès sont remarqués à l'accueil par les soignants. Le handicap d'un tremblement rend l'écriture impossible sans aide pour Romain. A l'avant dernière séance, il énonce l'envie de partir, il est d'ailleurs venu sans cartable et sans lunettes...Il est désireux d'arrêter « c'est trop long ici » mais il peut énoncer les choses directement sans passer par des morceaux de discours sans sujet (en ritournelle), même si ce dernier mécanisme revient encore parfois. A la dernière séance, il nous montre qu'il sait lire exactement sans deviner ni interpréter. Il le fait avec, toujours, cette toute petite voix, un peu plus affirmée quand même, et il s'agit d'un texte qu'il n'avait jamais lu auparavant mais dont manifestement l'histoire l'intéresse beaucoup. On observera ce passage par la petite voix chez d'autres enfants de l'atelier à certains moments féconds de l'évolution.

Monique Verne lui parle de son départ en retraite et il lui répond par l'angoisse qu'il a vécu dans la semaine à la journée « inter sports ». Les organisateurs n'avaient pas mis de périmètre de sécurité et un espace non balisé a été pour lui quelque chose d'insupportable. Il nous fait « cadeau » **pour la première fois de façon très claire d'un accès à sa vision du monde.** Bien que les résultats soient mitigés, le docteur Catherine Brisset décide de poursuivre le projet et de monter une équipe pour l'effectuer à une plus grande échelle tout en le considérant comme expérimental.

La nécessité d'un espace balisé pour les enfants autistes nous engage à poursuivre l'accès aux outils symboliques de la connaissance par l'apprentissage scolaire.

7.4. Conclusion : Suivre la structure psychique plutôt que suivre la voie des symptômes nous a amenés à choisir d'enseigner plutôt que d'adapter, de laisser apprendre plutôt que de conformer.

Nous avons choisi de construire un enseignement pour y admettre des sujets présentant une structure psychique particulière. L'aspect symptomatologique nous a paru une réduction de leur personnalité ainsi que nous l'avons vu avec le travail de Romain et d'Edouard.

Nous avons suivi l'idée d'un sujet produit par une structure où les systèmes cognitifs et libidinaux soient là d'emblée, ensemble. La construction du moi et de l'image du corps sont très importantes mais pas suffisante, elles doivent être complétées. Au fond, on pourrait dire que c'est le chemin du cognitif qui vient relancer la voie des pulsions partielles ou redémarrer la communication primaire ou l'identification primordiale (S1). La cognition est entendue comme ce processus qui nous permet de comprendre le monde.

7.4.1 Qu'est-ce qui pourrait, cependant justifier la création d'un enseignement pour les enfants autistes ou avec TED à ce moment de notre élaboration ?

Premièrement, les classifications montrent plus la réalité extérieure que la réalité elle-même du symptôme. Deuxièmement, la subjectivation est un parcours qui intègre les particularités de la construction de la subjectivité. Il ne peut exister de sujets sans langage même si ce dernier est réduit à un code. D'ailleurs, même vide le S1 fonctionne et permet à l'enfant d'accrocher un savoir ; une subjectivation peut se mettre en place grâce à un objet de satisfaction et nourrir une subjectivité restée constante dans la structure. Le S1 est à entendre comme la représentation signifiante du sujet, c'est pour cela qu'on le nomme « identification primordiale ».

Dans notre expérience, *la subjectivité est distinguée de l'expérience subjective de l'enfant*. Le processus de subjectivation concerne bien sûr le sujet et le moi. Le sujet est distinct de l'individu. Il est supposé par la psychanalyse dès lors qu'il y a désir inconscient, un désir pris dans le désir de l'Autre mais dont le sujet a à répondre. Le sujet est un effet de langage, il

n'en est pas un élément, il n'ex-siste qu'au prix d'une perte, la castration. Il n'a pas d'être, il est représenté grâce à l'intervention d'un signifiant. Le sujet n'est pas le moi, le moi est individualisé, en relation avec la notion de séparation et de constitution d'un objet. *La subjectivation souligne la figure de l'autre comme soutenant la formation d'un espace dans lequel advient le sujet.*

*La structuration dans cet enseignement s'appuie sur le symbolisme de l'écrit. C'est pourquoi un enseignement ne peut être une rééducation ni une remédiation. Il doit permettre à l'enfant autiste de continuer à s'appuyer « sur un bord » à savoir sur son image, son nom et sur sa place dans la classe. Ce dispositif est une organisation de protection avant tout, communiquer ne peut y avoir que le sens d'échanger ou de transmettre des informations sur la signification et les relations entre les choses.*

Ce qui fonctionne, y compris dans les méthodes adaptatives, n'est pas la méthode ABA en tant que telle mais **un mécanisme tourne autour de la restauration du grand Autre, lieu de la mise en ordre et du sens.** Ce dispositif de l'atelier-classe a été pensé au départ avec l'organisation de la salle qui devait être contenante mais aussi permettre des circulations. Même chose dans le choix des activités à la fois pour les connaissances et pour l'échange actif et enfin aussi dans la permutation des soignants pour alléger le transfert et pour soutenir l'engagement des adultes et des enfants. Si l'autisme est considéré comme en deçà de la « folie » est-ce que cela veut dire en deçà de toute tentative de subjectivation ?

#### 7.4.2 La subjectivation.

La subjectivation, comme nous l'avons vu, présenterait une double organisation psychique. La première, le savoir, coupe la « boucle du besoin » et la « boucle de la satisfaction immédiate » et la deuxième, qui installe un désir, dépendant de l'adulte en position de « référent premier ». *On trouve un écho au graphe du désir élaboré par Lacan.* Cette complexité devient le départ de l'apprentissage scolaire et pose à chaque étape le problème du sens de l'acte d'apprendre.

Quels sont les effets du savoir sur les restructurations et les réorganisations du sujet? Nous avons vu qu'aucune méthode éducative stricto-sensu ne peut répondre au développement de la subjectivité des enfants autistes.

Ce que montrent les développements précédents notamment autour de la notion d'« idiotie » c'est qu'il ne s'agit pas d'un arrêt du développement mais d'un *écart* par rapport au

développement considéré comme « normal ». Comme l'avait pressenti E. Seguin, si l'esprit est distinct du corps, ses fonctions principales (induction et déduction) sont étrangères au seul déterminisme sensoriel, elles appartiennent à un autre ordre.

Pour Freud, l'éducation peut être décrite comme une incitation à surmonter le principe de plaisir et à lui substituer le principe de réalité. Elle veut par conséquent venir en aide à ce processus de développement qui porte sur le moi et elle se sert à cette fin des primes d'amour distribuées par les éducateurs. Pour Freud toujours, là où il y avait du refoulement il y a maintenant un acte de jugement qui doit décider si une représentation déterminée est vraie ou fausse, c'est-à-dire si elle est ou non en accord avec la réalité.

Ceci est très difficile pour les enfants autistes dans la mesure où lorsqu'ils entrent en communication, ils restent longtemps dépendants du jugement de l'Autre. La marque, le système de marques qui leur servira de référence pour le jugement reste pour eux très difficile à installer. Margaret Malher en parle comme d'un défaut de la fonction de la mère en tant qu'opérateur symbolique (moi-auxiliaire) entraînant ainsi une indifférenciation moi-objet, indifférenciation entre le sujet et l'objet.

*Victor.*

*En janvier 2009, semble énervé par les nouvelles activités, angoissé il ferme les yeux et n'apparaît pas sûr de lui.*

*En février 2009, il se met à associer librement de façon métonymique, au terme « pluie » de la météo, il ajoute « parapluie », au mot « chameau » des animaux du désert, il ajoute « oasis », c'est le moment où il commence à mémoriser des lettres.*

*En mars 2009, la coordination progresse mais s'il commence à être dans la communication, il cherche aussi à faire plaisir. Il accepte de changer de repères en acceptant de décomposer la réalité pour saisir une notion globale plutôt que de répondre par cœur sur un détail reconnu. Pour cela il s'en remet beaucoup à l'adulte, il compte sur lui, cherche son assurance.*

*En avril, il peut mieux découper mieux, colorier mieux et distinguer les limites. On pense qu'il a intériorisé la représentation.*

Nous déduisons comment chez ces enfants, **les progrès ne peuvent être que globaux** : progrès de l'échange, mais aussi progrès transférentiel et progrès dans la compréhension des connaissances. Tout y est global, le physique comme l'intellect, comme le sentiment d'exister

et comme la création spontanée. Cela montre que de nombreux appuis sont nécessaires afin d'opérer « un certain largage des amarres » en ce qui concerne les enfants autistes.

Pour Jean-Claude Maleval, les éléments constitutifs de la subjectivité sont faits de signes et non de signifiants, c'est-à-dire que « l'Autre de suppléance » est constitué d'éléments linguistiques appris par cœur du fait de la carence du S1 (lieu de l'identification primordiale).

**Mais comme nous le montre l'observation ci-dessus, le par cœur ne peut constituer une étape en soi, mais une étape où à la place du vide, des marques mémorisées donnent des outils de penser.**

Ce que nous apprennent les recherches sur le fonctionnement du cerveau représentent un apport dans le sens de la justification d'un enseignement. La représentation corticale du langage se distingue nettement des circuits qui interviennent dans le contrôle moteur de la bouche, du larynx et du pharynx. Ces structures se distinguent des circuits de la perception auditive des mots parlés ou de la perception visuelle des mots écrits (cortex visuel ou auditif). Les régions cérébrales dévolues au langage transcendent la phonation dans la mesure où ce qu'elles prennent en charge, c'est le système des symboles, la fonction de représentation symbolique.

Le langage est organisé par catégories sémantiques et non par mots. La représentation du langage est indépendante de la façon dont celui-ci est exprimé. La communication efficace des symboles désigne des objets, des concepts ou des émotions. En regard de cela, comment l'imitation pourrait mettre en place une prothèse à l'apprentissage vicariant des émotions ?

D'ailleurs Mottron remarque qu'il ne faut pas confondre autisme mutique et absence de capacités verbales ou intellectuelles. Il faut se souvenir, dit-il, de la relation étroite entre processus automatique, mémoire et perception. *Ainsi les capacités d'apprentissage d'une personne autiste dépendent plus de la structuration du matériel que de l'effort de l'enseignant.* Dans la structuration du matériel nous avons inclus celle de la classe-atelier.

#### 7.4.3 Le rôle de la mémoire

Il fallait partir de la mémoire, la plupart des enfants autistes ont ou développent une excellente mémoire visuelle puis verbale. Ils se montrent capables de répéter de longues listes de mots,

d'objets, des paroles de chansons alors qu'ils ne sont pas encore capables d'utiliser le langage dans un sens de communication. La mémorisation n'a pas un fonctionnement attaché à une signification pour les phrases. Au départ, la compréhension du langage est littérale, des difficultés se rencontrent au niveau sémantique et au niveau pragmatique. Les difficultés des enfants viennent essentiellement dans la façon d'utiliser le langage comme un registre de significations partagées avec autrui. Ces difficultés du langage renvoient à un déficit de symbolisation renvoyant aux difficultés d'imitation, de jeux symboliques et de la pauvreté du « faire-semblant ». La symbolisation est ici entendue comme une capacité à représenter une chose par son symbole, un signifié par son signifiant. *Cette incapacité pour les enfants autistes reposerait sur l'impossibilité pour l'enfant de se représenter quelque chose de l'absence de l'objet et ne pouvoir tolérer l'absence de celui-ci.*

*Vincent.*

*En décembre 2009, à 9 ans et après deux ans d'atelier-classe, il montre un bouleversement impressionnant. Il n'a jamais prononcé de mots sauf « maman ». Dans le dispositif, il a toujours montré de réelles capacités de mémoire visuelle et auditive, une rapidité de compréhension ; pour résumer, une très forte envie d'apprendre. Après un certain temps, il est passé à la narration et choisit lui-même les histoires qu'il veut entendre et regarder.*

*D'autres progrès apparaissent telle que la conservation du nombre apparaît, il peut écrire seul, son prénom, sans modèle et entre deux lignes. Il montre plus de compréhension et de sens dans ce qu'il fait. L'orthophoniste extérieure s'investit plus. Il montre d'un coup qu'il est entré dans le jeu symbolique. Il peut dire « c'est moi » dans le miroir en voyant son image.*

*Il donne le sentiment d'afficher l'apparence d'un grand garçon. À la récréation ce jour-là, après être passé sans les voir pendant des années, il va saluer « bonjour » à la cadre de santé et au docteur Brisset- difficile de ne pas être émus. Lui aussi est bouleversé de ce changement de relations aux autres. Les mots sont mieux prononcés d'une toute petite voix qui chuchote- « il ne met pas la voix »- dira quelqu'un de l'équipe.*

*Vincent nous montre qu'un ensemble cohérent peut avoir une représentation chez ces enfants. Ils peuvent montrer un certain détachement vis-à-vis de l'environnement social du fait de cette incapacité à organiser celui-ci en un ensemble cohérent. En le disant autrement, le grand A en tant qu'organisateur ne fonctionne pas. Est-ce un trouble central de la perception*

et de la compréhension du langage ? Une incapacité à entrer dans le codage sans surdité ?

**Les apprentissages aident à la maîtrise des représentations du monde, ils ont un pouvoir organisateur sur le fonctionnement psychique.**

De même, les acquisitions scolaires favorisent la mise en place des processus de symbolisation en permettant l'évocation des objets même lorsque ceux-ci échappent à la perception immédiate. *L'enfant autiste peut y élaborer une représentation imaginaire de la perte.*

Notre dispositif d'atelier-classe devait permettre la mise en place d'un apprentissage scolaire visant une construction de la personne en relation avec des adultes dans un dispositif où le transfert serait dilué afin d'éviter les situations d'angoisse. Comment replacer la notion de subjectivité chez ces enfants atteints de TED ? Fallait-il attendre une maturité psychique ou faire le pari d'un sujet enfermé dans le désespoir par absence de possibilité de communiquer ?

Notre projet s'est inscrit dans une « clinique de l'hypothèse » dans le sens où Jean Bergès l'a toujours développé. « Ce qui prendra sens dans l'après-coup ne peut être que supposé et anticipé par hypothèse ». Un autre aurait à y entendre quelque chose et à y répondre, voilà notre principal postulat, c'est plus qu'une hypothèse. Pour cela, il fallait explorer les conditions d'un possible « forçage, d'une transformation violente et complexe des bruits en phonèmes ». Admettre ce forçage nous a paru opératoire. Nous avons vu d'un jour nouveau le refus violent de l'autiste au sens que c'est au risque du signifiant dans le bruit, que l'autiste se bouche les oreilles, « ce qui est forclos, est l'infiltration du bruit par le signifiant ».

Le cadre du dispositif prévoit un fort cadrage des enfants, une forte stimulation (changement d'activité toutes les dix minutes), un adulte par enfant mais plusieurs paires dans la même pièce pour alléger l'angoisse du transfert et se garantir d'une certaine *sameness*<sup>271</sup>.

Le dispositif relationnel est bien sûr aussi très important. Nous avons expérimenté une méthode où thérapeutique, éducatif et pédagogique sont confondus. Ce qui était attendu c'est le bornage de la subjectivité par l'acquisition d'outils symboliques accompagnant le développement d'une subjectivation progressive. Nous avons observé que cette stimulation faite avec bienveillance permet à l'enfant d'effectuer une entrée en relation. Les apprentissages scolaires installent la mise en place d'un objet apaisant pour le pulsionnel. L'arrêt des crises, la possibilité de communiquer attestent de progrès importants pour ces

---

<sup>271</sup> Immuabilité au sens de Léo Kanner

enfants, on peut parler d'une adaptation réussie avec certaines limites. Le dispositif permet de passer outre le fait de la non-réponse chez un sujet qui de toute façon n'arrive pas à s'identifier à l'autre. On empêche l'enfant dans cette expérience de se couper de la communication, mais avec son adhésion, ce qui suppose un autre regard, une autre perspective, une dimension particulière de rencontre.

#### 7.4.4 Le statut de la représentation.

Le statut de la représentation imposerait à lui seul l'utilisation du pédagogique au sens où la question de l'imaginaire reste une des questions centrales. L'expression de cet imaginaire débouche toujours chez l'autiste sur des éprouvés terrifiants (gouffre, trou noir). Il s'agit d'appriivoiser cette fonction de la représentation par l'utilisation d'images, d'images en relation avec divers objets, ce que s'efforcent de faire les soignants de l'équipe.

*Un objet avant de pouvoir être nommé doit être donné comme représentation sous l'apparence d'une photo. C'est dans le décodage entre l'objet réel et sa représentation que le mot peut s'inscrire et se dire. N'importe quel type d'objet, puisque les enfants ont reconnu les soignants sur la photo avant de se les approprier !*

*Le pédagogique est utilisé comme point d'ancrage (lutter contre le désarrimage de la pulsion), le contexte affectif devient ainsi moins central. Le travail d'échanges permet de constituer un objet extérieur en faisant le pari de la constitution d'un objet interne, sorte de moi faisant barrage au pulsionnel. Il est difficile de sortir du pulsionnel particulier que sont les stéréotypies. Cet outil scolaire nous a paru important en rapport avec la place universelle des connaissances, de leur durée et de leur neutralité. On doit donner aux enfants autistes une instruction et une éducation qui en fassent des élèves. Nous sommes passés de l'objet autistique à l'objet de la connaissance.*

Les problèmes de l'intelligence et de la personnalité dans le cadre de carences environnementales sont mieux connus que ceux de l'autisme.

En effet, les enfants pris en charge par le dispositif français de protection de l'enfance présentent majoritairement des troubles des apprentissages qui s'aggravent rapidement en l'absence de prise en charge adaptée.<sup>272</sup>Ces enfants qui n'ont jamais pu intérioriser une image parentale stable, prévisible, rassurante et encourageante sont profondément « insécures ». Ils

---

<sup>272</sup> Bonneville E., Protection de l'enfance : peut-on prévenir les atteintes de l'intelligence ?, *Empan*, Erès, P. 40-48

présentent des troubles du comportement dominés par des processus d'évitement, perceptibles soit dans les comportements de repli, de retrait dans la passivité, soit dans l'agitation. Ils paraissent très vides. Ils sont pourtant en position d'hyper vigilance constante, ce sont des enfants totalement perméables aux perceptions. Les troubles de « dysharmonie cognitive » peuvent être entraînés par une mauvaise structuration temporo-spatiale avec atteinte du schéma corporel. Les observateurs sont sensibilisés à la vitesse de fixité spécifique de ces troubles, ainsi qu'à leur haute teneur défensive. Il a toujours été noté le rôle déterminant que jouent les interactions chaotiques précoces dans la constitution des troubles des capacités cognitives. Des dispositifs thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques sont proposés à ces enfants issus d'interactions précoces défailantes. Il existe trois pôles d'intervention dans la prise en charge, les contacts avec les parents, le dispositif d'écoute dans un hôpital de jour, et l'accompagnement scolaire. Des résultats encourageants laissent penser que les troubles de l'intelligence liés aux interactions précoces défailantes ne sont pas une fatalité mais qu'on peut y remédier s'ils sont dépotés et appréciés par une évaluation précoce et régulière.

Revenir à la fonction médiatrice du symbolique, c'est admettre que la vie n'est prise dans ce symbolique que de façon morcelée. L'objet n'est jamais saisissable que comme un mirage, mirage d'une unité qui ne peut jamais être ressaisie sur le plan imaginaire. Toute relation objectale ne peut qu'en être frappée d'une « incertitude fondamentale ». L'objet, un instant constitué comme un semblant du sujet humain, un double de lui-même, présente quand même une certaine permanence d'aspect à travers le temps.

La rétention des objets pulsionnels est au principe de l'autisme<sup>273</sup>, selon Jean-Claude Maleval, l'autiste peut dessérer sa jouissance vocable en passant par un double. Si l'autiste montre une structure originale handicapante c'est bien « dans le refus de céder sur cette jouissance de la voix, dans ce refus de s'aliéner au champ de l'Autre ». Sa jouissance fait retour sur un bord, la séparation n'est pas celle d'un sujet avec un « objet a » mais aboutit à la constitution d'un objet autistique. Pas de réduction à la fonction phallique qui permettrait la séparation de l'objet avec la jouissance. L'autiste maîtrise sa division en gardant son objet sous contrôle à défaut d'autre chose.

Ce sont donc les composantes de bord qui peuvent évoluer, de l'objet autistique en passant au double et pour finir à l'ilôt de compétences. En refusant de faire entrer les objets pulsionnels dans l'échange, le monde extérieur de l'autiste reste chaotique par déficit de traitement de l'information. Le mieux pour lui est de développer un objet de compétence différente du symptôme :

*« Puisque l'objet autistique est cadré par le double et non par le S1, la construction ne peut que s'effectuer dans l'extériorité, et même pour les autistes de haut niveau le double finit par être intégré au moi »<sup>274</sup>.*

« Il n'y a de véritable enseignement que celui qui arrive à éveiller une insistance chez ceux qui écoutent, ce désir de connaître qui ne peut surgir que quand ils ont pris eux-mêmes la mesure de l'ignorance comme féconde<sup>275</sup> ».

Le monde du symbole, dont le fonctionnement n'est que « le phénomène de l'insistance répétitive » est aliénant pour le sujet. Il est la cause pour le sujet de se réaliser toujours ailleurs et pour sa vérité d'être toujours voilée. Le moi est lié au discours commun au sens où il ne

---

<sup>273</sup> Maleval J.-C., congrès international de Rennes, op. cit.

<sup>274</sup> Maleval J.-C., op.cit.

<sup>275</sup> Lacan J., op. cit.

peut que se développer dans cette référence-là comme nous l'avons supposé dans l'expérience de l'atelier-classe.

Qui applique la force, de sujet à sujet, provoque la résistance. Si le forçage concerne l'inertie du sujet par contre, il n'y a pas de résistance. C'est pour cela qu'en choisissant d'emmener les enfants autistes dans un mouvement, nous avons plutôt choisi « un forçage » de type symbolique au sens d'une entrée dans le savoir scolaire, relativement neutre dans son contenu. La dimension de tout ce qui s'attache au transfert est de l'ordre d'une résistance mais aussi un point de départ et un démarrage de l'envie pour les enfants avec TED. Peut-on savoir ce qui est satisfait dans une satisfaction symbolique ?

*Quelque chose serait indissociablement lié à la certitude d'être, quelque chose de la Bejahung freudienne qui pourrait se constituer autour du bouleversement psychique que constitue la remise en question du passage à l'écriture et à la lecture.*

**Troisième Partie :**

**Le processus de subjectivation dans  
le cadre de l'atelier-classe.**

L'étrangeté de la construction autistique trouve sa véritable énigme dans la construction de la subjectivité. C'est dans ce chapitre que notre recherche trouve toute sa signification. Nous sommes bien dans « la nécessité d'une subjectivation symbolique » avec les apprentissages scolaires des enfants autistes. Qu'est-ce qu'un sujet dans le cadre de l'autisme ? Qu'est-ce que l'objet au double sens d'objet de la connaissance et d'objet organisateur de l'activité symbolique ?

Le symbolique est donné à entendre comme marquant toute communication humaine autour de sa fonction principale : le marquage de la présence par celle de l'absence et vice et versa. Cela explique le fait que les enfants se saisissent très rapidement du code du dispositif de l'atelier-classe, où mettre sa photo, la succession du déroulement des activités et le choix de la collation... Ces repères sont aussi facilités par la ritualisation du fonctionnement, lui-même soutenu par l'utilisation systématique d'images et de dessin installés en position de signes.

La constitution d'un objet de la connaissance émerge dans le transfert aux adultes, le langage y est alors traité comme un objet pour ces enfants. Le but est de permettre le passage d'un objet autistique à un objet de la connaissance en se saisissant d'un imaginaire particulier qu'il faut relier au symbolique déjà présent. Enfin le langage devient un outil symbolique de communication spontanée dans un phénomène d'après-coup. Le sujet peut y inscrire sa marque singulière. Un « Autre de synthèse » s'est constitué pour cela, un "Autre de synthèse" s'est construit par la narration.

Nous verrons dans un premier temps ce que les enfants apprennent dans ce dispositif, puis dans un second temps comment ils nous ont montré leur façon d'apprendre. Enfin, nous tenterons de montrer, à travers les tests du PEP-R, quelle évolution nous pouvons appréhender.

L'idée centrale consiste à baliser les étapes d'une subjectivation. Dans quelle mesure peut-on parler de la constitution d'une subjectivité dans un phénomène d'"après-coup" ?

## **Chapitre 8 :**

**Qu'est-ce que les enfants autistes ont appris dans ce dispositif ?**

Il convient de repartir de l'historique de la mise en place de l'atelier-classe. Le comportement des enfants est tributaire des aléas des mouvements transférentiels et ne peut en aucun cas correspondre terme à terme aux acquis scolaires. Ces acquis possèdent leur propre rythme et ne montrent souvent que la partie superficielle du travail cognitif.

La notion de subjectivation renvoie à celle de sujet. Pour les psychanalystes, « le sujet est un effet du langage<sup>276</sup> », mais il n'en est pas un élément dans le sens où sa position en est toujours extérieure à ce langage. Le sujet n'est pas le « moi » non plus au sens de l'image de soi et de la relation d'objet. Le moi est à la naissance de la relation d'objet, de l'entrée des individus dans leur rapport au monde. Le sujet n'a pas d'être non plus, il n'est que représenté grâce à l'intervention d'un signifiant, d'un signifiant marqué du caractère de l'unité comptable au sens qu'un individu est compté ou non dans son histoire et dans sa relation avec l'environnement (Lacan).

Il s'agit pourtant de ne pas confondre avec les thérapies fondées sur la généalogie qui viennent amener une compréhension imaginaire de l'histoire personnelle et apporter une « réparation » voire une « suture » qui fonctionne un certain temps. Le symbolique est marqué par le signifiant. Ce dernier est aussi un élément du discours, à ce titre repérable au niveau conscient et inconscient. Dans la façon dont il est parlé, l'enfant effectue une découpe phonématique qui constitue sa « base », c'est un nœud déterminé qui ouvre sa structure psychique. Le signifiant possède une autre fonction que celle de signifier, il représente le sujet, le détermine et le construit.

Ce fonctionnement chez les enfants autistes ou avec TED est perturbé, l'instance du sujet est comme gelé, le moi n'est pas mobilisable en terme d'image et de représentation et le signifiant tout puissant n'est pas audible pour eux, même dans le discours de l'entourage. Cela ne veut pas dire que leur structure psychique ne puisse se déployer.

Contrairement aux découvertes de Saussure, la psychanalyse reconnaît l'autonomie du signifiant par rapport au signifié, il est détaché du référent.

---

<sup>276</sup>

Le sujet ne sait pas ce qu'il dit, d'ailleurs son « symptôme » dit quelque chose de manière indirecte, inaccessible pour lui.

**La coupure**<sup>277</sup> chez l'enfant autiste affecte le sujet par défaut. Aucune coupure ne ponctue l'histoire de ce sujet pour lui-même, ni l'acte de sa naissance, ni l'apprentissage de la propreté, ni le deuil... Ces coupures ne sont pas signifiantes pour lui. Pour le dire autrement, il est parlé, il ne parle pas.

De façon ordinaire, le sujet est pensé comme sujet de l'énonciation. Deux niveaux de discours sont admis depuis les travaux des linguistes. Un premier niveau de "valeur informative" constitue le niveau de l'énoncé ("*statement*") et un deuxième niveau révèle au-delà des énoncés la présence d'un sujet, c'est celui de l'énonciation ("*stating*"). De quelle façon un atelier-classe peut-il déployer ces deux niveaux de discours ? C'est possible en laissant le sujet exprimer une différence d'avec la réponse habituelle. C'est très vite ce que nous avons constaté avec les enfants.

En prenant comme référence les deux mouvements que sont le « constructivisme » et la « cybernétique » et en y ajoutant celui de la « linguistique structurale » l'analyse des difficultés de communication des enfants autistes sort des cadres étroits où elle est habituellement cantonnée (théorie du moi, behaviorisme et cognitivisme). Le « constructivisme » en tant que doctrine et méthode privilégie la construction des objets traités. La « cybernétique » rassemble l'ensemble des théories relatives à la régulation de l'être vivant et des machines. Elle est gouvernée par l'idée que toute donnée est circulaire. Le modèle du « *feed-back*, » action de contrôle en retour stabilise le système, l'adaptation du comportement aux perturbations tant extérieures qu'intérieures peut ainsi se faire. La « linguistique structurale » prend pour hypothèse le fait que le langage est une structure c'est à dire une entité autonome de dépendance interne. **Le langage ne comprend pas seulement le fait de parler, il intègre aussi une autre**

---

<sup>277</sup> Coupure : une série de coupures ponctue l'histoire du sujet, naissance, sevrage, propreté, deuils. Ces coupures n'affectent le sujet que dans la mesure où elles sont signifiantes. Dans ce cas –là, le signifiant prend le sens de « trait unaire » à savoir le trait qui inscrit la différence.

### **dimension interne.**

Nous pouvons admettre que les enfants apprennent à parler dans un face à face avec l'autre, restitue ce langage progressivement avec les mises en situation, puis utilise ce langage pour exprimer ce qu'ils veulent, ce qu'ils ressentent de façon sommaire, il est vrai. Le démarrage du dispositif inclus, dès le départ, dans les apprentissages scolaires la question de qu'est-ce qu'il « faut », qu'est-ce qu'ils « doivent » apprendre ? Le « qu'est-ce qu'ils peuvent apprendre » est venu après. Pour quelqu'un de formation psychanalytique c'est dans cet ordre-là que se posent les questions. Par contre le programme scolaire est celui fixé par l'Etat, nous le suivons à partir de la dernière année de maternelle et nous l'adaptions, bien sûr.

## **8.1. L'apprentissage de l'écrit installe une dimension symbolique apaisante et soutient le sujet.**

8.1.1. L'évolution du cadre clinique, dans cette première expérience, a justifié l'évolution du dispositif.

Le travail avec Edouard pendant trois ans permet de comprendre qu'il existe un au-delà de la ritualisation. C'est la poursuite d'un travail, à l'origine avec un autre enfant, que nous avons effectué, dans un premier temps avec Monique Verne institutrice à la « Passerelle ». Dans un deuxième temps, nous avons continué, cette fois en individuel, pendant deux ans avec Denis Blatrix, infirmier dans le même établissement. Au cours de la première année, ce groupe constitué en groupe de recherche devait ouvrir sur une expérience plus large d'atelier-classe avec plusieurs enfants. Edouard travaille avec Romain. Le maintien d'Edouard dans l'institution paraît déjà difficile mais l'espoir d'une amélioration encore possible.

Au cours de cette première année, la médiation des apprentissages est au centre, puis lorsque Edouard va plus mal, cette médiation représente le seul

recours comme lien non-destructeur de l'affectif et de la pensée. Pour la deuxième année, nous reprenons les choses avec Denis dans un contexte difficile, Edouard a été hospitalisé en juin 2007 et a dû quitter l'hôpital de jour. Afin de conserver un lien, le docteur Brisset a maintenu deux activités : la musique (très appréciée par Edouard) et l'atelier-classe sous une forme différente, deux adultes (Denis et moi-même) dans un cadre plus souple. Le père amène son enfant pour deux heures et demie, nous discuterons avec lui, à chaque fois en présence de l'enfant, à l'arrivée et au départ.

La deuxième année voit la fin de l'activité musique, Edouard agresse pour la première cette intervenante qu'il appréciait beaucoup. Malgré ce changement nous décidons avec Denis de continuer le travail entrepris. Au cours de cette année, Jean-Louis Sarradet (président de Préaut) vient visiter l'atelier-classe et nous soutenir en portant son regard sur notre travail avec Edouard et nous faire part de ses remarques. Ces encouragements nous incitent à continuer et à approfondir le travail de recherche. Pour lui ce travail est important pour Edouard mais il faudrait pour l'aider que celui-ci soit quotidien. Nous ne pouvons que continuer dans les mêmes conditions ; je suis bénévole et Denis a été détaché sur ce temps par le docteur Brisset, ce n'est pas possible de faire plus.

La deuxième année se termine en juillet 2008. Nous avons décidé d'arrêter relativement tard, pour diminuer l'absence des grandes vacances, absence mal supportée par Edouard. Pour cette même raison, nous reprenons en septembre 2008. Cette dernière année voit l'ouverture d'un chemin, la chose arrive un peu tard pour Edouard mais elle est riche d'enseignements : elle valide des hypothèses établies trois ans plus tôt. Il est possible de mettre en place dans un transfert un symbolique multiple noué à un imaginaire cadré en s'aidant du langage écrit et de la lecture en utilisant une certaine forme d'apprentissage de lecture.

Parmi la richesse des observations, nous avons choisi de travailler trois thèmes, ritualisation et ouverture, transferts différents dans un même lieu et apprentissage d'une forme de lecture, le mot juste et le trou.

### 8.1.2. Pourquoi traiter de la ritualisation dans un apprentissage scolaire, contradiction et aberration ?

Il s'agit d'une ritualisation dans la mesure où nous maintenons le même cadre, le même déroulement de la séance et que nous maintenons toujours un livre ou un chant très apprécié par l'enfant. Nous remarquons que les objets nouveaux sont introduits sans problèmes s'ils le sont de façon métonymique, à côté de l'objet apprécié et adopté : un livre nouveau à côté du « Réveil de la savane » et une comptine après une demandée par l'enfant.

**La ritualisation peut être une ouverture si elle porte sur des objets et non sur des personnes.** Au départ, un fort attachement se fait sur le livre du toucher *Le réveil de la savane*, Edouard supporte très mal qu'on en change. Ce livre démarre l'activité du groupe, les deux enfants et les deux soignants sont autour d'une table. D'autres livres suivent ce démarrage. Au cours du premier trimestre 2006, Monique Verne ajoute un travail individuel avec Edouard, un essai de catégorisation autour de la couleur. Il fait exprès de se tromper et montre par là qu'il est très intéressé. L'attente face à l'adulte est difficile, Monique « qui traîne un peu » reçoit une gifle. Des progrès apparaissent dans cet atelier très contenant, il peut chanter tout seul la chanson de la fin de séance, il peut dire « au revoir ». Une autre forme de ritualisation démarre en Décembre 2006, il s'agit de « jeux de mains » autour du comptage et d'une petite chanson « bonjour ma cousine », nous installons d'autres formes de ritualisation que nous verrons plus moins.

Les observations du deuxième trimestre 2007 relatent des antagonismes comportementaux accompagnés d'un brouillage des acquis scolaires. Sait-il ? Ne sait-il pas ? Edouard va mal, il met en place des formes personnelles de ritualisation. Il sort à un certain moment pour aller aux toilettes, je l'accompagne. Pour se laver les mains, nous faisons tous les deux des grimaces dans le miroir. Il anticipe la fin de l'atelier en demandant « la chambre ! » lieu qui lui sert de repli à l'hôpital de jour. Il part, je prends l'habitude de la suivre, de jouer un peu avec lui, puis moi-même de repartir, auquel cas il me suit et me rattrape dans le service et peut revenir à l'accueil.

C'est une forme de non-recevoir qui n'exclue pas l'autre pour l'instant. Ceci se poursuit jusqu'au 25 mai 2007, date à laquelle il est hospitalisé pour un mois dans une unité pour enfants.

8.1.3. Lors de la reprise d'un travail avec lui, cette fois avec Denis, la ritualisation montre toute son importance.

Le dispositif est changé. Edouard est seul pour la poursuite du travail. Il ne vient plus à l'hôpital de jour. Par contre, le père l'amène et nous commençons une série d'échanges avec lui, parallèlement au docteur Brisset qui continue de recevoir les parents en dehors de notre présence et selon une fréquence décidée par elle.

A la première séance, une très grande violence est dirigée contre moi, il pleure énormément ; aussi, nous l'interprétons comme une révolte contre le « laisser tomber » de la fin de l'année en rapport avec son hospitalisation. Nous parlons beaucoup de Monique Verne qui est partie. Il montre qu'il se rappelle un certain nombre de choses : « bonjour ma cousine », les jeux de comptage. Il sort quelques mots habituels « tu te tais ! » et réclame « la chambre ! » ce qui n'est plus possible. Il montre une immense fatigue et dit des mots que nous ne comprenons pas, beaucoup de pleurs et d'agressivité. Enfin, le 16 novembre 2007, nous reprenons le *Réveil de la savane* que nous avons retrouvé. Quelque chose semble pouvoir se renouveler.

A partir de février 2008 (après la visite du docteur Sarradet) il montre des connaissances sur un certain nombre de choses : le comptage, les lettres de l'alphabet et beaucoup de comptines qu'il chante souvent volontiers. Au cours de cette première ouverture, il accepte un deuxième livre de lecture et répète les phrases du premier livre sur la savane.

Des liens semblent enfin tissés entre lui et nous, entre lui et les activités. Il peut dire maintenant « enlève ! » quand la comptine qui passe au magnétophone ne lui convient pas. En mars 2008 il montre une réelle

impatience au portail de l'institution, il est pressé de venir, l'investissement se poursuit. Les sentiments s'expriment de façon plus clairs et sont moins tranchés, il ne supporte pas l'attente de ce qu'il aime. Une nouvelle histoire peut être introduite, *Petit bleu* et il commence à réciter par cœur le *Réveil de la savane*.

Par tâtonnement, nous décidons de chercher un cahier de lecture et d'écriture de lettres et de syllabes pour jouer sur sa mémoire visuelle et auditive qui a l'air plutôt bonne. Ce cahier est un élément possible mais difficile. Il peut dire « donne! » ou « aide-moi! » ou « chambre! » — encore que ce dernier mot signifie toujours que quelque chose ne va pas. L'introduction du livre *Une fleur pas comme les autres* devient un objet chargé à la fois d'attente (il l'aime bien) mais aussi de violence (il tente toujours de déchirer). Patiemment Denis recolle les pages pour maintenir cet objet. Il y aura beaucoup de batailles autour de cette lecture, il pourra dire aussi « je ne suis pas content! ». À la dernière séance de l'année, il vient se mettre dans les bras de Denis pour supporter la lecture de la « Fleur qui dérange ».

Nous commençons la dernière année dès le début septembre comme prévu pour éviter l'installation de l'oubli. Edouard arrive et manifestement il n'a rien oublié. Il montre moins de violence. Les locaux sont nouveaux et nous n'avons pas encore bien déterminé la salle, il ne semble pas perturbé par cela. « La fleur qui dérange » devient l'objet qui se ritualise dans l'envie et la violence tandis que *Petit bleu* et *Le Réveil de la savane* servent de base au développement de la mémoire et à l'installation de la structure des phrases. Il peut aussi compter les animaux du livre et sortir du cadre strict de l'histoire. Quand on lui demande quelque chose, il peut répondre maintenant : « faut pas y penser ! ». **Il commence à explorer l'espace de la salle pour trouver une autre place, c'est d'abord contre le mur.**

A la fin de ce mois de septembre, il connaît par cœur *La fleur qui dérange*. En octobre 2008, il est plus éveillé, plus accessible aux mots mais la souffrance et l'agressivité augmentent parallèlement. On commence la lecture de *Prosper le lapin*, livre à trous qui constituera le levier d'un changement important de comportement. C'est une longue histoire, difficile à apprendre

par cœur, certains mots sont remplacés par des images, l'enfant doit retrouver les mots désignés. Denis Blatrix crée des photos qui illustrent les mots inscrits par des images. Edouard doit donner ces photos pour remplacer le trou imagé. L'installation de cette activité semble très difficile au début. Il est difficile pour lui d'en ritualiser le contenu trop complexe et trop grand. Il s'énerve et cette année-là, veut mordre Denis en particulier. Il effectue par ailleurs des efforts de prononciation.

Il trouve enfin une position qui lui convient, il est assis par terre dans une distance par rapport à nous mais pas trop loin, cette position le tranquillise. Il peut ainsi tenir longtemps, au moins vingt minutes sur l'activité de « Prosper » qu'il investit de plus en plus.

**Le cadre est changé sous la pression d'Edouard**, « c'est toi qui décides quand tu veux arrêter » en disant « stop ». Ce mot le calme tout de suite dans sa colère. Trois livres de lecture sont possibles en plus de l'activité de « Prosper », et l'on décide d'arrêter le *Réveil de la savane*. Il ne supporte pas de se tromper sur « Prosper » mais avec plus de souplesse. On peut d'ailleurs proposer des choses spontanées à la fin de la séance.

L'agressivité est constante dans la prise en charge, elle permet l'émergence du sens. La lecture et le comportement deviennent indissociables. S'il peut encore essayer de griffer Denis, celui-ci cache maintenant ses mains et Edouard abandonne vite.

Le 12 mai 2009, marque une séance particulière. Pour la première fois nous avons le sentiment d'une séance de « psychothérapie ». Cela commence **par une crise d'opposition** mais nous décidons de tenir le coup en refusant d'arrêter l'activité. Au début, il a réclamé *Le réveil de la savane*, nous l'avions. Une nouvelle équation se fait jour : pas de perte, l'Autre, l'adulte, le soignant, peut être digne de confiance. Au cours de l'activité « Prosper », il est pris entre agressivité et réticence, répondre ou non à la demande, un conflit interne à lui-même apparaît. Nous décidons de ne pas céder malgré les cris et les pleurs abondants. Il passe un moment très calme, allongé par terre, très à distance. Puis, il finit l'activité très vite et très bien.

Les séances suivantes (19 mai et 26 mai 2009) sont aussi des moments très fructueux. Il répète enfin le *Réveil de la savane* d'un ton soutenu, les phrases sont bien scandées, c'est autre chose qu'un simple écho intérieur. Il a pu dire « arrêter » pour Prosper. Les crises sont présentes mais il peut se calmer tout seul et même en rire après. La dernière rencontre montre un enfant calme dans l'ensemble, les mouvements agressifs contre Denis sont sans conviction.

**Nous voyons comment la ritualisation pensée comme lien à l'autre et pensée comme activité de mémoire d'une chose parlée et écrite a permis à Edouard de trouver une place de sujet.**

8.1.4. Les variations des transferts pendant ce travail montrent que des comportements aussi difficiles que l'agressivité, l'ambivalence, la triangulation et la relation avec le père peuvent se travailler avec des mots parlés et écrits.

La violence a été toujours présente chez Edouard et traduit souvent des sentiments complexes : la peur des autres enfants qu'il entend évoluer dans l'hôpital, la violence d'être trois quand il désire la fusion de deux regards et la violence de dépendre de l'autre dans la demande et dans la frustration.

La première année, la violence transférentielle se focalise sur Monique Verne, des agrippements, des gifles et des griffures. Soit c'est très clairement d'entrée de jeu, soit par surprise durant un moment de l'activité. La violence transférentielle envers Monique illustre l'attachement dans lequel il s'était mis. Son absence lors du démarrage de la deuxième année déclenche un chagrin et un désespoir bouleversant. Monique Verne a pu retrouver le chemin d'un travail cognitif dans ce transfert pourtant très difficile. Elle a pu ainsi réintroduire le tableau à double entrée, formes et couleurs qui permettent un classement des données. Elle a pu effectuer un travail progressif du langage vers les lettres et vers les signes durant le deuxième trimestre 2007.

De même, Edouard peut refaire des puzzles, chose qu'il ne faisait plus. Il peut aussi travailler l'image du mot et l'image du sens par paquet de cinq images. Monique peut greffer là-dessus un petit loto des animaux. Un travail sur l'ardoise peut s'effectuer avec elle. La place dans l'atelier a changé, il est maintenant dos au mur (protection) et Monique Verne s'est décalée du face à face pour s'installer à côté de lui. Au mois de mai il réussit avec elle un jeu de « Memory » sur les objets visuels. Il peut aussi avec elle regarder un nouveau livre d'images.

Deux choses vont se confirmer, **la personne qu'il attaque est celle qu'il investit le plus, le travail cognitif lui redonne confiance**, il peut reparler, il peut lire et il peut apprendre et de ce fait les crises sont moins destructrices pour lui.

Dans la démarche du travail que nous avons effectué la première année, nous avons cherché à travers la pratique d'une forme de renvoi (écho rythmique du comptage, de la comptine et jeux interactifs avec nominations) à créer l'espace d'une rencontre. Nous avons fait connaissance en miroir grâce une empreinte sonore mais aussi corporelle. D'ailleurs, « bonjour ma cousine » nous permettra de redémarrer l'atelier avec lui au début de la deuxième année. La violence contre moi est aussi présente mais elle s'exerce sur un registre plus faible. Ce sont des expressions verbales : « tu te tais ! », « t'as vu ! », « t'as fini ! »...il peut aussi me griffer après avoir vu nos visages dans la glace en mai 2007.

Dès le début de la deuxième année, je deviens la personne sur laquelle se focalise la violence transférentielle et ceci dès la première séance. Ce type de transfert a glissé de Monique (absente) à nous, de façon métonymique. Je permets ainsi à la mémoire de repartir, pas de séparation entre l'autre et ses objets, cela permet aussi au transfert de se déplier. Nous pensons qu'à travers le maintien de ma présence, il peut raccrocher son chagrin de la perte, de l'abandon et marquer son refus de collaborer au début en contradiction avec son envie de venir aussi. Lors de la séance de novembre 2007, il peut montrer une immense fatigue, être heureux aussi et dire : « je ne veux pas » pour le gâteau, pleurer à la fin et dire beaucoup de mots incompréhensibles pour

nous.

Nous remarquons que les nombreuses attaques qu'il effectue sur ma personne sont souvent en relation avec mon regard, **je décide de suspendre ce regard**. Nous décidons que, pendant un temps, je serai un observateur discret et muet, un participant, juste réel. Ce regard qui est avalé par lui dérape dans la violence. Il peut en rire, il peut aussi sauter sur ma main (mars 2008). Il « m'attaque » quand les demandes lui paraissent difficiles, il pleure quand il ne peut plus « travailler » et il rit quand il se sent rassuré, tout ceci dans la même séance.

En mai 2008, il est noté dans les observations que j'arrive à occuper une place moins rigide, je parais plus porteuse d'ambivalence. Il a dit mon prénom à la fin de l'activité musicale, me réclamant en quelque sorte, c'est la première fois. **La personne attaquée est bien la personne investie par lui**. À partir de là et progressivement il agresse avec moins de conviction, une certaine docilité se fait jour, par exemple, il accroche tranquillement son manteau. A l'avant dernière séance de l'année 2008, sa haine à mon égard semble redoubler. Il griffe les yeux, les bras et les mains, ce mouvement d'agressivité qui dure jusqu'à la fin s'accompagne d'un bond sur le plan du langage, mouvement que nous retrouverons chez les autres enfants de la classe-atelier.

Durant la troisième année, l'agressivité passe à Denis. Je peux reprendre un rôle un peu plus actif, mais toujours quelque peu en retrait.

Le travail transférentiel avec Denis présente une grande richesse et servira de levier d'ouverture à l'autre et aux mots. Denis représente une alternative, il a travaillé avec Edouard dans le passé dans une activité promenade. Il faut constamment parler à Edouard, il a besoin d'un bain de langage et Denis et moi nous y employons. Denis devient la personne la plus investie au cours de la dernière année de travail avec Edouard.

Dès le mois de septembre 2008, Edouard agresse Denis et à partir de là fixera son agressivité sur lui. À la fin du mois, Denis trouve une parade efficace, il met ses bras en l'air empêchant ainsi l'enfant de l'atteindre, progressivement

cette façon de faire arrête son agressivité. Parfois cette agressivité prend le biais du refus d'une des activités, c'est souvent le travail de lecture effectué à l'aide du livre *Prosper, le lapin*. C'est aussi une époque où le comportement devient plus nuancé, il est en colère (pour écrire les lettres de son prénom) mais il écoute aussi plus attentivement Denis lui expliquer qu'il peut dire « non » en disant « arrête! » et qu'il peut aussi demander les choses qui lui plaisent. Il peut très facilement dire « aide-moi! ». Il a enfin trouvé sa place dans la pièce de l'activité. **Une triangulation semble possible après trois ans de fonctionnement.**

Nous avons aussi pendant les deux dernières années échangé avec le père d'Edouard, avant la séance et après la séance. La nécessité plus que la démarche théorique nous y a conduits. Edouard ne supportait pas l'attente de son père, c'était une frustration intolérable. Cette situation a trouvé son apaisement avec cette formule. Il peut soulager son sentiment de panique en disant « on attend! », un morceau de phrase qu'il répète, il ne pleure plus et il ne court plus dans tous les sens. Nous décidâmes de discuter de lui systématiquement avec son père, ce père avec qui nous parlerons aussi de la pluie et du beau temps...A partir de mai 2008, ce temps d'attente et de conversation ne fait plus problème. Et le père paraît sensible au fait que l'enfant manifeste un réel désir de venir avec nous et qu'il peut réclamer l'hôpital à la maison.

Le langage est pour Edouard un soulagement dans sa solitude même si ce langage consiste plutôt en morceaux de phrases. **Ces fragments de nomination représentent les ponts qu'il peut établir avec les autres,** calmer sa frustration ou montrer ses sentiments.

8.1.5. Que dire de cet apprentissage de la lecture ?

Un corpus fermé (une histoire), troué (des images remplacent les mots) et un sens à rétablir.

Nous avons vu, au départ, l'introduction du « par cœur » avec l'activité de lecture de livres. Le bain des mots sollicite beaucoup Edouard, soit cela le calme, soit cela l'énerve. Ce travail du par cœur, au sens où Denis dit les phrases une par une, phrase qu'Edouard répète systématiquement permet d'enchaîner les séances les unes après les autres. Cela a permis à l'enfant de sortir de la passivité et de s'engager dans un lieu avec l'adulte autour d'une demande précise, répéter les phrases puis compter les fleurs sur une page, dans le livre. L'activité lecture devient une activité avec de multiples entrées. **Nous sommes bien dans l'hypothèse d'une ritualisation débouchant sur une ouverture, sur un au-delà de l'objet.**

Avec l'exercice à trous du livre « Prosper », les choses sont différentes. Le livre est plus grand, c'est impossible pour Edouard de l'apprendre par cœur pour l'instant. Il manipule tout seul les images-mots qui sont devant lui par terre. Il paraît apprécier ce jeu de devinette mais très vite il manifeste la peur d'échouer, de ne pas savoir. En s'appuyant sur le passé de l'atelier pour choisir de ne pas céder, il a pu se différencier, s'opposer **et réussir au moment où il l'avait décidé.**

Deux remarques paraissent importantes à la suite du compte-rendu de cette expérience, le " par cœur " est bien une étape où à la place du vide, des fragments de phrases sont mémorisées et peuvent devenir des outils à penser. Enfin, le dispositif a bien rempli les deux niveaux de langage, la valeur informative de l'énoncé soutient les formulations des activités elles-mêmes (étude des lettres, jeu de dominos..) et la valeur de l'énonciation est représentée par la façon dont l'enfant devenu un peu sujet s'empare des activités pour les changer, pour y imprimer sa marque et chercher une place supportable.

Les deux dernières années du travail avec Edouard ont permis un aller-retour entre l'évolution du travail avec lui et l'évolution des autres enfants de l'atelier-classe.

## 8.2. Un atelier-classe depuis deux ans dans un hôpital de jour, mise en place de l'expérience et relation avec les hypothèses de départ.

### 8.2.1. Choix des enfants et PEP-R au départ.

Les enfants ont été choisis en fonction de leurs caractéristiques autistiques avérées par le Docteur Catherine Brisset, pédopsychiatre et responsable du service. Ils étaient quasi-mutiques, présentaient de nombreuses stéréotypies et n'avaient pas de prise en charge scolaire à l'extérieur ou très peu. De plus, les équipes avaient l'impression que ces enfants évoluaient peu, un certain sentiment de découragement était donc présent en regard des autres enfants, psychotiques pour la plupart et à qui le projet de l'hôpital convenait plutôt bien.

Cinq enfants se sont trouvés progressivement retenus et admis dans cet atelier-classe. Un grand de 12 ans, que nous appellerons Romain, qui avait déjà travaillé avec l'institutrice et moi-même pendant un an à raison d'une fois par semaine. Romain sait à peu près lire en globale quand il arrive dans l'atelier. Mon rôle pendant un an a été de lui faire accepter la réalité de la chose écrite en passant par l'acceptation de la syllabique. Il parle très bien, avec un niveau de vocabulaire très élevé, est aussi doté d'une excellente mémoire mais ne peut écrire du fait d'un tremblement important.

Un autre enfant, Victor alors âgé de 9 ans sait dire à peu près trois mots, est très indolent et peu communicatif. Deux autres à peu près du même âge sont depuis un certain temps à « La Passerelle » : il s'agit de Karim, 7 ans et de François 6 ans, ils présentent tous les deux de fortes instabilités au niveau du comportement. Enfin, Pierre rejoindra le groupe en février, il a, à ce moment, 5 ans, lui parle mais de façon essentiellement écholalique.

Tous les enfants passent le test établi par Schopler, qui présente l'avantage de noter le comportement et d'observer les enfants lors de la passation d'un premier PEP-R. De plus, lorsque le test, fractionné en séquence de dix

minutes, est repris à chaque fois à partir des deux derniers items non réussis, les enfants peuvent montrer qu'ils ont appris entre les deux séances. Ce test est choisi aussi pour la notion d'émergence (pour tout mouvement qui se dessine dans le sens d'une réponse).

Le « profil-psycho-éducatif » a été créé en 1971 et révisé en 1989, il est indépendant du programme avec lequel il était associé au départ (programme Teach). Il évalue les différents modes d'apprentissage des enfants, l'aspect développemental n'a pas été vraiment retenu. Par contre le côté « participatif » du test est intéressant, ainsi que tout ce qui concerne les compétences émergentes de l'enfant en relation avec le passeur du test. Ceci permet d'élaborer un projet éducatif, pédagogique et relationnel personnalisé autour de l'enfant. De même sa longueur oblige une passation en deux voire trois fois ce qui montre aussi toujours une évolution du comportement de l'enfant dans la situation de test et de relation avec les psychologues. (Schopler E., *Profil psycho-éducatif (PEP-R)*, De Boeck, 1994). Cette passation est l'occasion d'une entrée en matière très intéressante, au sens de transfert. Dès le début, nous avons remarqué avec Laure Châtillon que les enfants donnaient facilement la main pour venir au bureau dès la deuxième rencontre. Nous allions les chercher sur le lieu d'accueil sans aucune difficulté.

8.2.2. Le dispositif tel qu'il a été envisagé au départ.

Nous avons récréé une salle de classe avec lieu de regroupement le matin et en fin de matinée (bancs et tapis), une grande table pour la collation du milieu de matinée et pour quelques activités à deux au centre. Chaque enfant dispose d'une table d'écolier installée le dos au mur de la classe, d'un casier avec son matériel personnel et d'un tableau mural en liège où apparaît son nom en différentes écritures, sa photo et quelques activités réussies. Chaque table possède une chaise en vis-à-vis pour permettre à un adulte de venir travailler en face à face avec l'enfant. Ce sont les adultes qui changent de place et d'activités. Nous nous sommes inspirés de la méthode ABA pour ce

qui est de la « sur- stimulation », c'est-à-dire changement d'activité toutes les dix minutes et en ce qui concerne l'utilisation de pictogrammes, de photos pour désigner les activités.

Ces pictogrammes ont tous été construits par l'équipe soignante, et sont affichés sur le tableau en liège propre à chaque enfant. Ils sont disposés sur la table par chaque enfant au début du travail puis rangés dans le tiroir à chaque fin d'activité. Il s'agit de rendre concret par cette séquence verticale le temps et le sens des activités. C'est la première chose comprise au niveau symbolique et même utilisée par les enfants pour choisir ou évincer un travail !

**Il s'agit d'installer dans un même espace une matérialisation du temps, du lieu et des personnes** dans un projet où pédagogique, éducatif et thérapeutique sont mélangés et où les transferts moins forts paraissent moins angoissants pour les enfants et plus stimulants pour les soignants.

### 8.2.3. Le rôle de l'institutrice et de l'équipe.

Une équipe intervient donc composée de deux psychologues, moi-même à titre de chercheuse et la psychologue du service (très partie prenante dans ce projet), une institutrice de l'éducation nationale (Geneviève Ferrando, institutrice spécialisée qui a démarré le projet avec nous pour sa première année), une animatrice socio-éducative (Dominique Vollant) qui collabore avec l'institutrice et quatre infirmiers qui participent à tour de rôle à cet atelier. Ce projet ne demande pas un changement eu égard à la formation de ces infirmiers (tous avec une grande expérience clinique). Le passage d'une prise en charge collective à une prise en charge plus individuelle n'est évidemment pas facile du fait des pratiques habituelles et du fait de l'organisation de l'hôpital de jour.

L'atelier dure deux heures et demie tous les matins (sauf le mercredi) avec une coupure pour une collation et une récréation. Tous les jours, le

déroulement des activités est consigné, comportements et acquis, une réunion de synthèse a lieu tous les vendredis de onze heure à midi avec toute l'équipe, un point est fait et noté dans les fiches pédagogiques et le journal de bord. Nous disposons de plus de deux ans de données et régulièrement la psychologue et moi faisons des synthèses accompagnées de « tentatives de théorisation », refusant de reconnaître ce que nous avons appris ou plutôt ce qu'il est habituel de penser en référence au courant d'appartenance.

### 8.3. Les premières évolutions notables montrent que les enfants peuvent se saisir d'un au-delà symbolique de la ritualisation.

Il était difficile d'avoir, au début, une véritable théorie d'ensemble mais quelques éléments semblaient se dégager :

#### 8.3.1. Les mouvements de structuration au niveau du comportement.

Il est demandé aux soignants de cette équipe d'accompagner l'enfant y compris corporellement dans tout ce qu'il doit faire, comme par exemple choisir au début sa photo et la mettre sur le tableau commun, faire avec lui les gestes de la comptine en associant le plaisir de faire ces choses ensemble.

De même, en référence au travail des psycholinguistes sur le dialogue mère-enfant, sur le « mamananais » (« motherese ») comme le montre Daniel N. Stern<sup>278</sup>, les soignants forcent les mimiques des situations, apportent à chaque fois que c'est possible une interprétation parlée sur le comportement. L'enfant est progressivement amené à formuler des mots soit au cours de l'activité en accompagnant les images, soit dans les interstices de cette activité ou soit dans les regroupements...

---

<sup>278</sup> De Carlo M., Affectivité et acquisition du langage, *revue de dictatologie des langues-cultures*, 2003-3(n°131), pp. 275 à290.

L'utilisation dans ce cadre d'une médiation particulière de la relation du maître et de l'élève, quelque chose qui passe par une soumission pour une libération dans l'acquis et la communication, permet à l'enfant de s'ouvrir au sens. **L'idée est celle d'un certain «forçage codé»** où la répétition du lieu, du temps et de l'espace donne un cadre rassurant permettant d'entrer dans une étape de structuration nécessaire.

8.3.2. Par les apprentissages scolaires, les enfants acceptent le nouage d'un savoir et d'une aliénation.

Sept activités ont été choisies, elles peuvent être regroupées en quatre ensembles.

*Un premier ensemble mathématique et logique* doit installer une entrée dans l'abstraction par le comptage et le raisonnement : nous constatons avec surprise une certaine facilité pour ces sujets à effectuer ce type d'exercice. De nombreuses situations de comptage comme à la collation sont systématiquement mises en scène, des exercices concrets également. Pour la logique, le tri des formes puis les puzzles et enfin quand c'est possible l'analyse de situations sur des photos (se laver les mains, boire, courir dans un parc...).

*Le deuxième ensemble correspond à la lecture, le vocabulaire et l'expression orale.* Il s'agit de travailler la communication autour du plaisir d'être avec l'autre, d'élargir la connaissance pour une meilleure prise sur l'environnement. Pour le vocabulaire, beaucoup de mots sont appris soit avec un support imagé, soit avec des objets et des images. L'enfant apprend à reconnaître, donner et dire, si c'est possible. La lecture et l'expression orale conduisent progressivement à la mise en place d'une histoire. Au début, les enfants ne tolèrent que des imagiers puis progressivement comprennent l'histoire, **la mise en narration** prend, en fait, tout son sens mais nous ne le savions pas au départ. Au départ, l'image est utilisée comme point pivot de la représentation cognitive et affective.

Dans la mesure où les adultes, face à l'enfant pour le faire travailler, incarnent de façon réelle la personne qui initie les échanges et soutient les recherches et les réponses, nous avons commencé à penser que nous retrouvions là les élaborations théoriques de J-C Maleval autour de la notion d'"Autre de suppléance"<sup>279</sup>.

*Troisième ensemble : graphisme, comptines et chansons.* Il s'agit, à partir de la trace et du son de favoriser l'émergence de l'image du corps nécessaire pour introduire le langage. En fait, le graphisme avec lequel ils ont le plus de difficultés, au départ, se trouve assez rapidement le plus investi notamment pour l'écriture du nom et du prénom. L'apprentissage du geste est favorisé par le but à atteindre et peut-être favorise aussi une possible acceptation de la trace. Le débat actuel des linguistes autour de la notion de perception-action se retrouve sur la communication parlée en relation avec le fonctionnement des neurones miroirs<sup>280</sup>... Pour l'instant cet aspect n'est pas vraiment abordé dans notre recherche.

*Quatrième ensemble : quotidien et collation.* C'est l'entrée dans une certaine réalité sociale autour de la nécessité de demander, de donner aux autres, d'attendre, de bien se tenir... là, aussi ce moment est très investi. Les enfants assis autour de la table, en demandant et en attendant leur tour se regardent là plus qu'ailleurs dans le cadre du dispositif. Peut-être avec cette reconnaissance qui finit par arriver (les enfants s'apostrophent en dehors de l'hôpital, dans la rue) ce moment structurel permet-il de mettre en action cette notion de faire corps avec le groupe ? Dans les moments de récréation les enfants ont montré une évolution ; progressivement, ils sortent de l'isolement, puis la mise en route du corps reprend (courir, jouer au loup avec un adulte, se renvoyer le ballon) et enfin ils peuvent initier un jeu avec un autre, jeu plus d'imitation que d'interaction.

---

<sup>279</sup> Texte présenté à la journée du CEREDA, Paris 1998, *L'autisme entre paranoïa et schizophrénie*.

<sup>280</sup> Boë L.-J., La commutation parlée : développements récents de la recherche, *Revue de linguistique appliquée*, 2008/2, volume XIII, pp. 5 à 7.

8.3.3. La relation à l'autre et l'émergence du langage tel qu'on a pu le voir dans un premier temps.

La subjectivité est nouée au corps quand l'enfant se met à parler avec sa voix à lui et avec ses phrases, et pourtant pour en arriver là il faut apprendre à parler dans une répétition, et nous tenons pour indispensable de tenir cette gageure. Ainsi, pas d'émergence d'un sujet chez l'enfant autiste sans un certain nombre de conditions requises et de situations particulières.

Ces enfants ne présentent pas de déficit important du système cognitif, ils peuvent apprendre et les confusions éventuelles ne sont que passagères. Leurs acquis sont bien sûr difficiles à valider dans la mesure où ils paraissent aléatoires mais on sait que les enfants autistes répondent plus en relation au contexte affectif qu'en fonction de la bonne performance scolaire ! Pourtant, on n'avait pas imaginé pour eux un type d'apprentissage comme cela !

Le langage n'est bien chez eux que l'aboutissement d'un système de pensée où le code symbolique et conceptuel des catégories était en place. **L'aspect structurel du langage permet ainsi de formaliser une pensée<sup>281</sup> qui ne peut s'exprimer verbalement.** Même avec de gros progrès et avec des enfants plus jeunes le langage verbal n'arrive pas à exprimer les subtilités de la pensée. Jacques Hochman (2009) montre la colère des enfants autistes à qui on fait passer le même niveau de test comme si aucun acquis n'avait pu s'effectuer. Nous développerons cet aspect du langage ultérieurement.

Il n'existe pas de refoulement de l'affectif contrairement à l'enfant ordinaire au moment du passage codé des apprentissages mais une certaine forme de cognition est présente et permet d'apprendre. L'équipe du dispositif aide à mettre en place des acquisitions. Chaque adulte y participe à sa manière et avec sa personnalité, il ne s'agit pas d'une méthode à dupliquer, il s'agit d'effectuer une rencontre singulière. **« Il existe un savoir à faire de l'autre côté qui ne peut se faire sans une expérience de la traversée du langage et**

---

<sup>281</sup> Laplane D., La pensée sans langage, *Etudes* 2001/3, tome 394, pp.345 à 357.

**de la traversée du transfert** » (Dana<sup>282</sup>, 2010). Ces enfants nous ont fait comprendre que c'est l'intervalle entre les savoirs transmis par les soignants qui fait naître un savoir porté par la discontinuité et l'après-coup. Il peut apparaître paradoxal d'exercer une contrainte douce dans le dispositif où les enfants sont assis à leur table et dans le même temps leur demander de nous montrer comment ils apprennent, et en fait ce paradoxe fonctionne.

Comme nous pouvons le voir pour cet enfant de neuf ans qui ne disait que quelques mots en septembre 2007 et qui aujourd'hui possède sa propre voix, fait des phrases, répète des mots à l'envie, énumère des chiffres avant de s'endormir, chante des comptines... Il pose ainsi la vraie problématique. **Faut-il attendre une maturité psychique ou faire le pari d'un sujet «enfermé» dont le désespoir, dans l'absence de possibilité de communiquer et de comprendre** ce qui se passe dans son environnement, provoquerait un nécessaire contrôle des situations (stéréotypies).

Cette méthode pour l'instant nous met sur le fil du rasoir dans la mesure où toute logique d'apprentissage de cette façon suppose l'attente d'une imitation. Dans notre attente, nous avons ajouté la possibilité d'une interprétation du message en attente d'authentification par le transfert.

L'absence de possibilité de tout apprentissage vicariant, la nécessité de lier des pulsions qui se présentent comme autonomes (regard, voix, son..), la place d'objet où s'inscrit l'enfant autiste, tout cela ne paraît pas exclure au vu des premiers résultats qu'un processus d'identification est en attente, en demande d'une reconnaissance de la part de l'autre, peut-être Autre corrélé au sentiment d'existence qui émerge.

8.3.4. De quoi témoignent les effets à l'extérieur de l'atelier, tels qu'ils nous reviennent en après-coup.

Pas d'apprentissage sans constitution d'une place pour la subjectivité du

---

<sup>282</sup> Dana G., 2010, *Quelle politique pour la folie ? Le suspense de Freud*, Paris, Stock, coll. L'autre pensée.

savoir sur la vie, cela consiste à inclure les faits de séparation, de frustration, d'absence/présence, de la place dans le groupe et de la communication des affects. C'est aussi la constitution de quelque chose qui fait narration. L'enfant amène progressivement dans les autres activités de l'hôpital de jour ce qu'il a appris à l'atelier. L'un réalise en terre des objets qu'il étudie en classe, un autre écrit son nom sur le dessin qu'il vient de faire, un troisième peut enfin dire des mots pour obtenir quelque chose à la place de tout renverser... sans compter l'évolution du comportement dans les familles, propreté, possibilité d'affronter des courses en magasin, promenades...

**Le psychothérapeutique est partout mais pas dans la médiation utilisée.** Il n'existe pas de procédé thérapeutique qui fasse apprendre ! Mais le fameux ratio requis d'un adulte pour un enfant en face à face séparé par un bureau, **permet de repartir de la communication primaire (Houzel) ou pour le dire autrement de repartir du un, refaire (ou peut-être faire) " un" pour un "deux" plus tard.** Ce « un » peut s'appeler pulsions d'autoconservation du moi (Freud) ; S1, identification primordiale en relation avec les signifiants contenu dans l'Autre (Laurent, Maleval) ou même « individuation » dans l'élaboration du self et de l'objet (Malher, Meltzer..). L'autisme, quel que soit son origine semble lié à une impossibilité massive de cette « communication primaire » ce qui confronte l'enfant prématurément à l'expérience de ressentir entre lui et son interlocuteur un espace qu'il ne peut franchir et qu'il ne comprend pas.

*Par exemple, Karim s'est mis très peu à parler mais a montré une très grande appétence pour l'apprentissage du vocabulaire et après être passé du rapport objet/image, peut aujourd'hui apprendre seulement avec les images, qu'il retient à très grande vitesse et même maintenant directement avec les lettres et la syllabique.*

Le dispositif permet de passer outre le fait de la non-réponse chez un sujet qui de toute façon ne peut pas à s'identifier à l'autre. On n'empêche bien un enfant de se replier et de se couper de la communication aux autres mais pas sans lui, ce qui suppose un autre regard, une autre perspective dans une

dimension particulière de rencontre. Selon Israël Rosenfeld (1994<sup>283</sup>), le cerveau a procédé au classement, conformément à ses besoins adaptatifs, selon le devoir et le plaisir. Cela montre que la mémoire n'est pas la réplique exacte d'une image dans le cerveau mais une activité produisant de nouvelles catégories. **L'opération qui consiste à classer objets ou évènements dépend autant du mouvement que de la sensation et cette compétence est acquise au cours de l'expérience.** Il existerait bien une affaire de mémoire dans la construction de la subjectivité des enfants autistes.

---

<sup>283</sup> Rosenfeld I., 1994, *L'invention de la mémoire*, Paris, Flammarion, collection champs, pp. 203 et suivantes.

## **Chapitre 9:**

# **Comment ont-ils appris et comment apprennent-ils?**

Il s'agit de la constitution des objets de la connaissance dans un transfert aux adultes. À cette étape, le langage est traité comme un objet. Peut-on dire que nous sommes allés vers l'objet de la connaissance en passant « par l'objet autistique » ? Que faire de la notion d'extériorité ? Les objets de la connaissance donnent du monde une cohérence, ces acquisitions donnent du sens, transforment les signes en signifiants. Il existe une grande différence entre les autistes, les psychotiques et les enfants retardés dans leur façon d'apprendre.

Comment apprennent-ils ? L'organisation de l'ordre symbolique donne du sens, de la cohérence. Le dispositif de l'atelier-classe mettrait en scène un grand Autre organisateur mais dont ce ne serait pas seulement le rôle. Cet Autre, étant le lieu où le psychanalyste situe, dans un au-delà du partenaire imaginaire, ce qui, antérieur et extérieur au sujet, le détermine néanmoins. L'Autre se confond avec l'Autre du langage, c'est là que le sujet cherche à se situer dans une recherche toujours en mouvement. Dans le dispositif, l'Autre organisateur est toujours doublé de la question, qu'est-ce qu'ils me veulent ? Qu'est-ce que je dois faire ? Pourquoi cela change ? Qu'est-ce qu'ils me montrent ?

Victor montre au passage de son PEEP-R en septembre 2008, test effectué avec la psychologue du service, Laure Châtillon, des performances surprenantes par rapport au premier test de septembre 2007. Bien sûr, il se souvient des items du passage du premier test et nous corrige quand nous nous trompons de support... Etant donné la très grande collation des observations au niveau du comportement, des réussites ou non scolaires, et des interactions «maître-élève» quasi au jour le jour, nous proposons de suivre trois pistes pour tenter de rendre compte des processus de subjectivation à l'œuvre.

Tout d'abord, les changements du comportement dans la relation au dispositif et dans le transfert aux adultes, à savoir comment une place subjective est faite à chaque enfant.

Puis, comment rendre compte : de la constitution d'une instance qui

emmagine les connaissances (mathématiques, vocabulaire...), de l'évolution de la relation à l'autre par la mise en place de la narration (lecture, expression orale) en fait pour le dire autrement de la notion de la relation d'objet et enfin qu'est-ce qui souligne, au niveau de l'évolution, de la constitution du moi (miroir, quel narcissisme?) par les progrès dans le travail du graphisme.

*Victor, en juin 2010, à la dernière séance du dispositif (il doit à 12 ans changer d'institution) se met à dessiner un bonhomme bien déployé (ce qu'il ne pouvait faire, tout étant dans un seul rond) avec tête, corps, bras et mains, jambes et pieds. Pour le visage, il note bien les yeux, les oreilles et le nez. Avant de partir et sans qu'on lui demande, il fait rapidement ce qui semble nettement des pleurs.*

*Il verbalise bien ses sentiments depuis un an, après trois ans d'atelier-classe.*

A notre grande surprise « l'expression orale » autour du vocabulaire et « le graphisme » pourtant deux choses difficiles pour ces enfants se trouvent souvent par eux les plus investis. Cela témoigne d'un désir chez les enfants autistes de combler un vide, un vide de sens et un vide de signes universels.

## 9.1. Subjectivation et réponse à la question : que me veulent-ils ?

L'analyse du comportement des enfants à travers les observations de la première année, la symbolique du dispositif permet au sujet de se saisir du code et de pouvoir ainsi nouer des représentations psychiques avec l'imaginaire.

9.1.1. La réponse et la question comme un des moteurs principal.

Le dispositif fonctionnerait comme un appareil psychique de façon globale. **Il figurerait une structure élémentaire et fondamentale en formalisant un lieu.** S'il est difficile de parler de processus inconscients en ce qui concerne les enfants autistes, nous pouvons parler de la mise en évidence d'un « indifférencié » qui finit par s'organiser. On peut même aller jusqu'à cette idée de mettre en fonction un acte psychanalytique dans la mesure où des effets de franchissements sont effectués.

La levée des symptômes autistiques dans cette classe a frappé tous les observateurs, psychiatres, psychanalystes ou formateurs de l'éducation nationale. Les enfants ont très peu de stéréotypies, ils regardent les adultes, ils s'occupent de l'environnement, travaillent à leur place et se déplacent pour chercher le matériel. Au début, la présence d'autres adultes ou de la caméra leur étaient complètement indifférents. Aujourd'hui, ils ressentent cela plus comme un changement voir une intrusion. **Nous pensons que cette levée des symptômes s'accompagne d'un remaniement de la structure psychique de façon partielle pour le moins.** Le dispositif dirige l'enfant, qui accepte ou pas, l'enfant n'est pas directement soumis à l'adulte au sens où plusieurs réponses sont possibles.

Nous verrons trois exemples de ce fonctionnement, Victor, Karim et Vincent, en montrant de quelle façon est relancée la question : que me veulent-ils ? Qu'est-ce qu'il faut faire ou dire à ce moment-là pour cette chose-là ? Nous admettons la possibilité d'une reprise de la boucle pulsionnelle et la possibilité d'une réponse ciblée sur cet objet particulier de la connaissance.

Cette forme de question nous renvoie au graphe du désir élaboré par Lacan (1958-1959<sup>284</sup>). Avec ces enfants autistes, il se met en place une marge qui s'ouvre pour un sujet et un objet. L'objet n'est pas perdu, il n'est pas non plus, dans ce dispositif inaccessible, il est incompréhensible dans un premier temps, puis assimilable et dépassable vers autre chose. L'évolution se fait bien de façon métonymique comme tout système désirant mais comme cet objet évolue de façon intrinsèque (écriture à la place de l'image, changement de livre...), une structure métaphorique s'installe portée par cette question sur l'Autre de façon intarissable, que me veut-il ?

Le manque est introduit à la manière d'une bascule, les connaissances installées débouchent toujours sur autre chose de différent, pas autre chose de plus, cela n'est pas nécessaire mais vers quelque chose de différent: la numération sur l'addition, les lettres du prénom sur leur forme en majuscules,

---

<sup>284</sup> Lacan J., 1958-1959, *Séminaire VI, Le désir et son interprétation*, Paris, édition de l'Association lacanienne intertionale.

sur l'alphabet...

Ce désir mis en place dans la relation avec l'Autre n'est pas indestructible : il n'est pas forcément fondé sur les objets qui déterminent ces sujets, même si parfois, des traces mnésiques peuvent surgir et même si on choisit toujours comme support au début les goûts des enfants. **Ce qui supporte ce désir mis en place c'est la possibilité pour l'enfant de transporter cet outil à l'extérieur du dispositif, de le valider par le sens et par la facilité qu'il produit au niveau de la communication avec la famille ou les soignants.**

L'enfant ne renonce pas à « l'Autre maternel » comme on peut le voir dans une structure névrotique, il aménage son symptôme sans y renoncer. Les enfants nous montrent qu'une perte s'est effectuée, c'est le mécanisme qui leur permettait un repli sur les stéréotypies et sur leur objet autistique. Ce repli est désormais quasi impossible dans sa forme radicale, une aliénation, souvent difficile à supporter au départ, se met en place. Ils ont " appris " à attendre le rire d'une situation qui leur plaît, les premières mesures de la chanson qu'ils attendent souvent depuis le début.

Un glissement s'opère, de façon plus ou moins rapide, suivant les enfants, du plaisir d'être avec l'adulte, vers souvent le désir de travailler avec un adulte particulier puis vers les connaissances apprises dans une appétence plus grande.

*En mars 2011, Karim ne supporte plus trop l'attente de la fin des activités de groupe pour passer au travail individuel, sa préférence. Il s'exprime beaucoup maintenant, avec une prononciation difficile à comprendre pour l'instant. Son expression est spontanée, son plaisir à feuilleter les catalogues et les livres très grand, il aime partager avec l'adulte, Dominique Volland en particulier. Il ne supporte plus le groupe et doit parfois sortir de la classe.*

Pourrait-on dire par ailleurs, qu'il s'agit de la perte au sens d'une coupure symbolique qui sépare le sujet d'un objet ? Il existe bien, comme le montrent les observations, un non-retour en arrière, des adultes sont entrés dans l'imaginaire de ces enfants (au sens de photos et de noms, au début). Perte de jouissance serait plus juste. Reste, de façon très problématique, la non-instaurance d'un vide qui amènerait une séparation possible au niveau

symbolique. **Nous en sommes actuellement resté au séparable.** Les signifiants portés par l'atelier ne sont pas assez séparés mais trop collés au fonctionnement. Peut-être, les phénomènes d'après-coup doivent être mieux pris en compte. Cet objet de la connaissance devient bien "objet cause du désir" par le fonctionnement de l'atelier-classe mais il n'est pas objet "petit a" du fantasme, pas d'accès à la formule :  $\$ \leq a$ .

Le dispositif de l'atelier met les enfants en chemin vers une position subjective au sens d'action de leur présence et de désir de faire parfois entendre quelque chose.

### 9.1.2. Victor sort de sa léthargie.

Victor, neuf ans quand il arrive dans la classe-atelier, montre les progrès les plus importants au niveau du développement tant en terme de communication verbale que d'acquis symboliques. L'étude du premier trimestre de l'expérience, montre comment Victor émerge progressivement d'un comportement et d'une attitude nets de refus vers des utilisations plus symboliques des outils de communication, **dans un écart avec ce qu'on lui demande habituellement.**

*Du vendredi 21 septembre 2007 au 8 novembre 2007, Victor oscille dans son comportement entre une forte opposition et une grande inertie, mais devant la placidité des adultes qui lui répondent mais ne cèdent pas, il passe à des conduites plus symboliques. Dès le 5 octobre 2007, il met son étiquette dans le groupe des gens absents. C'est dans ce contexte de refus qu'il prononce les premiers mots dans le sens d'une communication c'est-à-dire pour être bien compris. Ne voulant pas répondre à la demande, il dit « accueil! » par deux fois pour montrer qu'il veut quitter la classe.*

Il traverse un certain malaise qui l'oblige à sortir de son immuabilité. Du 15 novembre au 8 janvier, émerge un certain nombre de comportements nouveaux ainsi qu'une palette plus riche d'émotions. Il peut à ce moment, arriver dans la classe avec des larmes aux yeux (8/11), il développe des ritualisations de type obsessionnel dans le rangement des images (15/11) même s'il ne peut toujours pas répondre à la demande de l'adulte. Les mots qu'il dit sont de

plus en plus nombreux, il a pu dire « je sais pas! », « j'ai froid!». Des comportements régressés réapparaissent comme d'avaler de la colle, du shampoing, du plastique... qui font partie des objets de la toilette dans l'activité « vocabulaire ». Très vite aussi, des douleurs physiques apparaissent au niveau des oreilles (en fait un vrai problème somatique) et de nouvelles stéréotypies apparaissent (comme se toucher les cartilages des oreilles).

Que paraissent-nous dire les apprentissages scolaires au cours de la même période ? Entre le 19 novembre et le 21 décembre 2007, des acquis et des intérêts se mettent en place alors que d'autres contenus n'avancent pas.

*Pour le « graphisme », Victor montre des aptitudes. Très rapidement, il acquiert une habileté, traits horizontaux, verticaux, ronds et au cours de la dernière semaine de décembre un cahier d'écriture est mis en place pour lui.*

*Pour le groupe des activités lié à l'apprentissage des outils de compréhension et de communication (vocabulaire, expression orale et lecture) les motivations et les compréhensions sont plus irrégulières. Le « vocabulaire » met en relation soit des images entre elles sous forme de loto, soit met en relation des objets et des images correspondantes, c'est une activité où il montre une très grande capacité de mémoire visuelle. De même qu'en « expression orale », il fait de gros efforts pour nommer et répéter les noms. Pendant toute cette période, il n'arrive pas à entrer dans la narration de l'activité « lecture », il écoute mais regarde ailleurs, ne veut pas tourner les pages de l'histoire.*

*En « maths » et « logique », si le tri est quelque chose de facile qu'il aime beaucoup, en revanche le début du comptage jusqu'à cinq ainsi que la quantité représentée apparaissent sans réelle représentation pour lui.*

*Ce qu'il paraît juste de dire à la fin de ce premier trimestre, c'est que le plaisir de chanter la comptine de fin de séance sous les encouragements déclenche chez lui un sentiment de plaisir et que le 8 janvier à la rentrée, il paraît très heureux de revenir et de rejoindre l'atelier-classe. S'il reste souvent difficile à mobiliser, s'il inscrit souvent des résistances à faire, le rapport à la classe est très positif, il montre un réel attachement aux adultes de l'atelier. Il montre une résistance dans l'acquisition des apprentissages mais il est très satisfait d'avoir appris des choses comme son prénom et son nom, les lettres de l'alphabet etc...*

La question du « que me veulent-ils ? » a changé de bord, le questionnement est parfois aussi porté par les soignants, « que nous montre-t-il ? » et

« pourquoi cela ? ».

9.1.3. Karim, six ans, la mise en ordre du chaos, du désordre, s'appuie sur l'organisation du dispositif et sur les apprentissages. Il mise très vite au départ sur la rencontre avec l'autre.

L'étude du premier trimestre met en avant, tant au niveau du comportement que des apprentissages, une évolution vers un goût pour les connaissances. Les contraintes du dispositif semblent par ailleurs très difficiles à supporter pour lui.

*Cela commence par des crises, des cris nécessitant soit le besoin de sortir dans le couloir avec un adulte qui le contient en lui parlant, soit le maintien dans la classe sur le tapis de regroupement toujours avec un adulte, ce qui lui permet d'être là sans l'être et de voir sans participer. Cet espace de l'entre-deux va être souvent mis en scène pour lui de façon variée par la suite.*

*Du vendredi 5 octobre 2007 au 16 novembre 2007, le refus et l'opposition sont maintenus dans des intensités différentes. Pendant un certain temps cela se focalise sur la « collation », refus de demander, rejet de son verre plusieurs fois.*

*Pour les apprentissages, il accepte la première partie avant la récréation mais pas la seconde, il accepte certaines activités une fois etc...*

*Le 15 novembre, on installe l'activité vocabulaire centrée sur les véhicules, en utilisant son intérêt pour les voitures et d'emblée, cette activité est investie. Les attitudes de refus s'alternent maintenant avec des attitudes d'investissements en particulier en relation avec l'adulte. Le 19 novembre, « il sent que son plaisir passe par l'autre, ses yeux pétillent, il rentre dans la demande mais pour un temps court ». Les progrès dans le langage accompagnent ce mouvement d'échanges avec l'adulte.*

Les attitudes de refus offrent une palette plus variée. Il peut crier, pleurer, avaler de l'air et se faire mal au ventre, puis revenir et reprendre l'activité. De même il ne fait pas ce qui ne lui plaît pas, déchire et jette beaucoup et même renverse quand il ne peut se faire comprendre.

*Le 20 décembre 2007, il fait une grosse crise, il doit sortir, un gros chagrin, il accepte de se faire consoler. On finit par trouver, par hasard, la cause, on a fait deux fois l'activité « expression orale » et on a « zappé » « le vocabulaire » activité qu'il préfère car il peut jouer avec les véhicules.*

A son retour de janvier, il se montre d'excellente humeur et peut dire beaucoup de mots. Pour les apprentissages, les débuts sont très compliqués.

Dans la première partie du mois de novembre, les observations montrent des situations intéressantes au sens où un certain nombre de contradictions affleurent. Tout d'abord dans l'activité « graphisme », il s'agit pour lui d'apprendre à faire des traits verticaux. Au début, il n'en pas envie et choisit de s'enfermer dans ses odeurs. À partir du 26 novembre, il accepte d'être guidé et surtout de laisser une trace, il fait donc le trait mais lorsqu'il faut passer au rond, c'est de nouveau très dur. Il faut attendre début janvier pour qu'il accepte de faire des ronds, très vite et qu'il accepte aussi de passer aux traits horizontaux.

Pour la « lecture », il montre qu'il peut mais que quelque chose pourrait lui échapper ? Ainsi, il démarre sur « Babar » mais très vite montre son intérêt pour le *Grand livre des mots*, sorte d'imagier avec l'association objet/nom et ceci dure jusqu'au mois de janvier. Cet intérêt pour la description du monde (qu'il retient facilement) se combine avec des impulsions à tout déchirer, le livre en particulier : prise de possession ?

Dans les activités du même registre, c'est-à-dire « vocabulaire », « expression orale » où il manie des véhicules et des objets de la toilette, image et objet, le fait de donner quand on lui demande et de répéter produisent à l'évidence un écho chez lui, même s'il refuse de dire les mots jusqu'au mois de janvier. Dans les objets de la toilette il y a un WC en jouet qui lui permet de dire « pipi, caca » et consolider la propreté qui n'était pas franchement acquise au début de son entrée dans le dispositif.

En « maths » et « logique », il montre très rapidement une capacité à trier les couleurs, mais il y a souvent un refus de faire et parfois de ne faire qu'une fois très vite. Cette attitude de refus s'estompe, semble-t-il, lorsqu'il acquiert l'impression qu'il réussit et qu'il est complimenté.

Dans les deux activités de groupe, « comptines » et « collation », l'installation de la demande verbale sera longue et s'il adore les comptines, il les chantera dans le service avant d'accepter de les chanter en les mimant en classe ! Pendant la collation, il continue de jeter, de faire des crises, de renverser la table... mais tout doucement à partir de décembre, il peut demander à boire et choisit la boisson sur une image en carton. Son comportement de résistance et de violence restera présent pendant le temps de son travail à l'atelier amenant parfois une rupture avec le dispositif. Pourtant ses progrès seront très importants et donneront toujours à l'équipe le désir de continuer avec lui.

9.1.4. Vincent, l'intérêt des connaissances avant tout investissement du fonctionnement groupal du dispositif.

L'analyse des comportements de départ, au premier trimestre 2007, s'avère très intéressant dans la mesure où ils offrent une apparente contradiction entre le refus d'entrer en relation et les potentialités voire les intérêts manifestes aux niveaux des apprentissages. Le 24 septembre 2007, dès le départ, Vincent fait de multiples crises et ne regarde pas. Au début d'octobre, il peut être bien présent mais aussi continuer de se couper de la relation notamment pour les activités qu'il n'aime pas, à ce moment c'est l'activité « logique » qui le dérange. Cette alternance dure un bon moment la première année. Parfois, à la place de se couper du regard, il se met à grincer des dents, des fois de façon quasi-permanente, ce qui est très difficile de supporter pour l'équipe de soignants. Cela montre une grande difficulté intérieure au niveau de la disponibilité et de la stabilité psychique.

Les débuts dans l'apprentissage du langage sont très difficiles et prendront à peu près deux ans avant que des progrès décisifs soient réalisés. Vers le 11 octobre 2007, il peut dire « ahoh » pour demander indifféremment « gâteau » ou « jus de pomme », n'étant pas différents de nombreux enfants autistes qui disent d'abord « les voyelles » avant de pouvoir prononcer les consonnes. Le mois d'octobre est marqué d'observations intéressantes au regard de ce que

sera la suite de l'évolution. Nous pouvons lire qu'à certains moments, il a besoin de l'aide de l'adulte pour faire. À d'autres moments, il enregistre très vite le vocabulaire notamment qu'il ne supporte pas la répétition, c'est curieux dans la mesure où il doit passer par l'imitation (notamment pour les comptines) avant de s'approprier les choses.

Au mois de novembre, il grince un peu moins des dents mais rentre dans une phase « d'ordre, de rangement » qui emmène les adultes de la classe-atelier. Ce mois-ci est aussi marqué par de très gros progrès en compréhension, en assimilation des activités et du fonctionnement du dispositif, ce qui lui permet une certaine autonomie dans la classe comme de déposer ses affaires et d'en prendre des nouvelles. Il utilise les premiers outils de communication qu'il s'est approprié pour montrer sa colère. Il a jeté plusieurs fois le poupon par terre, il cache l'étiquette de l'activité qu'il n'aime pas (« quotidien ») pour le moment et jette beaucoup à la collation. En résumé, il peut bien faire et peut s'énerver et grincer des dents.

La couleur du mois de décembre est la même en plus accentuée, cependant, une certaine conscience de son corps se met en place, il ne parle toujours pas mais produit du « charabia » quand il est en colère et peut faire « non » de la tête. Par contre il continue de grincer des dents, il crie et agresse beaucoup les adultes en particulier. Il paraît se calmer plus vite et se remettre plus vite des crises.

Conclusion : Deux éléments apparaissent agir de façon prépondérante, celui d'après-coup et celui d'aliénation. Si l'on admet que la notion d'après-coup se dit de la dimension de la temporalité et de la causalité spécifique de la vie psychique et qui consiste dans le fait que des impressions des traces mnésiques peuvent n'acquérir tout leur sens et toute leur efficacité que dans un temps postérieur à celui de leur première inscription.

L'aliénation est une opération qui instaure la division originaire du sujet, en tant qu'elle pose un choix qui comporte toujours une perte.

## 9.2. Subjectivation et entrée dans l'aliénation. Les apprentissages scolaires, nouage d'un savoir et d'une aliénation à l'autre.

L'autisme renvoie à la notion de la « subjectivation du petit a<sup>285</sup> » comme pur réel, c'est-à-dire dans le dénuement et non enveloppé dans l'imaginaire d'un pari sur l'avenir. L'absence de dimension symbolique et imaginaire du corps rendant problématique le vécu d'unité du corps. La clinique de l'autisme donne à penser que cette image unifiante du corps ne peut s'établir que s'il existe au préalable une pré-image parfois désignée sous le terme de « corps propre ». Marie-Christine Laznik (1994) pense que cette pré-image est créée par la conjonction du corps organique de l'enfant et du « regard des parents sur celui-ci » image anticipatrice, idéalisée, objet d'amour et d'investissement libidinal. Cet investissement libidinal est indispensable à la constitution du corps propre et par conséquent à l'émergence de l'image spéculaire, du moi et du narcissisme de base indispensable à la survie de l'enfant.

9.2.1 Karim - L'étude du deuxième trimestre 2007/2008 montre une intrication entre comportements, progrès des acquis et développement de la communication.

L'évolution du comportement de Karim montre au cours du deuxième et du troisième 2008 des irrégularités qui ne permettent pas d'avoir une lecture claire, ce qui fait que les avis vont souvent être très partagés. Les observations du mois de janvier 2008 alternent autour du plaisir d'apprendre et d'être avec l'adulte et autour d'une agressivité qui prend des formes multiples. Par exemple, en une même matinée le 5 février il peut bien

---

<sup>285</sup> Lacan J., 1963-1964, *Séminaire XI, les quatre concepts de la psychanalyse*, Paris, Seuil, coll. Champ freudien.

participer, ni déchirer ni jeter mais aussi se boucher les yeux et les oreilles. Les mots apparaissent dans ce contexte contradictoire, les chiffres, quelques prénoms de soignants, les noms des véhicules (activité préférée). Pour résumer, on peut dire que le plaisir de faire avec un adulte apparaît être le plus marquant.

**La découverte des autres dans son champs de vision** est le deuxième phénomène marquant, les regarder assis sur le tapis de la classe (trop difficile d'être en activité) être là sans l'être, à la marge ou à la frange, taper les autres en groupe... La suite de février à juin accentue encore les écarts d'attitude. Les activités nouvelles ne le déconcertent pas, bien au contraire mais quitter l'espace de sa table, de son casier et il se disperse très vite. Les réactions affectives se nuancent, il devient jaloux des autres de façon très explicite, des larmes apparaissent, un vrai chagrin (18 mars), il a pu prendre le baigneur dire « bébé » et lui faire un câlin. De même, à la fin du mois de mars, il n'a plus besoin des objets pour reconnaître des photos, et en avril il dit tous les prénoms des participants de l'atelier-classe.

L'agressivité peut être retournée contre lui, il détourne la tête, il avale de l'air et se met mal, il crie beaucoup. Pourtant des nouveaux mots, il montre même qu'il aime les mots (bien qu'il les prononce de façon déformé), il noue une relation très privilégiée avec une soignante Catherine, a discriminé sa photo avant de la remarquer dans la réalité de la classe et du service. Il est fasciné par les comptines mais ne chante pas. Le dernier jour, le 26 juin, il est calme et attentif dans les activités mais renverse la table avec violence au moment de la collation.

De la même façon, les apprentissages sont très en dents de scie et il est difficile de venir à sa rencontre pour établir un lien de communication et de connaissances. L'activité « graphisme » qui par son aspect hautement symbolique et son côté difficile pour un enfant autiste s'avère très intéressante du coup. C'est une activité qui comprend l'apprentissage des lettres du prénom puis du nom d'abord dans le maniement des étiquettes toutes faites puis dans le fait de faire ces mêmes lettres en majuscule. En

janvier, il remet déjà seul les étiquettes de son prénom dans l'ordre. L'écriture est plus difficile, les rondes, les traits horizontaux, les ponts et les cuvettes vont bien sûr mettre un certain temps avant l'acquisition. Refus, absence mais aussi intérêt, c'est pourtant une activité où l'aide est nécessaire au niveau de l'encouragement. Ainsi, en mars, il accepte de faire les ponts si on soutient sa main. En mars aussi, alors qu'il est parti pour faire des ponts, il fait un rond et dit « o ». En juin, il est appliqué, adore écrire les lettres de son prénom et accepte de passer aux jours de la semaine. À partir de ce moment, il est assez fasciné par cette activité de trace symbolique.

« Maths » et « logique » apparaissent comme deux activités où les difficultés pointées par lui nous donnent beaucoup à réfléchir. De quelle façon les prendre sans tomber dans une interprétation trop réductrice ? Comme beaucoup d'enfants autistes, les activités de tri sont quelque chose qu'il aime bien. L'apprentissage est facile tant dans les couleurs que dans les formes. Début mai, il est décidé d'essayer numération et quantité du fait en particulier de sa facilité à entrer dans l'abstrait. On décide d'aller jusqu'à cinq. La numération s'installe facilement par contre la notion de quantité reste difficile. Pour l'activité « logique », les puzzles l'intéressent sans toutefois que les choses soient faciles pour lui. Ceux de la fille et du garçon puis celui de la famille ours finissent par ne plus avoir de secrets et de plus ils permettent l'apprentissage de mots très en relation avec lui. **Il nous montre que jouer avec ce qui est caché s'avère possible.** Sentir un objet dans une boîte (celle de Montessori au départ) puis dans un sac, nommer cet objet puis montrer la forme qu'il représente parmi d'autres formes vont lui permettre d'associer le toucher, le visuel, la mémoire. Ceci demande un parcours assez long avant que cela l'intéresse, qu'il le réussisse puis pour passer à un classement de formes en bois abstraites et qu'enfin la maîtresse pense pouvoir travailler les algorithmes avec des brochettes de perles.

« Lecture », « expression orale » et « vocabulaire » représentent les activités destinées à installer l'échange, la communication dans un plaisir partagé avec l'adulte ainsi qu'une forme de compréhension de l'environnement et d'un minimum de conventions sociales. En « lecture », comme la plupart des

enfants de la classe, il s'intéressera d'abord aux **imagiers**, c'est-à-dire aux objets qui n'ont pas de liens entre eux par l'intermédiaire d'une histoire. Le temps de la **narration** est un temps très lent à acquérir et qui passe peut être pour eux par le passage à la « narration » ou à l'« histoire » du quotidien ? En janvier, il peut écouter calmement l'histoire que lui conte l'adulte, mais il lui faut une participation active et des images de l'histoire de *Petit ours brun* sont plastifiées, qu'il doit retrouver au fur et à mesure, puis remettre dans l'ordre après la lecture faite. C'est en janvier qu'il accepte de laisser tomber les imagiers. Il nous montre qu'il apprend de cette façon. L'activité « vocabulaire » a été construite à partir de **son intérêt** pour les voitures et a été ainsi « baptisée » « les véhicules ». De loin son activité préférée pendant un long moment. Dans la période, où il associe un objet avec une image, il doit donner la photo pour obtenir l'objet et jouer un peu avec. Très vite il dit beaucoup de mots là-dessus. En février, il dit tous les mots et apprend très vite à nommer les nouveaux objets. En mars, il est décidé de supprimer les objets et de passer uniquement aux images avec le maxi loto. En apparence, les choses paraissent bien acceptées. En « expression orale », les objets de la salle de bain (qu'il ramènera à la maison plus tard en situation) puis les objets de la classe ne posent pas de problèmes car il s'agit toujours d'objets concrets, de photos et de nomination. Par contre, il a plus de mal à utiliser et à comprendre les gestes simples du code social (stop, bonjour...). Des difficultés apparaissent enfin pour retrouver des notions comme pareil, opposé....

Pour finir sur la « collation », il lui est difficile de demander pour lui-même par l'intermédiaire de supports visuels, des tentatives, pourtant remises en cause pour cette première année, ainsi en mars il prend la photo des biscottes et dit « pomme » pour la boisson, sans lendemain. En février 2008, il met les pieds sur la table, crache, s'énervé puis finit par dire « compote ». **Ces acquis sont entrecoupés de colères violentes, de crises...** On peut mettre en parallèle l'activité « quotidien » où pour passer des gommettes sans les déchirer, apprendre à se servir de ciseaux lui demande des efforts d'acceptation très importants. Cet enfant exporte au dehors, à l'hôpital et à la

maison ce qu'il découvre (plus qu'apprend ?) et du coup son comportement très difficile peut être mieux supporté, des « retours » positifs en tant que changements nous parviennent.

A notre grande surprise « l'expression orale » autour du vocabulaire et « le graphisme » pourtant deux choses difficiles pour ces enfants se trouvent souvent par eux le plus investis. C'est cette partie que je compte finir d'élaborer et présenter

9.2.2 Vincent, l'apprentissage du langage passe par l'écrit et la lecture.

Que peut-on retenir au niveau des apprentissages ? A la fin du mois de septembre 2007, en « maths » il sait faire la différence entre le rouge et le jaune, en graphisme, il découpe avec une grande aisance, il photographie ce que sa main a à faire, tourne la tête et s'exécute parfaitement sans regarder ! Deux choses semblent véritablement le différencier des autres, il entre très vite dans la narration à partir de lecture d'histoires et il apprend le vocabulaire à une vitesse surprenante. Au courant du mois d'octobre, il accepte de répéter, car Rachel, une soignante, a la très bonne idée de lui **masquer la bouche ce qui le sécurise** et l'autorise.

Les apprentissages du mois de novembre montrent une continuité dans les acquisitions avec en toile de fond comme nous l'avons dit les mêmes comportements. Au moment des « comptines » il accepte de plus en plus de faire les gestes avec un plaisir évident. Au mois de décembre, les progrès en graphisme continuent, petit à petit il se latéralise à gauche mais il jette toujours le « poupon » par terre dans l'exercice habillage. Dans l'atelier « vocabulaire » son point fort, il peut faire exprès de se tromper pour le dernier élément et rire de notre étonnement. Enfin, à la fin du mois novembre, il peut demander à boire au moment de la collation.

A la fin du trimestre, il est de plus en plus attentif à la narration, regarde bien

les images, il peut même en plus d'écouter tourner les pages de lui-même. Si la numération est acquise jusqu'à cinq sans difficulté il a toujours beaucoup de mal avec la notion de quantité. L'investissement qu'il fait sur l'apprentissage des gestes simples de la communication en les utilisant ailleurs qu'au moment de l'atelier montre son désir d'entrer en relation avec les autres. Les moments difficiles se cristallisent pendant cette période sur la « collation » où il se met souvent en colère, jette, agresse les adultes même si déjà à ce moment il peut dire « à boire » à peu près distinctement.

9.2.3 Le deuxième et le troisième trimestre 2008, une position transférentielle particulière.

On trouve là aussi une forte alternance des comportements entre cris et agressivité d'une part et période de calme avec tranquillité. Ce qu'on peut dire par rapport à Vincent c'est que les périodes de calme sont suffisamment longues pour lui permettre d'avancer dans les outils scolaires de communication. Les débuts du mois de janvier montrent un enfant très agressif, énervé qui jette les objets.

*Le 17 janvier, une très grande crise d'agressivité survient car on l'empêche d'aller regarder à la fenêtre, il se réfugie dans son « monde pulsionnel délirant » comme le qualifie une des soignantes. Le 25 janvier il est toujours dans ce même comportement, il s'énerve, il se coupe en s'enfermant dans ses stéréotypies (agitation forte des mains) et veut se mettre souvent à la fenêtre.*

*Pourtant des moments de calme commencent à apparaître, les crises ne durent pas toute la matinée, parfois quand il se calme il est très triste (10 janvier), il peut aller chercher Isabelle pour travailler au lieu de l'attendre. Du 28 au 31 janvier, il est tranquille et se met pour la première fois à dire des mots : « au revoir, à jeudi, coucou ».*

Le mois de février voit la poursuite de ces moments de calme, il fait des efforts pour parler, il peut entrer dans la demande et même peut venir chercher le soignant.

*Le 11 février, on note qu'il a accès à l'humour et même qu'il peut venir chercher Annick pour jouer « au loup » pendant la récréation.*

Le malaise qu'il éprouve s'est déplacé, semble-t-il sur un grincement des dents quasi permanent certains jours. À la fin du mois, il est en demande

d'activités et de choses nouvelles. Il montre qu'il va mieux, notamment il est bien en relation. Cependant, un comportement est récurrent et concerne la difficulté pour lui de reprendre les choses à chaque retour de vacances. C'est le cas en mars 2008, il paraît empêché, il sait des choses mais ne peut pas les montrer, il paraît très éloigné dans la relation et ne parle plus pour l'instant.

*Le 29 janvier, spontanément il est apparu à l'équipe qu'il fallait installer le « symbolique » pour lui...  
Le 25 mars, il regarde l'adulte, on a l'impression qu'il cherche la communication, qu'il accepte les activités mais que les mots ne sortent toujours pas... Il imite aussi assez facilement. Le 31 mars, le contact du docteur Brisset avec les parents amène un changement d'attitude, il veut faire et bien, cela dure jusqu'au 7 avril où le refus réapparaît.*

Les progrès de langage apparaissent de plus en plus même s'il faut noter des difficultés au début du temps de l'atelier-classe. Il devient totalement autonome au niveau des toilettes. Quelques échos nous arrivent de la famille où son père serait content des changements. Il se calme souvent quand il est à sa table. Le mois de mai représente à travers les observations une période de calme et d'ouverture accompagnée de beaucoup de progrès et d'envie de répéter. Geneviève, devant les progrès et la capacité, décide de démarrer la lecture avec la méthode Borel-Maissonni.

Il s'agit de la constitution des objets de la connaissance dans un transfert aux adultes. A cette étape, le langage est traité comme un objet. Peut-on dire que nous sommes allés vers l'objet de la connaissance en passant par l'objet autistique ? Que faire de la notion d'extériorité ? **Les objets de la connaissance donnent du monde une cohérence**, ces acquisitions donnent du sens, transforment les signes en signifiant. Il existe une grande différence entre les autistes, les psychotiques et les enfants retardés dans la façon d'apprendre.

Comment apprennent-ils ? L'organisation de l'ordre symbolique donne du sens, de la cohérence.

### 9.3. Processus de subjectivation, émergence du langage et travail de la pensée à travers les observations de l'atelier.

La notion avancée de l'existence de deux pôles régissant le fonctionnement de l'origine de la pensée, pôle de la perception et pôle de la mémoire paraît particulièrement opérante à ce moment de l'élaboration.

#### 9.3.1 Victor investit assez vite le fait d'apprendre à parler.

Nous avons pensé, au départ, dissocier le comportement noté dans le journal de bord des acquis scolaires proprement dits. Il s'agit en fait d'essayer de rendre compte *de l'émergence du langage chez cet enfant* et donc des difficultés qu'il a pu rencontrer. Bien sûr, il faudrait l'articuler aux avatars de la pulsion orale mais nous avons choisi, au départ, de s'en tenir aux faits apparents. Trois périodes ont été découpées, il ne s'agit pas d'évènements linéaires mais plutôt marqués par une tendance de sa personnalité qui s'imposent à ce moment sur les autres.

On peut distinguer trois périodes principales et essayer de se demander à quoi elles pourraient correspondre.

*-du 6 septembre 2007 au 27 novembre 2007.* En reprenant le travail de la séance du 18 septembre, on peut lire que Victor est léthargique et râleur, il faut le forcer à être là même si le dispositif fait exister les enfants pendant deux heures (selon l'expression d'une soignante). Il est difficile de séparer l'émergence du langage du travail des acquis scolaires réalisés en face à face avec l'adulte à cette période. Le travail de Victor en classe montre qu'en « *maths* » il semble avoir des problèmes avec l'abstraction ; il est difficile de savoir s'il connaît les blocs logiques ronds, carré, triangle. Pour *le graphisme et l'écriture* il s'applique bien, et commence à pouvoir écrire entre deux lignes, *la lecture* de la «petite taupe» lui offre peu d'intérêt, le livre «Babar mange » semble l'intéresser d'avantage, *le vocabulaire* d'apprentissage et de classement des oiseaux le rassure beaucoup, enfin le travail d'« expression

orale » qui consiste à donner des objets est moins évident sans images.

Au cours de cette période, *nous inventons des phrases clefs* pour lui simplifier la relation à l'autre, ainsi le 24. 09, « si tu veux faire autre chose, fais vite cette activité ! ». Cette période est marquée par un comportement avachi, il se touche l'oreille, pleure et crie beaucoup. Il faut le forcer pour qu'il dise des mots, sa peur se montre *dans son côté obsessionnel* du rangement. Son attrait pour les comptines est très présent. La période s'achève *sur une forte opposition dans les apprentissages* sauf pour la « lecture » et les « maths ».

Le 27 novembre, Victor est absent pour un gros problème de dents. Comme le note Robert Levy (2008) « poser l'existence d'un objet pour un enfant, c'est du même coup faire la supposition qu'un extérieur, qu'un monde extérieur à lui-même a de la consistance.», pour ces enfants essentiellement en place d'objet, *faiblement sujet au départ tout signe d'extérieur peut être signe d'angoisse de séparation. Il s'agit d'accepter de dépendre d'une organisation régie par le lieu du grand Autre et d'accepter de perdre le contrôle de la relation quant à son but.*

*De plus*, cette période semblerait correspondre à la mise en place d'une relation à l'autre sur un *mode obsessionnel* traduisant un déplacement de la tentative de contrôle de la situation. C'est aussi l'ébauche d'une première avancée. Selon Paul Delion (Envoyé Spécial, M6 2008), le symptôme des enfants autistes ne peut être envisagé que comme symptôme de communication dont l'automutilation en serait un exemple... Toutes les solutions de prises en charge doivent *mettre l'angoisse au centre du désespoir de communication*. La recherche d'une trace phonétique comme lien d'avant pour un après doit toujours être recherchée. Les apprentissages scolaires peuvent apporter une variété bien plus importante.

.-La deuxième période s'étend du 29 novembre au 15 janvier 2008 avec l'avènement d'un changement manifeste à travers les émotions. C'est ainsi qu'il dit « accueil » à son arrivée en classe en claquant la porte. Cette

manifestation des sentiments et des émotions le montre participant sur un mode agressif. Le 14 décembre 2007, il a dit « je ne sais pas » pour la première fois, puis trois jours après en récréation il a pu dire « j'ai froid » à une soignante de l'équipe. Il devient sensible aux compliments, il s'énerve quand il n'y arrive pas, il demande qu'on rentre dans son côté obsessionnel, mais il est aussi *dans l'anticipation* de ce qu'il va faire et cela s'accompagne de nouveaux mots prononcés.

Le mardi 25 janvier, l'équipe constate *qu'il a franchi une étape*, il peut supporter plusieurs activités avec la même personne, il possède *une très bonne mémoire* notamment visuelle, il dit plus de mots mais avec beaucoup de cris.

Il est évident que cette méthode pour l'instant nous met sur le fil du rasoir dans la mesure où *toute logique d'apprentissage de cette façon suppose l'attente d'une imitation* mais que dans notre attente on y a ajouté *le fait possible d'une interprétation du message en attente d'authentification par le transfert*. Cette place d'objet de l'enfant autiste n'exclut pas qu'un *processus d'identification* est en attente, en demande d'une reconnaissance de la part de l'autre.

À travers cet enfant nous pouvons constater ***que si nous ne saisissons pas ces moments de surprise pour authentifier, pour valider par notre réaction verbale ce que cette manifestation a de fondateur, nous ratons l'articulation du signifiant qui va de lui à l'adulte et à son propre corps, permettant ainsi d'installer des temps de bouclage du circuit pulsionnel*** (Dominique Janin (2008). Peut-être peut-on penser qu'il s'agit d'une tentative de rétablir les trois temps de la pulsion, si l'on admet que le système des stéréotypies n'en contiendrait que deux.

*-la troisième période s'étend du 17 janvier 2008 au 11 avril 2008.* On note d'ailleurs dans le journal de bord *différentes remarques* comme celle du 17.01 « lui faire comprendre que ce n'est pas lui qui décide, il ne supporte pas d'avoir besoin de l'adulte ». Le 29.01, il a très bien dit « je veux » à la

collation. Pendant un certain temps *la panique semble s'emparer de lui*. Durant plusieurs jours comme il peut nous le montrer en voulant faire seul, en remâchant du plastique comme avant, *il régresse dans la recherche de sensations*, dans la résistance. Il faut dire aussi que les difficultés à la maison sont importantes et que c'est Catherine une infirmière qui va se charger de les expliciter dans l'espace de *l'expression orale*. Quelle place donner à cet extérieur dans ce dispositif ? Doit-on l'inclure et essayer d'en rendre quelque chose sachant que ces tentatives d'explication provoquent un fort sentiment *d'apaisement* ?

Le 11 février les choses semblent s'accroître ; il veut faire ce qu'il aime, et ne veut pas passer par nous. Alors qu'il ne veut rien faire, qu'il pleure et ne comprend pas, il est décidé de *donner une limite à ce mal-être en le privant, en désespoir de cause, de collation*. Cette privation toujours décidée après réflexion après un temps de difficulté amène toujours les enfants à prononcer un ou deux mots. Quelques jours plus tard, il accepte *le basculement*, il accepte de participer, dit très bien les phrases des comptines et enfin *rentre dans la demande*.

### **L'émergence du langage ne peut faire l'économie d'une entrée dans la demande de l'autre.**

Il a encore du mal avec les albums d'histoires mais *le temps s'organise*, il peut dire hier et nommer le jour. C'est à ce moment qu'un *travail orthophonique* est mis en place, travail qu'il investit comme un jeu en répétant les mots par plaisir en dehors du lieu. Il commence à se corriger lui-même car il entend sa propre voix ce qui n'était pas le cas avant. Les trois enfants qui commencent à parler dans le dispositif le font avec leur propre voix et ne présentent pas cette voix monocorde si particulière et nous pensons que c'est parce qu'ils sont assez jeunes dans le démarrage du dispositif.

Le vendredi 7 mars 2008 l'activité lecture le plonge *dans une certaine tristesse*, il accepte enfin la narration (Hochmann). La fin du mois mars montre de très gros progrès dans la parole, il est plus présent, avec toujours

de l'agressivité et des cris. Mais il aime maintenant les histoires de *Petit ours brun* surtout, il se tient plus droit, peut travailler tout seul dans certaines activités avec le soutien de la voix et du regard. Et même *le face à face est abandonné* pour certains exercices, il reste plus présent, avec nous dirais-je. Les films corroborent *ces trois moments* qu'il faudrait articuler avec les *résultats scolaires*. Les institutrices qui sont venues inspecter la maîtresse ont parlé spontanément d'élèves tant elles se sont senties dans une vraie classe. Actuellement un grand travail d'élaboration reste à faire, mais les résultats sont tellement encourageants qu'il semble difficile de ne pas aller plus loin.

Quelques pistes de repérages dans l'évolution du langage et de la scolarisation nous permettent de montrer **que l'on peut nouer le pulsionnel et les représentations** comme les sensations de trous et d'écriture et de lecture des chiffres (trois enfants 6 à 8 ans). Le fait est que tous les enfants passent par le contrôle obsessionnel et l'agressivité avant de se risquer à dire des mots appropriés à des situations, le fait est aussi que la douleur physique et psychique émerge fortement avant le plaisir psychique d'être en lien avec l'adulte, l'acceptation de sortir de l'errance.

9.3.2 Vincent, l'émergence de langage passe d'abord par la lecture et l'écriture avant de se manifester.

Les progrès de la parole (la libération de la parole selon un membre de l'équipe) amène chez lui un niveau d'excitation voire de jubilation qui se répètera à chaque fois que la compréhension du monde extérieur se fera jour.

*Le 23 mai, il répète et prend plaisir à prononcer des mots, il ne se bloque pas devant une activité nouvelle.*

Quelques jours d'absence perturbe ce mouvement et ramène la colère, le flottement par rapport au cadre (le cadre est très important pour lui) et l'arrêt de la motivation (il faut "l'impulser" dira quelqu'un). À la fin du mois de

juin, il répète un étrange scénario de film où il se bat de façon imaginaire avec quelqu'un et finalement est poignardé et fait le mort dans le combat. Ceci me fait saisir qu'il comprend vraiment beaucoup plus qu'il ne veut vraiment le montrer.

*L'installation des apprentissages* au cours de cette première année nous donne l'impression d'une facilité au niveau des capacités. Les activités se poursuivent en janvier avec un peu moins de tâtonnement mais peut-être en insistant plus sur la qualité de la relation avec l'adulte. En « graphisme », il passe des ronds qu'il maîtrise aux traits horizontaux le but étant de reproduire les traits mais aussi de reconnaître ces lignes dans l'environnement de la classe. Ceci est réalisé au cours du mois de janvier mais la chose qui nous interroge se trouve être l'alternance de main pour écrire.

*Le 28 janvier, Vincent sait bien faire de la main droite... Du 11 au 15 février il est dit que les lignes discontinues sont difficiles à effectuer pour lui... Du 3 au 7 mars, il alterne encore main droite et main gauche pour écrire... Du 13 au 16 mai, quand il s'applique, c'est super... Il est passé à la main gauche de façon définitive au cours du mois de mai et de juin ...Du 16 au 20 juin, il a très bien écrit son prénom dont il connaît les lettres par cœur.*

Cette évolution particulièrement intéressante dans le graphisme que l'enfant investit de plus en plus et peut même effectuer seul, spontanément sur son ardoise, montre le **« retard » que certains montrent entre ce qu'ils peuvent apprendre et leur émergence dans la parole.** La stabilisation sur la main gauche suit les progrès en écriture et non l'inverse. On peut dire aussi au cours de ces deux trimestres que tout ce qui se trouve lié à l'apprentissage de la langue l'intéresse particulièrement et qu'il possède même des facilités pour ce type d'apprentissage. « Vocabulaire » et « expression » sans être toujours investis de façon continue, montrent des progrès importants. C'est ainsi qu'il acquiert très vite le vocabulaire des objets de la classe, les gestes de la communication qu'il utilise spontanément dans une autre activité, les planches du Maxi loto sur la nature notamment puis les séquences logiques de quatre puis six photos et même le vocabulaire des opposés positionnels. Les

« mathématiques » font obstacle dans cette dynamique. Il se heurte aux difficultés de la notion de quantité et même si le 8 février il montre un acquis fragile encore, on décide de passer plutôt au raisonnement logique du tri forme et couleur. L'entrée dans la narration par l'activité lecture s'avère plutôt difficile jusqu'à ce qu'à notre grande surprise les livres d'histoire deviennent une véritable passion pour lui ; il va jusqu'à les choisir lui-même. Cela illustre la marge de surprise et d'inconnu dans le travail avec ces enfants.

*Le mois de janvier sert à insister sur le déroulement de l'histoire, seuls les objets et leurs noms l'intéressent vraiment.*

*Durant février, il se polarise sur le « grand livre des mots et des images » jusqu'en mai 2008.*

*Le 6 mai, il peut apprécier « Petit ours brun va à la piscine » et montrer par des images qu'il a bien compris l'histoire. Mais le 20 juin, il lui arrive encore de grincer des dents au cours de cette activité qu'il a investie.*

Il n'aime pas l'activité « quotidien » où il peut apprendre à développer une certaine agilité des mains comme le découpage, le collage de gommettes, ce qui motive chez le désir de sauter l'étiquette de sa séquence... Assez consentant dans l'ensemble de l'apprentissage, il focalise sa résistance sur le moment de la collation où le principe est de demander quelque chose soit par l'intermédiaire d'une planche à image soit en utilisant le langage. Beaucoup d'agressivité, de colère, des allers et des retours tant il lui est difficile de ne pas se saisir tout de suite de l'objet convoité. À la fin juin, il peut demander, si on insiste, en utilisant le langage (il y est fortement encouragé), il dit « oco » et « aisin », ce qui représente un effort très important pour lui.

L'autre activité difficile pour lui est celle des comptines où visiblement il adore la musique mais ne veut ni mimer ni chanter, contrairement aux autres qui le font assez vite. Ce refus dure quasiment toute la première année jusqu'au 14 mars où il acceptera de mimer la « chanson de l'escargot » dont le geste de la maison, qu'il aime visiblement bien. Avec des hauts et des bas il acceptera les gestes des comptines jusqu'au mois de juin.

## 9.4. Le langage devient un outil symbolique dans un phénomène d'après-coup.

### 9.4.1 L'étude du deuxième trimestre 2008, installation progressive de la parole pour Victor.

C'est une période très intéressante pour le comportement dans la mesure où le plaisir d'apprendre et de réussir l'emporte sur les refus, les démotivations et l'agressivité (vis-à-vis du soignant essentiellement). Difficile de reprendre tout en détails, nous allons donc saisir les moments émergents. Il commence à discriminer les adultes de la classe et dans un premier il s'attache à Denis et réclame de travailler avec lui (10.01.2008). Il montre la nécessité pour lui de partager avec l'adulte son système obsessionnel de rangement, de disposition des images sur la table. Dans le même temps (janvier 2008), il montre qu'il a compris le fonctionnement du dispositif et peut anticiper les activités et le matériel qui va avec. Si les phrases apparaissent, notamment sur la pression des adultes à la collation, il montre aussi que ce qu'il a compris il veut le faire seul ; par exemple il entreprend immédiatement son activité au retour de la récréation. En février 2008, il rentre dans une phase émotionnelle difficile et de résistance aux apprentissages.

*Le premier février, il crie et mâche tout ce qu'il trouve. Les jours suivants, il se montre très résistant, il ne veut pas regagner son pupitre après le regroupement du matin. Il accepte quand même de faire un peu ce qu'il aime (vocabulaire, logique) mais de plus en plus ne veut rien faire, pleure et ne comprend pas. Il semblerait que des problèmes extérieurs à l'atelier-classe y soient aussi pour quelque chose mais cette façon de progresser va revenir un grand nombre de fois au cours des deux ans d'observations. Le 14 février, de nouveau un basculement du comportement montre un petit plus souriant, plus investi et plus disponible.*

Nous pouvons résumer les changements en disant qu'il accepte enfin de dire des phrases de la comptine, qu'il rentre dans la demande de l'adulte et qu'il peut dire « hier » et « aujourd'hui » en citant les jours de la semaine. Une prise en charge orthophonique est mise en place pour lui à l'hôpital. Aux environs du 10 mars, une nouvelle phase de difficultés se fait jour, à nouveau de la résistance surtout par rapport à la lecture. À la fin du mois de mars, en

même temps que des progrès dans la parole, il va pouvoir rentrer dans la narration grâce à un livre qui lui renvoie une activité qu'il aime beaucoup et qu'il pratique surtout avec son père, *Petit Ours Brun va à la piscine avec son papa*. Il est plus tonique, dit de plus en plus de mots et même peut faire certaines activités uniquement avec le soutien de la voix et du regard à distance. Au retour des vacances, le 28 avril 2008, il parle plus volontiers, il a changé physiquement mais répète encore en vérifiant avec l'assentiment de l'adulte.

Que dire des apprentissages durant cette même période sinon qu'ils ne suivent pas forcément ce que nous ont montré les comportements. Il acquiert progressivement les lettres de son prénom qu'il peut bien reconnaître, les gestes simples de la communication ainsi que les planches images-vocabulaire du maxi-loto ; les expressions du visage sur une petite palette de sentiments apposés, avec travail aussi des mimiques dans le miroir, tout cela avance.

Certaines activités restent difficiles comme l'entrée dans la narration, ceci se débloque avec l'histoire de « Petit Ours Brun va à la piscine avec son papa » qui va petit à petit lui permettre de faire le pont avec d'autres histoires mais assez difficilement, il faut admettre. Au milieu du mois d'avril, il peut enfin dire seul la comptine « Dans mon jardin » devant tout le groupe. Du côté des « maths » et de la « logique » les difficultés perdurent, la quantité reste un acquis difficile mais il y a de vrais progrès sur la numération. En « logique », le travail sur le portrait s'avère très long et difficile, il ne met pas les yeux au départ (ce qui est classique chez certains enfants autistes) et finit par apprendre le matériel par cœur visuellement. Il nous montre qu'il ne faut pas aller trop vite avec les activités de raisonnement.

#### 9.4.2 Fabriquer des sujets ?

Les figures sociales désubjectivantes de l'enfant sous le joug de la norme et de l'évaluation représentent aujourd'hui un obstacle de taille dans la prise en charge des enfants qui présentent un trouble du spectre autistique.

La notion « désubjectivante » s'arrime au concept de sujet de la psychanalyse qui le valorise en démontrant la faculté curative de la parole et du langage. Le développement et les compétences langagières sous surveillance dès les premières années de la vie, l'enfant incorpore désormais la logique de normalisation et d'évaluation où chaque expression symptomatique devient l'enjeu d'un diagnostic « l'enfant dys-», l'envers négatif de l'enfant normal apparaît.

*Cette valeur de dysfonctionnement s'impose au détriment de la subjectivité du symptôme.* Ces signifiants de la catégorie « troubles du langage », purement descriptifs se voudraient aussi prédictifs que possibles en soutenant les neurosciences en quête de cause biochimique des activités psychiques. On n'interroge plus le rapport singulier au langage, ni la part essentielle à l'Autre primordial. L'appellation moderne de « troubles du langage » induit la méconnaissance du langage comme objet troublant et énigmatique et indépendant des facteurs socio-culturels. Là où la psychanalyse contribue à humaniser les tests en postulant relationnels plus que rationnels, la démarche d'évaluation instaure l'illusion d'une mesure objective de la santé psychique en instituant un protocole d'interface. Le « sujet est insulté » quand son être se voit privé de sa dimension d'énigme et d'altérité. La clinique du sujet émerge immanquablement du côté des symptômes d'une civilisation.

## **Chapitre 10 :**

**Comment mesurer l'évolution des enfants autistes et que mesurer ? Qu'apportent les acquis scolaires dans cette évaluation ?**

L'évaluation des enfants autistes et avec TED représente une réelle difficulté. Plusieurs raisons expliquent cette difficulté, les tests d'intelligence habituels ne représentent pas le potentiel d'un enfant autiste, comme beaucoup de professionnels l'ont déjà souligné. La passation est très difficile, les enfants s'échappent souvent par le regard ou les stéréotypies. Lorsqu'il s'agit d'enfants mutiques dans le cadre de notre expérience, nous atteignons très vite la quadrature du cercle...

Les tests mesurent l'intelligence, la maturité de la structure psychique, ils s'élaborent dans un rapport entre l'enfant et l'examineur. Les enfants ne rentrent que difficilement dans ce cadre. Et donc, que mesurer ? Peut-il y avoir un état consensuel en ce qui concerne la caractérisation de l'autisme? Pour l'instant, deux questions sont présentes et renvoient à deux champs épistémologiques distincts. « Il existe un grand nombre de pratiques sur fond d'empirisme c'est-à-dire non scientifiques au sens où les hypothèses ne sont pas réfutables, un tri doit s'organiser et c'est un vaste chantier ». Une logique scientifique objective fondée sur l'expérimentation et la quantification (comme celle des données des neurosciences) même établie serait réductrice.

En fait, peu de connaissances sont vraiment assurées, elles sont restées dans le registre descriptif et non explicatif. Il existe la même chose dans la schizophrénie où s'effectue aussi un grand nombre de recherches. Pour l'autisme, le syndrome serait comportemental, ce ne serait pas maladie. Ce syndrome a été régulièrement repéré et identifié, un consensus s'est d'ailleurs établi entre Asperger et Kanner. Au fond, l'avance n'est pas spectaculaire, les travaux d'observation clinique, étant donné le niveau d'explications fournies par les neurosciences, restent essentiellement empiriques. Plusieurs entités paraissent possibles dans l'autisme, mais ces catégories ne disent rien sur le fonctionnement. Si c'est un syndrome infantile différent des autres comme le montre le DSM4 et la CM10, les nouveaux diagnostics insistent sur le caractère arbitraire, la non évidence entre normalité et autisme. D'ailleurs, selon Mottron, l'autisme ne serait pas un écart dans le développement ordinaire mais plutôt une nouvelle norme. Nous trouvons d'ailleurs peu d'éléments précis sur le déficit intellectuel.

Mottron réalise l'essentiel de ses recherches avec des autistes de « haut niveau ». De même, l'exploration de l'IRM fonctionnelle est réalisée surtout avec des enfants autistes d'Asperger. Cela concerne, à chaque fois, un petit nombre de sujets à partir desquels on extrapole des

conduites. Selon l'épidémiologiste Fonbonne (2001), il y aurait d'un côté les TED et l'autisme et de l'autre les Asperger. Le sex-ratio (quatre garçons pour une fille) renverrait aux pathologies associées. Derrière ces polémiques, la montée du nombre d'enfants autistes pose en même temps, le problème du regard posé sur ce groupe.

La principale origine de cette montée serait le nouveau modèle qui s'impose en psychiatrie sous le nom de troubles des conduites, le champ de la maladie mentale serait abandonné. Quant à la question du déterminisme, de l'environnement... l'aspect génétique serait vraisemblablement le plus probable mais à ce jour on n'a rien démontré sinon pour quelques cas, quelques familles, une concordance faible chez jumeaux hétérozygotes et fort chez les monozygotes. L'autre hypothèse de l'héritabilité est difficile à tenir aussi car ce n'est pas la même logique que les maladies génétiques connues, il s'agirait plutôt de mutation génétique. Peu de choses sur les facteurs environnementaux ont été retenus, même chose pour les facteurs anténataux et postnataux sauf pour quelques maladies infectieuses... La voie finale commune reconnue se retrouve sur le développement comportemental adaptatif indépendamment de la cause.

Dans le domaine de la psychologie, deux tendances se manifestent, une sociale qui touche les relations avec autrui, la capacité à se représenter la vie mentale de l'autre, et une autre concurrente où l'ensemble des anomalies découlerait d'un trouble plus élémentaire de la perception des informations de l'extérieur, il n'y aurait pas d'intégration de la perception. En retrait de ces tendances, il existe aussi celle d'un trouble élémentaire du contrôle du comportement avec retard mental.

Ce flou de la recherche actuelle sert de toile de fond à la difficulté d'évaluer les enfants autistes sur un certain nombre de critères fixes.

## 10.1. Les instruments de mesure pour évaluer le parcours des enfants autistes.

Il faut, actuellement, envisager trois points importants concernant ce problème (J. Hochman, 2008).

*Premièrement*, la plupart des modalités d'intervention ne sont pas « prouvées » que ce soit le poids des cliniciens, les méthodes ou les programmes. Le TEACH de Schoepler est un programme de Caroline du Nord élaboré dans les années 60, la méthode ABA paraît meilleure du fait des évaluations, cependant elle est sujette à beaucoup de critiques. Un certain nombre de symptômes autistiques qui sont ciblés comme l'écholalie et l'automutilation sont modifiées ou disparus avec la prise en charge mais rien n'est dit sur la modification de la personnalité. Les institutions en France ont par habitude de ne jamais inclure de méthodes d'évaluation, c'est « une profonde erreur car l'accompagnement global est difficile à évaluer » (Hochman).

*Deuxièmement*, le tableau autistique ne vient pas d'un coup, ce n'est pas seulement une affaire d'ontogenèse, car dans le développement de l'enfant autiste l'incapacité et les difficultés se mélangent. Ce sont des mécanismes défensifs établis pour survivre et contrôler le monde mystérieux qui les entoure. Ce système de défense met du temps à se construire, il s'agit d'un véritable processus psychique.

*Troisièmement*, dans les symptômes précoces, là où il devrait y avoir un vrai plaisir relationnel fondamental, on trouve une absence de plaisir à entrer en relation, pas de plaisir pour ceux qui s'occupent de l'autiste, la famille en premier mais les autres aussi. La visée éducative doit être très importante (Hochman) car elle permet de développer une capacité à entrer en relation. Bien sûr, son efficacité est tributaire des personnes soignantes et surtout de leur volonté de s'amuser avec un bébé ou un enfant.

Nous voyons bien que l'évaluation des enfants autistes dépend de la référence utilisée en matière de soin ou en matière d'éducation. Cependant des ponts existent entre les référentiels.

10.1.1. Les diagnostics précoces de l'autisme infantile. Il est difficile de séparer le diagnostic du dépistage précoce d'un retard de développement.

10.1.1. A) Le dépistage précoce ne peut être que celui d'un retard global de développement.

Vers les 18 mois, et même à partir du 12ème mois les vidéos familiales montrent des difficultés, pour l'enfant, à pointer, à montrer, à apporter un objet à l'adulte, à répondre à l'appel de son prénom. Il est quand même difficile de parler d'autisme, à ce moment, c'est plutôt un retard global de développement.

Les bébés sans troubles autistiques sont très sociaux. Les très jeunes bébés « présentent une aptitude innée à se tourner vers les visages, de préférence aux objets, leurs cris sont informatifs et cherchent une communication ». Les bébés à tendance autistique ont « des problèmes de communication associés à des troubles de développement comme la limitation du babillage, le manque de spontanéité, la perturbation et le manque dans le regard, l'évitement relationnel avec les adultes et l'évitement avec les pairs (Kanner parle de trouble du contact affectif avec autrui) ». L'ontogénèse montre à deux ans des troubles dans la communication avec autrui, une pauvreté du jeu, une pauvreté des mimiques et des sourires, peu d'intérêts en général.

Le diagnostic est tardif après 5 ans alors qu'une intervention précoce améliore le processus de développement. Or le dépistage précoce existe sur les troubles du développement (Chat) par le réseau des professionnels de santé notamment vers deux et trois ans. Sur un diagnostic établi à l'âge de deux ans, seuls 72 % conserveraient le diagnostic après trois ans. Avec le PDD NOS passé à trois ans, il en reste 74 % à quatre ans. L'ontogénèse est difficile avant deux ans car les symptômes apparaissent progressivement alors que l'apparence physique reste harmonieuse. Le diagnostic tôt pour quoi faire? « Il n'existe pas de traitement des difficultés autistiques, les interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques peuvent améliorer » (Baghdadi) même s'il n'existe pas de connaissances formelles sur ces interventions. La différence de QI pour les hauts niveaux et les Asperger établissent une réelle différence.

10.1.1. B) Les éléments de la recherche Préaut, Marie-Christine Laznik et Graciela Crespin.

La recherche Préaut<sup>286</sup> a été lancée en 1998 par des cliniciens qui souhaitent permettre aux professionnels de voir les problèmes des enfants très tôt et répondre à l'inquiétude des parents. Il fallait aussi distinguer un trouble constitutif de la maman (troubles du lien) des troubles d'absence de lien qui est le cas dans l'autisme. L'idée est de faire alliance avec les médecins de PMI pour réaliser une vraie clinique. Dix départements de métropole et d'outre-mer sont engagés sur cette recherche.

Celle-ci porte sur un ensemble cohérent d'évaluation grâce à des outils de repérage de traits précoces de la communication pouvant présager un trouble grave du développement de type autistique. En France, les enfants sont vus quatre fois dans les PMI, à quatre mois, à neuf mois, à douze mois et à vingt-quatre mois. Préaut ou programme de recherches et d'études sur l'autisme a sensibilisé les médecins et formé 900 professionnels entre 2000 et 2006. En 1998, loin des débats actuels il existait un consensus sur le fait d'intervenir le plus tôt possible en ce qui concerne l'autisme.

La grille Préaut n'est pas une échelle de diagnostic mais *juste un indicateur de risque*. L'autisme montrerait un processus qui entame une spirale pulsionnelle qui tourne court en revenant sur le corps propre sans passer par l'autre et sans s'enrichir par un processus interactif par l'absence de réciprocité. Un objet prévalent domine chez les autistes mais cet objet n'est pas donné au champ de l'autre. Le but est d'aller « effracter » ce fonctionnement en boucle courte pour s'introduire comme partenaire.

Il s'agissait de repérer l'apparition ou non de la capacité à initialiser les échanges sur un mode ludique et jubilatoire. Le signe Préaut à quatre mois se présente comme trop sensible et pas assez spécifique car il repère toutes les formes de retard de développement. Même chose en plus précis pour le test de neuf mois et le test de douze mois.

Bien qu'il faille attendre le temps du dépouillage des données, cette recherche a eu le mérite de mettre en pratique la généralisation des consultations à deux ans. Dans notre travail, nous validons cette absence de liens comme forme particulière des problèmes de communication des enfants autistes ou avec TED.

10.1.1.C) Le dépistage précoce n'apporte pas encore vraiment la réponse unanime du fait d'un déficit de dispositifs expérimentaux.

---

<sup>286</sup> Exposé fait par Graciela Crespin le 29 septembre 2011 devant les représentants de la Croix Rouge Française (hôpital Dunant, Paris 16<sup>ème</sup>)

Les preuves sont difficiles à apporter. Une recherche bibliographique depuis dix ans montre que 3000 articles en anglais et en français sur les TED ont été publiés, ils relatent 850 prises en charge. Seuls, 149 articles expérimentaux permettent de juger les dispositifs et les résultats, ce qui représente 0.7 % de l'ensemble. La méthode ABA détient à elle seule plus du quart des articles, même si TEACH fait l'unanimité, elle ne concerne que peu de publications et s'adresse à des autistes de faible niveau intellectuel. Les thérapies institutionnelles ne sont jamais évaluées au niveau de leurs effets (même si plus efficaces), toute la mesure du problème se trouve là.

Il existe, cependant, un socle commun à toutes les tendances, « c'est à savoir la nécessité d'une intervention précoce, d'un enseignement intensif à base d'objectifs, d'une aide individualisée et d'une implication des familles ». Actuellement, pas de méthode possédant la vérité pour tous les enfants et pour toutes les techniques n'a été découverte, aucune intervention. En 2007 en Espagne, un consensus d'experts s'est dessiné autour d'une approche éducative individuelle en relation avec des approches sociales comprenant des médicaments « comportementaux » voire psychologiques, un panel d'interventions suffisamment précoces et gradués, une intégration en milieu ordinaire avec des appuis spécialisés (AVS). De même, il semble indispensable de fournir une aide aux aidants, les parents et la fratrie, les enseignants et les professionnels de santé avec des outils adaptés pour accompagner ces enfants. Une liste de questions reste... précocité ? Intensité ? Quelle méthode, quelle stratégie ? Inclusion ou non en milieu ordinaire ? Dans quel cadre ?

10.1.1. D) Une évaluation diagnostique est pratiquée dans les CRA.

Ces tests ont pour but de mettre fin à l'errance des parents et de permettre une prise en charge plus précoce. Les enfants doivent avoir selon les critères d'âge 4-5 ans pour subir le test ADI ou ADOS dans sa version clinique. Il faut savoir que le diagnostic est différent du dépistage précoce. Les consultations y sont pluridisciplinaires, comme l'IRM morphologique mais aussi IRM fonctionnelle. Les liens avec les professionnels de terrain sont très importants, la tendance actuelle étant d'harmoniser les pratiques. La loi actuelle demande une évaluation des pratiques professionnelles.

Le dépistage précoce pose un certain nombre de problèmes : difficulté de mesurer les relations de communication, de plus comment répondre aux questions des parents ? Il existe

un nouvel accueil dans les CRA dès 15 mois en sachant qu'aucun diagnostic n'est envisageable à cet âge. Il existe bien le M CHAT mais les pédiatres sont démunis pour la suite. Ce test évalue le « pointing », l'interaction des échanges, le développement de la communication, la socialisation et le développement sensori-moteur...il faut une évaluation in situ car il est difficile de la réaliser au centre. Les déplacements se font sur le lieu quotidien avec les équipes pour ce qui concerne les troubles du comportement en général.

Un bilan standard est effectué à partir d'un ensemble de données. Il comprend l'ADI, l'observation parentale et l'ADOS c'est-à-dire l'observation directe de l'enfant, l'observation neuro-pédiatrique, génétique et enfin les prélèvements systématique d'ADN. A cela s'ajoute de nouveaux bilans comme la communication verbale et non verbale, le bilan du développement pour établir un retard mental, même si ce dernier est difficile à mettre à jour (MOTTRON). L'hétérogénéité des réponses en est la cause, comment repérer le retard, les pics de compétences par rapport au développement ordinaire des enfants, sachant que ce développement n'est jamais linéaire. Les médecins préfèrent un bilan sensori-moteur, mais là aussi difficile d'être sûr. A la fin, une synthèse est établie avec les professionnels de terrain. Depuis dix ans, les choses ont beaucoup changé, nous sommes en présence de formes intermédiaires, l'utilisation du spectre autistique ne convient pas vraiment.

Malgré cela, la demande actuelle d'une médication comme la ritaline est très forte, elle est destinée à améliorer la concentration et les apprentissages scolaires. Cette demande s'accompagne d'un choix Le choix d'une éducation de type comportementaliste accompagne cette demande.

Vers 18 mois, et même à partir du 12 mois selon les vidéos familiales où apparaissent des difficultés à pointer, à montrer, à apporter un objet à l'adulte, à répondre à l'appel de son prénom... Autisme ou retard global de développement?

Les bébés sans troubles autistiques sont très sociaux, les très jeunes bébés présentent une aptitude innée à se tourner vers les visages, de préférence aux objets comme les enfants autistes, leurs cris sont de mêmes informatifs et cherchent une communication. Les bébés à tendance autistique ont des problèmes de communication associés à des troubles de développement comme la limitation du babil, le manque de spontanéité, la perturbation et le

manque dans le regard, l'évitement relationnel avec les adultes et l'évitement avec les pairs (Kanner parle de trouble du contact affectif avec autrui).

L'ontogénèse montre à deux ans des troubles dans la communication avec autrui, une pauvreté du jeu, une pauvreté des mimiques et des sourires, peu d'intérêts en général. Le diagnostic est tardif après 5 ans alors qu'une intervention précoce améliore le processus de développement. Or le dépistage précoce existe sur les troubles du développement (chat) par le réseau des professionnels de santé notamment vers deux et trois ans. Sur un diagnostic établi à l'âge de deux ans, seuls 72 % conserveraient le diagnostic après trois ans. Avec le PDD NOS passé à trois ans, il en reste 74 % à quatre ans. L'ontogénèse est difficile avant deux ans car les symptômes apparaissent progressivement alors que l'apparence physique reste harmonieuse. Le diagnostic précoce pour quoi faire? Il n'existe pas de traitement pour les difficultés de type autistiques, les interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques peuvent améliorer, en sachant que les différences de QI jouent énormément.

Les preuves sont difficiles, si on fait une recherche bibliographique depuis dix ans, on note 3000 articles en anglais et en français sur les TED qui relatent 850 prises en charges mais 149 articles expérimentaux permettent de juger les dispositifs et les résultats ce qui représente 0.7 % de l'ensemble. La méthode ABA détient à elle seule plus du quart des articles, même si TEACH fait l'unanimité, elle ne concerne que peu de publications et s'adresse à des niveaux faibles d'autistes. Les thérapies institutionnelles ne sont jamais évaluées au niveau de leurs effets (même si plus efficaces), tout le problème est là.

Il existe cependant un socle commun à toutes les tendances, c'est à savoir « la nécessité d'une intervention précoce, d'un enseignement intensif à base d'objectifs, d'une aide individualisée et d'une implication des familles » Il n'existe aucune vérité pour tous les enfants et pour toutes les techniques, aucune intervention ne serait la meilleure. En 2007 en Espagne, un consensus d'experts s'est dessiné autour d'une approche éducative individuelle en relation avec des approches sociales comprenant des médicaments comportementaux voire psychologiques, un panel d'interventions suffisamment précoces et gradués, une intégration en milieu ordinaire avec des appuis spécialisés (AVS).

### 10.1.2. Le test de Geneviève Haag établi à la fois le diagnostic et le repérage des évolutions cliniques.

Un des premiers supports reste la grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité selon Geneviève Haag et de son équipe et ceci depuis 1987. À partir de séquences répétitives qu'ils ont noté, des schémas évolutifs ont pu se dégager et la grille, comportant des repérages très précis a pu se constituer.

Se trouve maintenu le double rôle que le psychanalyste exerce auprès des enfants. En effet, « il doit savoir repérer et travailler dans les relations transférentielles et contre-transférentielles les angoisses en arrière-plan des aspects pathologiques des défenses successives intriquées. Le rôle du psychanalyste en dehors du cadre spécifique des traitements est aussi de communiquer suffisamment les éléments de compréhension de la psychodynamique à l'œuvre aux équipes soignantes et aux familles » (Haag, 1985). Dans la grille élaborée, l'importance est donnée à la genèse de l'image du corps en tant que premier moi et à la structuration de l'espace qui l'accompagne indissociablement. Image du corps et structuration de l'espace représentent « une des charnières les plus profondes entre les aspects émotionnels, pulsionnels et identificatoires de la personnalité et la naissance des capacités de connaître appelés cognition » (Haag).

10.1.2. A) Pourquoi élaborer un test qui prend l'image du corps comme référence ?

Les courants cognitivistes semblent se rapprocher de l'étude des troubles émotionnels et des troubles identificatoires. Ainsi la théorie de l'esprit reprise par U. Fritz (1989) prend en considération le trouble de l'identification. Or celui-ci représente l'incapacité de se mettre dans la tête de l'autre, ou à la place de l'autre, il est au cœur de la psychanalyse depuis Freud, se situant entre théorie des pulsions et étude des relations d'objet.

La perception spatiale accompagne les premières identifications, les unes adhésives, les autres projectives. Pour Haag, c'est l'incapacité de l'enfant autiste à construire l'identification

projective qui empêche cette identification aux émotions et au point de l'autre. Construire cette identification suppose l'affrontement d'une communication spécialisée en trois dimensions. Les psychanalystes, aussi bien dans le courant kleinien et post kleinien que dans le courant français ont beaucoup travaillé les aspects corporels et spatiaux de la naissance de la psyché. Cela a amené tout naturellement, l'auteur, à se préoccuper de plus en plus du fonctionnement de la perception, de la pensée et des capacités d'apprentissage dont on ne s'était pas encore assez approchés pour contribuer à une véritable recherche psychopédagogique au niveau des enfants autistes.

Il faut reconnaître qu'à côté des soins purement psychologiques en relation avec la compréhension psychanalytique (communication émotionnelle, formation du moi et des identifications), des efforts éducatifs basés sur une recherche psychopédagogique sont en train de s'élaborer à la lumière des recherches cognitives.

Dans l'évolution des enfants autistes éduqués et traités, outre les grandes étapes de sa grille, il existe des phases intermédiaires où l'enfant peut osciller entre divers états, de manière très variable selon chacun. L'efficacité des capacités intellectuelles semble se développer en fonction des zones libérées. Il est important de repérer comment les différents moments du développement (l'image du corps, les expressions relationnelles émotionnelles, l'exploration de l'espace et des objets, le langage, le graphisme, etc.) s'articulent au cours de l'évolution des enfants. Le déblocage, souvent dysharmonique, est à comprendre comme un travail d'intégration incomplet avec des zones qui peuvent rester muettes pendant quelque temps. On peut noter ainsi une étape prévalente d'organisation à l'œuvre avec d'un côté, un retour sur les problématiques antérieures archaïques dans un travail de réintégration et de réélaboration et d'un autre côté, l'émergence de nouvelles capacités.

10.1.2. B) Les quatre étapes repérables de la grille mise en place par l'équipe de Geneviève Haag.

*Première étape, l'état autistique « réussi »* représente un concept limite car cet état n'est jamais complètement réussi. L'expérience clinique montre que les enfants même dans cet état semblent avoir développé un certain nombre de perceptions comme la troisième dimension de

l'espace, l'objectivation des objets ou la séparation des corps. Ils sont capables aussi d'une certaine compréhension du langage. Cependant Haag parle de cet état lorsque l'on observe de façon massive, un retrait quasi permanent avec des stéréotypies d'autostimulations sensorielles, (F. Tustin). La recherche d'immuabilité (Kanner, 1946) est comprise aussi dans ces symptômes. Les expressions pulsionnelles et émotionnelles sont réduites au minimum vis-à-vis des autres. Les troubles de l'image du corps sont souvent observables sous forme d'hypertonie ou d'hypotonie. Les crises de rage-angoisse corporelles appelées « temper-tantrum » sont provoquées souvent par la perte d' « un agrippement vital ». Le regard est absent, le langage inexistant ou écholalique, le « graspisme » en est réduit à des traces dépourvues même de l'élémentaire rythmicité.

L'exploration de l'espace et des objets témoigne de la tendance à se maintenir dans un espace unidimensionnel ou bidimensionnel, on aperçoit une lutte contre la perception des formes tridimensionnelles : étalements des plis de rideaux, laminage de la pâte à modeler, explorations de la surface des objets avec évitement soigneux des orifices et des saillies.

La déambulation se fait souvent d'une manière très particulière donnant l'illusion d'un glissement sur une surface. Le repérage temporel s'effectue soit dans un temps unidimensionnel soit dans un temps circulaire avec ritualisation d'une activité (avec tantrum sur le rituel n'est pas respecté). Les manifestations agressives hétéro ou auto-agressives de manière souvent indifférenciées se voient dans des crises de tantrum. L'automutilation de nature proprement autistique est à bien connaître, elle est dangereuse, lésion cutanée, lésion oculaire, hématomes par « autocognages », stéréotypies respiratoires avec alternance hyperpnée/apnée pouvant entraîner des variations du niveau de conscience, des malaises, voire des crises comitiales, la réactivité à la douleur est nulle voire faible. Concernant l'état immunitaire, il existe une très grande résistance aux infections.

*L'étape de la récupération de la première peau* (premier sentiment d'enveloppe circulaire) est le début d'une phase symbiotique, d'abord pathologique. On retrouve un schéma répétitif, reprise du contact corporel de dos, dès que l'enfant peut rechercher ou combiner ce contact du dos avec un regard pénétrant, ce qui suppose un travail sur les peurs primitives du regard (G. Haag, 1988) .Il donne des indices de l'organisation d'un sentiment d'enveloppe qui se traduit

dans ses rapports à l'espace et aux objets. On observe aussi une diminution du retrait et des stéréotypies, au moins dans les temps relationnels.

Les crises de « temper-tantrum » sont plus fréquentes et elles apparaissent non seulement dans le dérangement des stéréotypies ou des rituels mais aussi à la frustration du contact ou des désirs pulsionnels mieux marqués ou parfois sans cause observables. Concernant le langage, on note l'apparition des exercices vocaliques avec très peu d'imitation, ceci correspond à la musicalité vocale en train de se brancher sur les autres expériences corporelles et spatiales : « c'est le théâtre de la bouche » (D. Meltzer, 1986).

Nous avons désigné dans la grille cette étape du langage, par le terme SECCSV c'est-à-dire Sensation-Emotion-Construction corporelle et spatiale vocalisée dans la construction et la perception du « moi-corps » et dans la relation. « Les jeux vocaliques seraient l'expérimentation vocale de la perception et de la construction des liens de communication qui commencent à être également perçus dans les articulations du corps et de l'espace et qui ont forme de « boucles de retour » (Haag, 1991,1993).

Chez un enfant émergeant de l'état autistique, l'impulsion à jargonner correspond obligatoirement à un minimum de reprise d'une relation de type symbiotique. Le graphisme est souvent encore inexistant, ses traces peuvent devenir possibles, si l'enfant en a acquis le niveau, quand on établit un contact physique avec lui (soutien de la main, tenue du dos). Pour l'exploration de l'espace et des objets, on observe des signes nets d'un repérage de l'espace tridimensionnel, avec une véritable exploration de cet espace. L'exploration des « trous » et des « bouts » devient possible, prélude nécessaire au début des activités d'encastrement.

Pour l'agressivité, on peut voir émerger une apparente hétéro-agressivité, plus particulièrement vers le visage, dans des mouvements correspondant au jeu pulsionnel oral et à l'intense possession du visage : destructivité liée à la pulsion orale. Phase essentielle pour l'acceptation des rituels sociaux. C'est une phase intense de réactivité à la douleur.

*En troisième étape Geneviève Haag parle de phase symbiotique installée avec comme première sous-étape le clivage vertical de l'image du corps. Cette étape se manifeste par « un prendre » pour faire, dessiner et montrer les images. Il s'agirait pour Geneviève Haag d'une*

fusion partielle d'un hémicorps sur l'hémicorps de l'autre. Il y a aussi un meilleur repérage par l'index ainsi qu'un meilleur repérage de l'espace tridimensionnel. Le regard peut gagner en oralité, le langage est possible en écho ou en clivages variés (pas toutes les syllabes). Geneviève Haag montre que l'étape se poursuit selon le clivage horizontal de l'image du corps, avec intégration des membres inférieurs, des zones anales et sexuelles.

L'évolution positive se dirige vers la symbolisation. Mais les fluctuations thymiques de type maniaco-dépressif sont fréquentes. Le regard devient de plus en plus lumineux et renvoie à l'autre. Concernant le langage, il y a plus d'imitations de la structure entière de la phrase avec possibilité de mots répétés. On voit aussi une avidité pour l'acquisition du premier vocabulaire qui notamment apparaît dans la deuxième année de la vie. Il faut aussi noter des progrès du graphisme. De même, l'auteur note l'exploration de l'espace et des objets, dessus/dessous, objets et contenants...

*En quatrième étape nous trouvons d'après elle, une étape d'individuation, séparation en corps total « sphinctérisé ». On trouve une quasi-disparition des stéréotypies, l'apparition de jeux symboliques. La mutualité devient possible avec la recherche de vrais échanges et aussi l'émergence de colères violentes comme dans la deuxième année de la vie. Le stade du miroir se confirme, le regard est pétillant, apparition ou non du langage et de la structure grammaticale. Dans le graphisme, la fermeture est possible, concernant l'exploration de l'espace et des objets, on note l'intérêt pour les jeux de cache-cache (notion de permanence de l'objet) et notion aussi d'ouverture et de fermeture des fenêtres. On voit au niveau de l'agressivité une hétéro agressivité avec rivalité et compétition pour la possession d'un objet ou autre. La réactivité à la douleur semble normale et l'état immunitaire semble aussi normal.*

#### *10.1.2. C) Les tests projectifs.*

Hélène Suarez-Labat défend les apports des épreuves projectives dans les évaluations de l'autisme comme moyen d'investigation du fonctionnement psychique de la personne avec

autisme. La complémentarité des épreuves projectives et cognitives illustre les investissements dysharmoniques et met en jeu les potentialités de transformations bien souvent inattendues.

Les premières découvertes du fond et de la forme des fonctionnements cognitifs et psychiques sont le fait d'A. Binet et T. Simon lorsqu'ils se sont intéressés à la qualité des processus de pensée des enfants dits « arriérés ». Ils ont découvert que les lois du développement de l'intelligence et des aptitudes scolaires étaient également subordonnées « aux qualités qui dépendent de l'attention, de la volonté, du caractère » qualités qui relèvent de la construction de l'organisation psychique.

H. Rorschach a permis d'approfondir les modalités de construction du rapport perception/représentation avec trois processus : ceux de la sensation, des souvenirs de l'expérience et des associations. L'intégration identitaire et identificatoire était amenuisée voire inexistante chez des sujets pris dans une pensée stéréotypée. Ainsi le lien entre processus de pensée, qualité et quantité des affects était mis à jour mais restait toujours autant discuté en ce qui concerne l'autisme. De plus, un re-test est nécessaire pour mesurer les transformations de l'affectivité et l'évolution des fixations pulsionnelles.

Il y a eu en France deux mouvements parallèles concernant la compréhension des éléments du fonctionnement psychique et cognitif de l'enfant et de l'adolescent autiste.

Un premier mouvement autour de D. Lagache et de D. Anzieu a mis en forme une interprétation psychanalytique des épreuves projectives en élaborant des trames d'analyse de l'investissement et des constructions des fonctions psychiques. Certains ont même tenté de croiser la théorie piagétienne et la théorie psychanalytique. Trois points ont été dégagés, les potentialités cognitives, les irruptions fantasmatiques et les aménagements défensifs.

Le deuxième mouvement s'est déployé autour du refus des tests, héritage de la crainte de ficher les individus. Ce fort désinvestissement est venu par la suite alimenter les oppositions à la théorie de Bettelheim sur la place des parents et notamment sur le rôle de la mère dans l'origine de l'autisme. Dans ce contexte, sont nées des échelles d'évaluations destinées aux parents et aux éducateurs comme le PEP R (profil éducatif personnalisé) de Schopler, qui permettent de préciser le rapport entre l'âge chronologique et l'âge développemental.



PEPR Feuille de rotation 1

Compositionnel				Développement					
N	M	S	L	P	MF	MA	CM	PC	CY

Indique - 3 formes géométriques  
 19 Indique les liens enchevêtrés  
 20 Indique les suites dans le bon enchevêtrement  
 21 Remets à l'ordre les chiffres  
 22 Les lettres de nos deux chapitres

Très belles lettres

5 Ecrivez les lettres basées (A, B, S)

Kalidésique

6 Attribue le kalidésique

7 Présente une hypothèse de lecture

Sorbonne

8 Ajoute son classement à l'us

Précis - 4 pièces  
 (arrapants - protons, papillon jubilé)  
 23 Fil. (proton sans)  
 24 Traverses et ligatures  
 Précis de la mort - 3 pièces  
 25 Indique les enchevêtrements les plus

10 - Indique le kalidésique

11 Fait un dessin en grille à modeler

12 Fait un bon en grille à modeler

26 Indique les pièces  
 27 Remets - prend - si - prend -  
 28 Indique - prend - et - prend - de nos deux chapitres

13 Montre une grande unité

14 Indique les lettres avec les lettres (C)

15 Montre de côté les lettres de chaque lettre

16 Montre de côté les lettres de chaque lettre

17 Montre de côté les lettres de chaque lettre

18 Montre de côté les lettres de chaque lettre

Précis de la mort - 4 pièces  
 29 Indique comment présenter les lettres (C) et (L)  
 30 Indique les lettres (C) et (L)  
 Précis de la mort

19 Montre une grande unité

20 Montre de côté les lettres de chaque lettre

21 Montre de côté les lettres de chaque lettre

22 Montre de côté les lettres de chaque lettre

23 Montre de côté les lettres de chaque lettre

24 Montre de côté les lettres de chaque lettre

25 Montre de côté les lettres de chaque lettre

26 Montre de côté les lettres de chaque lettre

31 Le kalidésique (C) et (L)  
 32 Associe les lettres et les lettres (C)  
 33 Remets les lettres (C)  
 34 Les lettres de nos deux chapitres (C)

27 Associe les lettres et les lettres (C)

28 Remets les lettres (C)

29 Les lettres de nos deux chapitres (C)

30 Les lettres de nos deux chapitres (C)

35 Les lettres de nos deux chapitres (C)

36 Les lettres de nos deux chapitres (C)

PEPR Feuille de rotation 2

Compositionnel				Développement					
N	M	S	L	P	MF	MA	CM	PC	CY

Précis de la mort - 3 pièces  
 27 Associe les lettres et les lettres (C)  
 28 Remets les lettres (C)  
 29 Les lettres de nos deux chapitres (C)

30 Les lettres de nos deux chapitres (C)

31 Les lettres de nos deux chapitres (C)

32 Les lettres de nos deux chapitres (C)

33 Les lettres de nos deux chapitres (C)

34 Les lettres de nos deux chapitres (C)

35 Les lettres de nos deux chapitres (C)

36 Les lettres de nos deux chapitres (C)

37 Associe les lettres et les lettres (C)

38 Remets les lettres (C)

39 Les lettres de nos deux chapitres (C)

40 Les lettres de nos deux chapitres (C)

41 Les lettres de nos deux chapitres (C)

42 Les lettres de nos deux chapitres (C)

43 Les lettres de nos deux chapitres (C)

44 Les lettres de nos deux chapitres (C)

45 Les lettres de nos deux chapitres (C)

46 Les lettres de nos deux chapitres (C)

47 Les lettres de nos deux chapitres (C)

48 Les lettres de nos deux chapitres (C)

49 Les lettres de nos deux chapitres (C)

50 Les lettres de nos deux chapitres (C)



PEP-R Feuille de cotation 7

	Compétences					Développement						
	R	A	S	L		T	P	AP	MES	CM	PC	CV
3 genres et 3 des nombres												
118. Trouver le mot qui se cache (2) (Cotat E: 132 = E ou CM)												
169. Utiliser la rime												
Parcours - Usage des objets												
130. Mimer l'usage des objets (2)												
Distorsion												
111. Entendre et mimer vers le son												
112. Rappeler au son de la chaine (AL-S)												
Remède, chapeau, saleté												
113. Imiter avec des objets sonores (2)												
Enfer de catagoras												
114. Imiter les sons par un objet ou par l'homme (13)												
(Cotat E: 132 = E ou CM)												
Apprentissage du vocabulaire et d'objets												
115. Faire correspondre l'objet et l'image (5)												
116. Nommer les objets (5)												
117. Trouver les objets sur l'image (2)												
118. Mémoriser qu'on lui avait les objets (4)												
Identièmes												
115. Actions / Identièmes												
Items de langage												
120. S'entraîner à lire et à écrire												
121. Reconnaître les lettres (14)												
122. Écrire les lettres (14)												
Répéter des sons, des mots et des phrases												
123. Répéter des sons (2)												
124. Répéter des mots (2)												

A	B	O	T	U	A	S	U	C	B	2
A					H					
L					Em					
S					E					

PEP-R Feuille de cotation 8

	Compétences					Développement						
	R	M	S	L		T	P	AP	MES	CM	PC	CV
Imiter des sons, des mots et des phrases (outils)												
125. Répéter des phrases courtes (2) (Cotat E: 126 = C)												
126. Répéter des phrases simples (2) (Cotat E: 125 = C ou CM)												
127. Répéter des phrases complètes (2) (Cotat E: 126 = F ou FA)												
Boule, moutonneau, globe, cabale, bille												
128. Utiliser les objets (2)												
Initiation												
129. Réagir à la situation de ses propres actions (Cotat E: 124 = R)												
130. Réagir à l'imitation de ses propres sons (Cotat E: 124 = R)												
Identièmes												
111. Orienter les lettres simples (3)												
Utilisation du langage par l'enfant												
132. Imiter les phrases de 2 mots (3)												
133. Imiter les phrases de 3 à 5 mots (1)												
134. Orienter l'objet (2)												
135. Orienter les personnes (1)												
Vie de langage												
136. Utiliser les mots (3)												
137. Utiliser une phrase courte (1) (Cotat E: 130 = C ou CM)												
138. Utiliser peu à peu des phrases (Cotat E: 131 = F ou FA)												
139. Comprendre ce qu'il dit (2) (Cotat E: 131 = F ou FA)												
140. Utiliser des objets pour expliquer des choses (Cotat E: 132 = F ou FA)												
Unité de langage initiale												
141. Utiliser la lettre												
Signe de la lettre												
142. Utiliser la lettre dans le mot (Cotat E: 141 = F)												
Écriture												
143. Réviser la prononciation (AL-S)												

A	O	T	U	A	S	U	C	B	2
A					H				
L					Em				
S					E				

**PEP-R Feuille de pointage**

En commençant par la feuille de cotation 1, transcrivez les totaux des cases au bas de chaque page dans les grilles correspondantes de cette feuille. Au-dessus des grilles de chaque domaine se trouve une série de cases divisées par une diagonale. Chaque case indique la page à coter et le nombre d'items de ce domaine dans cette page. Inscrivez la somme de toutes les cases dans la dernière colonne sous *Total*. Transcrivez ces totaux dans la feuille de synthèse.

**Échelle de comportement**

*Relations et affect* Total: 12  
*Jeu et intérêt pour le matériel* Total: 8  
*Réponses sensorielles* Total: 12  
*Langage* Total: 11

**Échelle de développement**

*Imitation* Total: 16  
*Perception* Total: 13  
*Motricité fine* Total: 16  
*Motricité globale* Total: 18  
*Coordination oculo-manuelle* Total: 15  
*Performance cognitive* Total: 26  
*Cognition verbale* Total: 27

**PEP-R Profil de l'échelle de développement**

Nom de l'enfant ..... Numéro .....

Date du test ..... Date de naissance ..... Age chronologique .....

Marquez sur une échelle le point qui représente le nombre de R (Réussite) notées dans le domaine. Dans la colonne du score développemental, marquez le point qui représente le nombre total de R pour les sept domaines (lorsqu'un nombre manque dans l'échelle, notez le point se situant immédiatement au-dessous dans l'échelle). Dans la case se situant en bas de chaque colonne, notez le total de Em (Émergence) pour le domaine. Ces scores d'émergence indiquent si l'enfant est prêt à acquérir de nouvelles compétences et constituent des points de départ appropriés pour un programme éducatif.

Domaine	Score Dével.	Score d'Émergence
Imitation	16	0
Perception	13	0
Motricité fine	15	0
Motricité globale	14	0
Coordination oculo-manuelle	11	0
Part cognitive	12	0
Cognition verbale	17	0

10.2.1. A) La configuration du test.

Le profil psycho-éducatif révisé se présente sous une forme assez simple. La première page comporte des éléments cliniques comme la description physique de l'enfant, ses limitations fonctionnelles, les observations relatives au comportement et les échantillons de communication spontanée. Cela permet de compléter le test en notant les signes cliniques extérieurs très utiles pour la suite dans le cadre de l'atelier-classe.

La feuille de cotation n°1 explore un champ de capacité assez large, avec des objets plutôt attractifs. Le flacon à bulles mesure la dextérité (ouvrir, faire des bulles) mais aussi l'interaction comme suivre les bulles des yeux et traverser des yeux la ligne médiane. Ces derniers éléments lorsqu'ils sont présents inaugurent toujours une bonne évolution des apprentissages. La perception est explorée par les cubes tactiles, le kaléidoscope, la sonnette et la pâte à modeler. Toucher la pâte à modeler semble toujours difficile pour les enfants de l'atelier-classe au début.

La marionnette rend compte du niveau symbolique montré par l'enfant. Comment la manipule-t-il ? Peut-il imiter des cris d'animaux ? Connaît-t-il les parties du corps ? Enfin, est-t-il capable d'un jeu interactif complexe avec l'adulte ? Ce niveau symbolique de départ montre comment l'enfant pourrait investir l'espace du dispositif. Il faut dire que les surprises sont fréquentes car les enfants ne montrent pas forcément ce qu'ils savent comme nous le verrons plus loin.

*La feuille de cotation n° 2* s'intéresse surtout aux notions de logique intégrées par l'enfant. A-t-il la notion de formes, de grand et petit ? Peut-il réaliser des puzzles de différentes difficultés ? Peut-il établir des catégories par couleur, nomme-t-il les couleurs ? Des éléments des items précédents sont repris sous d'autres formes, les sons, la ligne médiane, les encastrements. Le système défensif des enfants autistes implique de « ruser » — au sens de prendre par surprise et s'avère souvent nécessaire.

*La feuille de cotation n°3* mesure le niveau d'autonomie physique. Le fait de pouvoir imiter est mesuré plusieurs fois au cours du test, c'est une notion fondamentale pour les apprentissages. Souvent les enfants ne peuvent pas sauter à pieds joints au début de l'atelier, ne peuvent pas non plus imiter des mouvements de motricité globale. Jouer avec un ballon représente aussi toujours quelque chose de difficile au début. La latérisation n'est pas acquise. Deux items sont importants, celui où l'enfant peut monter un jeu avec le baigneur et celui où l'enfant peut reconnaître sa propre image dans le miroir. Ils montrent d'où part l'enfant et comment il aura évolué l'année suivante.

*La feuille de cotation n°4* balaie un large champ qui va de la perception au symbolique en passant par la motricité fine. L'interaction est toujours mesurée, peut-il répondre aux gestes simples comme dire « au revoir » ? Peut-il demander de l'aide ? Il est demandé à l'enfant de s'identifier, « comment s'appelle-t-il ? » et « est-t-il un garçon et une fille ? ». Les enfants de l'atelier, sauf un, n'ont jamais pu répondre à ces questions d'entrée de jeu.

*La feuille de cotation n°5* comprend une grande partie consacrée à l'écriture et à l'alphabet. D'abord, il s'agit de copier des formes géométriques et de repasser sur ces formes. Peu d'enfants y sont arrivés lors du passage du premier test. De la même façon, nous n'avons aucune réponse pour l'alphabet, même si certains fréquentaient encore l'école quelque temps. Le bonhomme à reconstituer, le jeu libre et l'identification en aveugle d'objets qu'il faut

donner après nomination tentent de nouveau en croisant ces items de surprendre quelques données sues.

*La feuille de cotation n°6* mesure de nouveau le savoir logique et le niveau en mathématiques. La fin de cette page avec compter, dénombrer et effectuer les opérations simples (additions et soustractions) sont impossibles pour les enfants. Le reste des demandes avec des cubes peut parfois s'effectuer.

*Les feuilles de cotation n°7 et n°8* sont consacrées à la lecture et au langage. La première demande à l'enfant d'entendre, de donner et de nommer les objets et les images. Au début les enfants n'ont pu répondre. La deuxième feuille est plus centrée sur la capacité langagière et à la lecture. Un item mesure l'imitation aux gestes et aux sons, un autre au code (dire « au revoir » de la main) et un autre à la consigne verbale, cela mesure la capacité d'attention de ces enfants.

#### 10.2.1. B) Les avantages de ce test.

Le principal avantage de ce test réside dans le fait que des enfants sans langage peuvent le passer quand même. Les enfants de l'atelier-classe ont pu faire ce test les premières fois alors qu'ils ne parlaient pas.

Le deuxième intérêt de ce test se présente comme un jeu. Il est suffisamment clair pour qu'un enfant à qui nous montrons ce qu'il faut faire pour répondre à un item puisse le faire la fois d'après, c'est-à-dire quelques jours plus tard. Il montre ainsi sa mémoire et sa capacité d'apprentissage. La mesure et l'apprentissage sont liés dans ce test ainsi que le transfert avec les examinateurs. Les enfants ont toujours reconnus les examinateurs venus les chercher pour le deuxième et le troisième temps de la passation. Ils ont bien sûr été chaque fois prévenus dans leur unité que nous allions venir, mais ils sont toujours venus avec intérêt et même venaient nous voir en dehors des temps de passation. Ils ont toujours reconnus les lieux, le bureau de la psychologue.

Ce test a, à notre sens, l'énorme avantage de montrer la subjectivité des enfants, leur refus est bien indiqué, l'évolution des échanges avec les adultes apparaît nettement, leur niveau de compréhension aussi. Enfin, la notion « d'émergence » entre « échec » et « réussite » est une

donnée fondamentale pour les enfants autistes dont certains, comme nous l'avons vu, n'esquisse que la moitié du geste, de la réponse.

Pour terminer, lorsque la classe-atelier a été installée, certains enfants ont montré leur intérêt en venant dans la pièce quand la porte était ouverte. Ce sera le cas d'Elise et de Marc et même de Victor lors de l'installation.

Cet atelier, installé dans un lieu fixe, laissant échapper des mouvements et des bruits d'enfants ainsi que des paroles d'adultes (pour les réunions de l'atelier) est très bien identifié par les enfants de l'hôpital.

Une comparaison avec d'autres tests nous montre aussi la variété des aspects mis en évidence par le test de Schoepler. Nous prendrons comme exemple, la méthode « eye-tracking », l'échelle dévaluation CARS-T (Eric Schopler, 1994) et l'échelle ECA-III (G. Lelord, C. Barthélémy, 1984-1989).

#### 10.2.2. Les premières passations.

Sept enfants ont passé ce test, trois enfants, pour des raisons différentes ne l'ont fait qu'une fois. Quatre enfants ont subi deux à trois fois ce test à intervalle d'un an entre deux passations. Nous avons établi deux profils, un profil horizontal qui illustre les caractéristiques de ces enfants et en même temps leur singularité respective. Nous disposons d'un profil longitudinal pour quatre enfants après un an puis deux d'atelier. Nous pouvons mesurer les changements. Nous tenterons d'établir quelques comparaisons avec les enfants de la CLIS de Paris.

10.2.2. A) Une seule passation, Romain, Elise et Marc.

1. Romain. Passation du 28.08.2007.

Il s'agit d'un pré-adolescent de 11 ans, venu vers 4 ans à l'hôpital de jour. Nous avons parlé de lui avec le démarrage d'un premier avec Edouard. Il s'exprime très bien, qualité du vocabulaire, de la syntaxe d'une voix lente et un peu haut perchée (sentiment d'une voix artificielle). Il sait lire, deviner plutôt les mots, c'est le sens qui l'oriente.

Il se présente ce jour-là inquiet et intimidé, ce qui n'est pas habituel, étant chez lui à l'hôpital de jour.

Feuille n°1	R partout sauf pour la pâte à modeler	Jeu interactif : « Le chat est écrasé sur la route nationale ».
Feuille n° 2	R	Plus à l'aise avec les choses abstraites
Feuille n°3	EM pour sauter à pieds joints, pour pousser le ballon.	Jeu de bébé : « maman qui lui donne le sein, je ne sais pas pourquoi il pleure... »
Feuille n°4	R partout sauf refus de réagir au son du sifflet	

Feuille n°5	Difficultés : beaucoup d'émergences	Tremblements des mains l'empêchent de faire les exercices. Dessin du bonhomme intéressant, il est bien déployé et son visage comprend visage, yeux et bouche.
Feuille n° 6	R partout sauf EM pour nommer les nombres, parler à la 2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> personne.	Deuxième séance du test, contrarié car n'a pas pu prendre l'ascenseur. Plaisante, humour, ne fait pas le fou.
Feuille n°7	R partout	
Feuille n°8	R partout	
Feuille n°9	Exploration du matériel et de l'environnement par le	

	langage.	
Feuille n°10	Utilisation des mots et des pronoms, motivation pour compliments	Communication spontanée.

Si nous récapitulons, Romain présente une bonne capacité d'imitation, une perception auditive en émergence. Des difficultés sont présentes pour la motricité fine et globale. La cognition non-verbale montre une bonne capacité de mémorisation et une bonne capacité pour trier et catégoriser. La cognition verbale est d'un bon niveau, bon niveau pour les lettres et les chiffres. Il s'est montré très coopératif et très motivé.

2. Elise, passation du 07.09.2008.

C'est une petite fille qui vient d'avoir 6 ans, elle est mutique et se déplace en virevoltant pour appréhender les lieux.

Les limitations fonctionnelles sont assez importantes : elle louche de façon intermittente mais importante, elle a toujours besoin d'un objet pour rester stable et elle se coupe à certains moments de la relation avec l'adulte.

Elle présente de nombreuses stéréotypies, elle préfère parfois être assise sur les genoux d'un adulte notamment au moment de la passation du test. Elle se présente latéralisée à droite, ce qui n'est pas toujours le cas pour les enfants autistes. Elle va s'accrocher à un objet donné au moment du test.

Elle peut regarder spontanément et manifester de l'intérêt au moment du test. L'adulte doit cependant rentrer en communication, elle ne le fait pas spontanément. Elle est très intéressée par les perceptions : bruits, contacts... jusqu'à s'enfermer dans ce monde pulsionnel.

Lors de la première séance de test, son infirmière référente est présente et peut la stimuler, sinon très difficile de la solliciter.

Feuille n°1	E partout sauf pour les cubes tactiles EM, pour la pâte à modeler R (enfoncer un doigt)	Jeu interactif : embrasse le bébé et joue avec une assiette.
Feuille n°2	Refus du travail sur les formes géométriques sauf EM pour encastrement d'un puzzle.	Elle peut accepter de l'aide pour les puzzles notamment.
Feuille n°3	E sauf pour le ballon, pour trouver un objet caché	Ballon : peut l'attraper, le lancer, latéralisation du pied.  Monte un pied par marche, à l'aise dans son corps.
Feuille n°4	R pour sifflet, boire au verre et demander de l'aide. EM pour enfiler des perles, R pour gribouiller.	Elle ne montre rien en ce qui concerne les gestes du code social.
Feuille n°5	E sauf pour copier une verticale EM	
Feuille n°6	Cubes : R pour empiler, puis refus. E pour le reste des items	Ce comportement de refus provoque le questionnement.
Feuille n°7	R pour trouver le bonbon sous le gobelet, pour réagir au son, pour activer l'interrupteur.	R pour s'intéresser au livre d'images mais refus de l'histoire, EM pour reconnaître les images, elle fait la moitié du chemin.

Feuille n°8	E partout sauf pour imiter ses propres actions, pour réagir à l'imitation de ses propres sons, pour dire « au revoir ».	Donne l'impression d'une petite fille énigmatique.
-------------	---	--

Elise est scolarisée sur quelques temps de la semaine avec une AVS. Elle impressionne beaucoup sa maîtresse par la façon dont elle se met en scène comme par exemple se taper la tête sur la table jusqu'à se blesser et même continuer encore. A part Jocelyne, son infirmière référente, elle met souvent les soignants ou son entourage dans le désarroi.

3. Marc, cinq ans et demi au moment de la passation du 6.11.2009.

Cet enfant se présente très agité avec beaucoup de stéréotypies. Le babillage est présent, il peut dire « non ». La plupart du temps, il s'absorbe dans son monde. Il saute, tape le radiateur en rythme, il est happé par une forte agitation motrice.

Il n'a aucune stabilité de comportement, il présente une obsession pour les balles et les ballons. Il aime jouer avec les sons, il pousse de petits cris et chantonne.

Il est difficile pour lui de venir au début de la passation, il est très opposant, très résistant. Il regarde les objets mais pas les adultes en particulier l'examinatrice.

La passation se fera en deux fois, avec Lucie, stagiaire psychologue. Cette dernière choisit Marc comme sujet d'étude pour son mémoire de master 1. Le six novembre 2009, une fois la séance finie, il est ramené dans son unité. Il se précipite sur nos mains pour revenir dans le bureau. Le treize novembre, lors de la deuxième séance, il paraît intéressé malgré les troubles du comportement. Il regarde les enfants de l'atelier-classe qui rentrent de récréation, il veut aller avec eux.

La structuration nous semble indispensable. Lors de cette deuxième séance, la suite du test se fait assis par terre avec lui. Il se plonge dans les stéréotypies avec la balle verte. Il est très agité, il arpente la pièce et regarde le sol. Très opposant, il refuse de s'asseoir. Il ne cherche pas

du tout à s'en aller comme la première fois. Enfin, il est apaisé par la lecture d'une histoire et peut rester un temps calme avant de repartir.

Feuille n°1	Bulles, 2 E mais R pour suivre les bulles des yeux, et traverser la ligne médiane. Pâte à modeler, EM pour le bâtonnet et le boudin. E pour tout le reste.	Beaucoup de refus en particulier pour la marionnette. Le regard n'est pas très fuyant.
Feuille n°2	E partout sauf R pour le son.	
Feuille n°3	Physique, R sauf se tient sur un pied. Ballon EM pour l'attraper, le lancer et le pousser. R pour l'escalier.	Refus de rester assis sur sa chaise.
Feuille n°4	Rien sauf R pour le son, E sur l'identification.	Une résistance qui n'est pas une absence de liens
Feuille n°5	E pour écriture, alphabet et sac à objets.	
Feuille n°6	E sur les cubes	Rien pour le reste.
Feuille n°7	Livre de langage, il semble écouter l'histoire lue par Lucie.	L'histoire et le son de la voix peuvent l'apaiser.

Il montre moins de choses à la deuxième passation qu'à la première. Le collage à l'objet semble très fort. Il a l'air de comprendre quelques petites choses et de dire quelques mots. Il peut remettre les choses déplacées. Il fuit l'adulte et le repousse. Il peut être agressif (a mordu son AVS à l'école), voire même despotique. Il se calme avec une non-demande.

Nous décidons de ne pas le mettre tout de suite dans l'atelier-classe, nous allons effectuer avec lui quelques séances de rencontre sans objectifs précis que celui d'entrer en contact, ou plutôt de le laisser venir et montrer ce qu'il veut en ne s'occupant pas avec lui de façon directive. Nous sommes à côté et nous allons nous adresser à lui de façon indirecte. Ces séances devraient préparer l'entrée dans un cadre plus exigeant en termes de stabilité. D'ailleurs, cette transition a bien fonctionné dans l'ensemble.

10.2.2. B Deux enfants, Karim et Vincent, d'un âge proche, restent trois ans dans l'atelier-classe et effectueront trois tests. Ils apparaissent d'un niveau similaire au début

1. Vincent, août 2007 pour la première passation.

Il paraît très enfermé dans ses stéréotypes, ne s'occupant pas du monde extérieur. Il est mutique, n'a semble-t-il jamais parlé sauf pour « maman » et de temps « papa » quand il ne se sent pas bien.

Feuille n°1	R pour les bulles, pour kaléidoscope, un doigt dans la pâte à modeler, pour manipuler la marionnette et imiter les actions avec les objets. E pour le reste.	Il traverse des yeux la ligne médiane, n'est pas si enfermé que cela.
Feuille n°2	E sur les formes géométriques et les puzzles. R sur les sons	Une audition très importante, peut-être de l'hyperacousie ?
Feuille n°3	Activité physique : R pour la marche, E pour se tient sur un pied...R pour les exercices avec le ballon. EM pour monter l'escalier.	Grande difficulté à mouvoir son corps.  Il réagit à son image dans le miroir.
Feuille n°4	R pour les sons, rien pour les gestes. 4 R et 2 EM pour les perles. EM pour comment tu t'appelles ? R pour gribouille.	Il montre une bonne motricité fine. La latéralisation n'est pas installée.
Feuille n°5	E pour écriture et loto alphabétique, R pour ciseaux, identifier et donner les objets, E pour jouer seule et jeu interactif	Il montre plus de choses qu'on aurait pu penser.
Feuille n°6	R pour empiler les cubes, EM pour mettre le cube dans la boîte et E pour tout le reste.	En empilant les cubes et en pouvant exécuter un ordre en deux parties, une maturité psychique est présente.
Feuille n°7	R pour trouver le bonbon, imiter avec des objets sonores, donner les objets sur	Moins emmuré qu'on aurait cru, même mutique, il paraît

	demande, actionner l'interrupteur, s'intéresser au livre d'images. EM pour les sons, pour mimer l'usage des objets, pour montrer ce qu'on fait avec les objets. E pour le reste.	bénéficier d'une structure comme le dispositif.
Feuille n°8	E pour tout langage, phrases, lire...	

Le bilan est très intéressant pour cet enfant. Vincent est imprévisible, il est en relation avec l'examineur puis peut continuer en regardant ailleurs. Très bonne performance pour l'imitation et la mémoire donc de la boucle : perception, anticipation et mémorisation. Des potentialités sont aussi apparues au niveau des sons, de la manipulation de la marionnette, de l'imitation des actions et de l'émergence d'un code (« au revoir »).

Il perçoit les encastremements mais ne peut pas catégoriser la taille. La permanence de l'objet est installée, il s'intéresse aux livres d'images et il a accès à la permanence de l'objet. La dimension symbolique lui fait défaut, il ne peut pas catégoriser ni avoir accès à la conscience de son corps.

Lors des deux séances de passation, à la première, il montre beaucoup de stéréotypies, il grince des dents, il fait tomber les objets et a du mal à rester calme et tranquille. A la deuxième séance, il réclame d'emblée le kaléidoscope. Il est paralysé par les bruits de la rue, plus tard il montrera qu'il guette l'arrivée de son père ou de sa mère par la fenêtre.

Cet enfant mutique, déscolarisé au moment du test, donne le vrai sens de notre recherche. Il sera un de ceux qui vont tirer le plus d'avantages du dispositif de l'atelier-classe.

2. Karim, 6ans pour la première passation le 28 août 2007.

Il est mutique. Il ne veut pas s'installer au bureau, il explore les jeux que Laure possède dans son bureau. La collaboration est très difficile. Il est tout en sensations, l'approche olfactive domine. La deuxième fois, le 30 août 2007, il fait une grosse crise, c'est difficile de la calmer. Il se fait mal, il veut faire mal. Il avale toujours beaucoup d'air. Il adhère à un objet qui représente un train. Il se met à la fenêtre fasciné par les voitures et le bruit de la circulation. La troisième fois, le 31 août 2007, il est content de venir et donc vient très facilement. Il retrouve son train, son regard devient fixe pendant qu'il effectue des allers retours. Il montre la même fascination pour les toupies ou tout objet qu'il peut faire tourner.

Au cours de cette séance, nous n'existons pas. Quand l'objet disparaît de son champ visuel, il ne le cherche pas. Il essaie de prendre la clef sur l'image de l'objet, pas de différence entre l'image et l'objet. De grands blocages existent pour répondre à une demande simple comme « apporte-moi la balle ».

Feuille n°1	Bulles, ne fait rien. R pour le kaléidoscope, ne veut pas toucher la pâte à modeler ni la marionnette.	C'est difficile pour lui de se saisir d'un objet dans une relation avec l'adulte.
Feuille n°2	R pour les formes géométriques, EM pour les puzzles à 5 pièce, r pour le son, reste rien.	Son regard traverse la ligne médiane, regarde donc.
Feuille n°3	R pour marche seul, se tient sur un pied...escalier, chaise et porteur.	A l'aise dans son corps. Il ne trouve pas l'objet caché, il réagit à son image dans le miroir.
Feuille n°4	Ne répond pas au geste, il boit au verre R, demande de l'aide R, R aussi pour l'exercice avec perles sauf pour les enfiler.	Les interactions ne paraissent pas aussi difficiles qu'au premier abord.
Feuille n°5	E pour l'essentiel, EM pour copier une ligne et un rond. Jeu libre, il joue seul.	Il peut amorcer une interaction sociale et réagir à la voix de l'examineur.
Feuille n°6	R pour empiler des cubes et les mettre dans la boîte, E pour compter, E pour le reste.	Aucun accès au comptage.
Feuille n°7	E partout, sauf pour  Le son et l'imitation avec des objets sonores.	EM pour répéter avec des objets sonores.
Feuille n°9	Bonne réaction, exploration du matériel, contact visuel	Affectivité présente dans la relation.
Feuille n°10	Pas de langage.	Difficulté en abstraction.

Il se calme beaucoup avec une activité guidée. Il lance des objets sur le bureau pour entendre les bruits, les stéréotypies s'installent en même temps que la fascination avec un objet qui bouge. Beaucoup de moments ont été coupés par les stéréotypies. Il supporte difficilement la demande qu'il peut interpréter comme une intrusion et qui cède avec une contenance douce (les mains tenues mais pas bloquées et des paroles).

Des possibilités d'ouverture apparaissent, une bonne latéralisation oculaire, l'émergence de l'imitation avec les objets (un acquis appris sur imitation et répétition en deux jours). Des émergences importantes sont à noter comme la possibilité d'une motricité fine, le graphisme spontané et un intérêt pour les lettres.

10.2.2.C) Victor et Pierre, deux enfants différents.

1. Victor, enfant de neuf ans au moment du premier test, enfant mutique.

Feuille n°1	R pour bulles, cubes tactiles, kaléidoscope. E sur sonnette, pâte à modeler, imiter les actions avec les objets, montrer les parties du corps et sur jeu interactif.	Bonne participation.
Feuille n°2	R sur puzzles à 3,4,5 pièces. E sur nommer les couleurs et sur le son, EM sur associer les cubes et les disques par couleur.	Des qualités logiques apparaissent ainsi qu'un début de collaboration.
Feuille n°3	Activité physique, R partout sauf EM pour sauter à pieds joints.	
Feuille n°4	E sur demande de l'aide, comment tu t'appelles et garçon ou fille.	Du mal avec l'item des perles.
Feuille n°5	Aucun item sur cette feuille, ne comprend pas ce qu'on lui demande.	
Feuille n°6	Même chose rien	
Feuille n°7	R pour faire correspondre objet et image, donner les objets sur demande, EM pour nommer les objets, et pour montrer ce que l'on fait avec les objets.	
Feuille n°8	Rien ne paraît possible sur sons, mots et phrases.	

Le bilan montre qu'au niveau de l'imitation, à part la réticence au toucher, il montre un plaisir à répéter les mots et les sons, à imiter les mouvements de motricité. La perception ne semble pas faire de différence entre l'objet et l'image, il nous faut partir du concret. On note aussi l'émergence des catégorisations (grand, petit, moyen). Il bénéficie d'une excellente capacité viséo-spatiale, ce qui se vérifiera par la suite. La motricité est bonne dans l'ensemble, motricité globale comme motricité fine. Au final des potentialités cognitives sont accompagnées de fortes résistances. Le travail de structuration effectué à partir du changement d'activités toutes les dix minutes devraient l'aider.

2 .Pierre, enfant écholalique âgé de six ans.

Cet enfant a commencé l'atelier un peu après les autres, il fréquente encore pour quelques mois avec une AVS l'école en grande section de maternelle. Il présente des difficultés face à la contrainte, il s'échappe mais très vite rattrapé, il change de main pour faire les choses. Il a très peu de communication spontanée, il répond en écholalie.

La première passation se fait en février 2008 et montre une difficulté face à la contrainte. Il quitte la relation mais revient très vite.

Feuille n°1	R pour les bulles, cubes tactiles, pour sonnette. Pâte pour enfoncer le doigt et le bâtonnet, EM pour le marionnette sauf imiter les actions avec les doigts.	Bonne coopération.
Feuille n°2	E pour formes géométriques et emplacement par tailles. R pour les puzzles et R pour clefs.	Rien pour associer disques et cubes par couleur.

Feuille n° 3	R pour ballon, jeu de bébé, objet caché. R pour réagir au contact physique ;	Rien sur activité physique.  Réagit à son image dans le miroir.
Feuille n°4	R partout sauf E pour demander de l'aide. R pour perles, pour gribouiller spontanément.	Ne veut pas demander de l'aide.  E pour identification, nom ? fille ou garçon ?
Feuille n°5	E pour livre d'écriture, loto alphabétique, ciseaux. EM pour sac à objets.	EM pour reconstituer le bonhomme.  Rien pour le jeu libre.
Feuille n°6	Cubes : R pour empiler et mettre dans la boîte, EM pour compter 2 et 7 cubes, donner 2 et 6 cubes. E pour le travail avec les nombres.	R pour exécuter un ordre en deux parties.
Feuille n° 7	R pour trouver le bonbon sous le gobelet, pour s'orienter vers le son. EM pour mimer l'usage des objets. R pour catégoriser les cartes et les objets. EM donne les objets et les images.	Rien sur objet et image. E partout pour le livre de langage et répéter des sons.
Feuille n° 8	E pour répéter sons, mots et phrases. E pour imitation, livre de langage.	R pour signe de la main, pour réaction au pincement.

Le bilan établi par les feuilles 8 et 9, montre un enfant vif qui explore l'environnement, le matériel. Le contact visuel est présent ainsi qu'une sensibilité auditive. Il utilise beaucoup les sensations, la texture, le goût (tout est porté à la bouche) et l'odeur (il sent tout objet). Même s'il peut entrer dans la demande, il ne recherche pas l'aide de l'examineur. Il a du mal à soutenir son attention.

Il jargonne et présente une écholalie immédiate sans pronom et sans conscience syntaxique. Sa motivation est influencée par les compliments. Il se présente aussi très émotif et peut avoir des crises de larmes parfois en lien avec des difficultés à la maison. Il peut aussi déclencher des crises avec de l'agressivité et beaucoup de mal être. Ceci amène parfois un allègement de son temps de présence dans le dispositif. La dernière fois en 2010, il a mis beaucoup de temps à récupérer une sérénité dans ce dispositif. Il nous interroge beaucoup sur les limites de l'expérience dans sa présentation actuelle.

### 10.3 Le croisement avec les acquis scolaires.

Que peut-on dire des acquis des enfants après un certain temps de travail dans le dispositif de l'atelier-classe ? Que peut-on mesurer de leur évolution ?

#### 10.3.1 Romain, Elise et Marc après un an d'atelier-classe.

**Romain** montre des gros progrès, parfois assez inespérés dans certains domaines, comme par exemple le fait de savoir chercher dans un dictionnaire les mots qu'il ne connaît pas ou dans la façon de connaître son répertoire de mots. Il possède une très bonne mémoire visuelle et auditive et peut maintenant apprendre très rapidement ses poésies et les réciter fièrement dans la classe. La lecture est bonne, juste et il peut écrire sans faute un certain nombre de mots sous la dictée. Il peut aussi commenter ce qu'il lit et parler spontanément d'un tas de sujets qui l'intéresse. Son attitude dans les jeux de société a bien évolué aussi, il sait préparer les jeux, jouer avec un autre et lui expliquer les règles. Il peut passer d'une grande autonomie à une grande dépendance où pendant quelques instants il ne sait plus rien. C'est surtout en mathématiques qu'il perd facilement pied, dans les additions, les doubles etc.... Il faut « qu'il laisse tomber le fait de ne pas savoir » !

Le comportement d'**Elise**, en juin 2009, a bien changé dans le sens d'un gain au niveau de la structuration. Elle qui virevoltait dans les espaces en continu peut rester assez souvent à sa table et accepter de travailler avec les différents adultes. En « langue française/lecture », elle doit écouter une chanson, ce qu'elle fait très bien, puis montrer les photos des animaux de la chanson, ce qu'elle réussit assez souvent, elle semble bien connaître le hérisson, l'escargot et l'écureuil. Cette bonne écoute accompagnée d'un véritable échange de regard sont les grandes nouveautés, elle qui louchait tout le temps, tapait parfois sa tête sur la table et grattait un eczéma récurrent.

Les mathématiques ont toujours été quelque chose qu'ils l'ont intéressée. Le comptage sur les doigts quand elle veut bien le montrer, le rangement des formes en bois, même si elle préfère faire à sa manière et les puzzles. Là, où elle est surprenante, c'est dans le travail minutieux des gommettes, elle les décolle du support, les colle avec soin dans un rond ou un cœur, elle peut se servir des deux mains et faire attention de ne pas les faire chevaucher mais elle peut aussi n'accepter de n'en coller que deux !

A la collation, où la nourriture a toujours été difficile pour elle, elle finit par montrer la bouteille d'eau pour boire et finalement servir après avoir cherché et demandé à ce qu'on l'aide, chose dure pour elle jusque-là. Beaucoup d'efforts encore à faire pour faire une place à l'envahissement pulsionnel qui est le sien, mais les progrès sont spectaculaires, elle venait souvent virevolter dans la classe et son intérêt pour le groupe ne s'est jamais démenti. L'arrêt de la prise en charge se fait en septembre 2009 avec le changement d'institution.

**Marc**, en juin 2011, après un intérêt très fort pour le dispositif traverse des mouvements contradictoires, comme l'ont montré d'autres enfants avant lui. Il a du mal à venir parfois, se couvre d'eczéma quelques fois, doit amener son doudou pour supporter d'être assis derrière sa table. Mais cet enfant jeune montre des regards francs et intéressés, peut investir quelques adultes fortement et progresser quand il est suffisamment détendu. Il peut aussi parler, un peu, dessiner, comprendre et faire avec la maîtresse, surtout des puzzles, des jeux, du tri etc...Le travail le plus difficile consiste à le rassurer dans sa peur de réussir, les progrès se voient à l'extérieur et à la maison.

10.3.2 Karim, Vincent, trois ans d'atelier-classe.

Karim et Vincent ont appris un certain nombre de choses en trois ans. Karim, en février 2010, fin des observations aime beaucoup les activités, il préfère toujours cela aux activités de groupe. Son attitude est restée difficile envers les adultes et son envie de travailler est toujours en dents de scie. En « graphisme », il peut faire ses traits facilement une fois et refuser de les faire les restants de la semaine. En « maths », malgré des progrès, cette semaine il dira qu'il veut tout casser. C'est en lecture que les progrès sont les plus importants, il aime écouter, il aime montrer les objets et donner les images. De même en vocabulaire, il peut mettre en ordre cinq histoires, les raconter et trouver les mots. Vincent est plus avancé sur la lecture syllabique et sur la lecture visuelle des histoires.

Des problèmes importants demeurent qui font que cette approche nécessite encore des recherches approfondies. Pourquoi s'arrêtent-ils à certains moments et reculent-ils un moment avant d'accepter d'aller plus avant avec beaucoup de satisfaction après. Les obstacles, propres à chacun d'eux ne sont pas toujours repérés, actuellement. Il faudrait être plus près de ces apprenants, mais ils ne sont pas toujours en mesure d'innover et préfère répéter et parfois refuser. Ces difficultés à avancer sont à la fois la marque de l'appropriation comme ils nous le montrent mais aussi la résistance qui nous désespèrent parfois.

**Quatrième partie :**  
**Limites et questionnements**  
**apportées par cette recherche.**

## **Chapitre 11 :**

**La place du langage dans le cadre de ce dispositif.**

**En quoi le langage est-il indispensable aux  
enfants autistes ?**

11.1. L'étude du langage telle qu'elle est vue traditionnellement impose un certain nombre de prérequis. La distinction entre langage et parole n'est jamais vraiment faite.

11.1.1. Le langage serait lié à la mise en place de la pensée sensori-motrice ?

Le langage<sup>287</sup> tel que l'aborde Chantal Lheureux-Davidse ne peut émerger que dans un contexte émotionnel particulier pour les enfants autistes. Il dépend du partage d'émotions, de l'intégration de l'image du corps, de la possibilité de retrouver une certaine sécurité du sentiment d'exister en continu. Il suppose une première étape qui passerait de l'intérêt pour du bruitage aux mots. Cela renvoie à la remarque de Seguin sur ces enfants qui voient sans voir et entendent sans comprendre. La perception de la voix n'est pas si simple, les enfants de l'atelier ne décryptent pas bien la voix « humaine » mais comprennent celle du lecteur CD et celle d'un ordinateur. De même dès qu'ils ont accès au fonctionnement informatique, c'est-à-dire à un support essentiellement écrit, ils réussissent particulièrement bien : vitesse, compréhension, réussite aux jeux..

Ces prérequis seraient issus de la clinique psychodynamique. Comment élabore-t-on ces façons de procéder à partir du traitement psychanalytique d'enfants autistes ? Didier Houzel<sup>288</sup> rappelle que les symptômes qui caractérisent ce syndrome peuvent avoir une signification et que cette signification peut être décodée dans le contexte d'une relation thérapeutique avec l'enfant. Les modèles dynamiques n'interrogent pas l'étiologie mais le sens de la conduite et du symptôme. L'autisme peut-il être compris, quels que soient les facteurs étiologiques impliqués comme l'expression d'une souffrance psychique conduisant à une impasse dans le développement ?

Cet arrêt pourrait-il être levé si la souffrance est reconnue et si les constructions fantasmatiques qui la sous-tendent sont comprises et interprétées ? En fait, tout le monde ne s'accorde pas sur cette notion de souffrance des enfants autistes, certains comme Jean-Louis Sarradet préfèrent parler d'indifférencié au niveau du ressenti affectif. Dans l'atelier-classe, il

---

<sup>287</sup> Perspectives Psy, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P 211 à 293

<sup>288</sup> Perspectives Psy, volume 45, juillet-septembre 2006, D. Houzel, Les modèles dynamiques de l'autisme, P.P 213-216

faut un certain temps pour que l'expression de l'affectif soit perçue de manière très nette et c'est toujours par une souffrance physique et somatique que cela émerge.

Les modèles dynamiques cliniques de l'autisme infantile s'appuient sur des concepts considérés comme opérants. Celui de la *peau-psychique* d'E. Bick, représente une surface qui délimite le psychisme de l'individu comme la peau délimite son corps. D. Meltzer propose le *démantèlement du moi*, la *bi dimensionnalité* et l'*identification adhésive*. Les conséquences expliqueraient l'absence de convergence des sens vers un même objet. L'enfant vit dans un univers de sensations juxtaposées. La bi -dimensionnalité est le mode de relation à l'objet libidinal dans un monde sans profondeur, c'est une relation de surface à surface, de collage. L'identification adhésive résulte de la bi dimensionnalité.

F. Tustin a mis en évidence un *fantasme de discontinuité* chez l'enfant autiste. Il ressent, d'une manière corporelle, l'arrachement d'une partie de sa propre substance, en général localisée dans la bouche (trou noir dans la psyché). C'est contre la réapparition de cette expérience de souffrance psychique que l'autiste se protégerait en tentant d'éviter tout changement et en s'enfermant dans un monde de pures sensations.

Comme nous l'avons vu plus haut précédemment, la référence unanimement admise est celle de G. Haag. Elle a montré que les toutes premières relations d'objet s'inscrivaient dans l'image du corps à travers ce qu'elle nomme *des identifications corporelles*. Les enfants autistes ont une image du corps mal reliée, en rapport avec leur incapacité à établir des liens stables aux objets extérieurs, ils ont des fantasmes de brisure médiane. Il faut y ajouter l'idée d'une présence d'arrière-plan, qui désigne l'appui narcissique sur un objet d'étayage, représenté dans les fantasmes par un appui dorsal. C'est à l'aide de cet appui que l'enfant peut effectuer un contact par le regard.

Il existe des correspondances entre ces remarques et les données biologiques. Comme le montre L. Mottron, l'autiste tend à porter son attention sur les détails d'une figure plutôt que sur ses aspects globaux, que certaines zones du cerveau ne sont pas mises en action....

Ces approches cherchent, toutes, un balisage du développement, une évolution possible d'un enfant avec TED sous un angle thérapeutique.

Jean-Claude Maleval en partant de la fonction protectrice des objets établit un chemin vers la structuration du sujet autiste. L'objet autistique représente le maillon central, dit-il, à partir duquel une évolution peut se mettre en place. De l'objet brut en passant par la constitution du

double, un Autre de suppléance figé peut se mettre en place. Sur cette base, l'autiste peut élaborer un objet complexe dont le développement, quand cela est possible, permet d'installer un Autre de suppléance extensif au sens où grâce à la fonction imaginaire une mise en scène de la perte est appréhendable. Ce parcours est neuf et très intéressant, mais Maleval ne s'occupe pas d'enfants autistes mutiques, la parole est installée chez les enfants dont il parle. Nous constatons que la mise en place de la pensée est souvent **abordée mais assez peu la mise en place de la parole articulée au langage, c'est-à-dire articulée au code et articulée à la structure d'un discours.**

11.1.2. D'un point de vue thérapeutique, il s'agit de remettre en route la relation « primaire » en utilisant le transfert.

*Comment injecter du sens* dans la relation thérapeutique avec un enfant autiste ? La notion du sens selon B. Algranti-Fildier<sup>289</sup>, psychanalyste, est à raccrocher de tout ce que montre l'enfant dans ses comportements car ceux-ci prennent source dans un mouvement interne qu'il importe de repérer pour entrer en communication avec lui. Les échanges établis entre l'enfant et le thérapeute permettraient la reprise des processus de développement restés en suspens et la mise en place des contenants de pensée indispensables à l'utilisation vivante des apprentissages. Est-ce que les échanges suffisent pour donner à l'enfant les outils de communication dont il a besoin pour vivre sans l'encadrement de personnes spécialisées. Les outils que sont l'apprentissage de la lecture et de l'écriture sont sous-estimés dans l'évolution de l'enfant autiste.

*Redonner un contenu affectif à la parole* en la doublant avec les expressions du visage. Et comme l'a montré DN. Stern<sup>290</sup> l'adulte va devoir théâtraliser l'écho reçu en lui en mettant dans sa voix des pics prosodiques, rendant sa voix plus chantonnante. L'adulte réagit à

---

<sup>289</sup> B. Algranti-Fildier, *Psychanalyse de l'enfant d'aujourd'hui*, Perspectives Psy, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P 217-220

<sup>290</sup> Stern DN, *Le monde interpersonnel du nourrisson*, Paris, PUF, 1989

certaines comportements de l'enfant avec des mimiques expressives accompagnées de paroles adaptées et simples, exagérant en lui les affects de vitalité qu'il ressent authentiquement.

L'attitude absolument nécessaire est de ne jamais laisser l'enfant seul avec ses stéréotypies. Dans le cadre proposé stable et régulier, l'enfant repasse en quelque sorte par les processus les plus primitifs avec son corps et avec l'espace. Au départ, le corps de l'enfant se présente sans enveloppe naturelle, décomposé en parties éparses, avec ses rythmies, ses stéréotypies, ses déplacements dans l'espace. De plus, le regard échappe, s'agrippe aux lumières, aux images sur les murs, aux sensations de façon hypersensible et s'appuie sur les contours de la pièce comme à la recherche d'un contenant où se rassembler. Si l'activité thérapeutique se met en place, l'enfant autiste franchit les étapes décrites par Geneviève Haag pour parvenir à l'étape de séparation-individuation et à la quadridimensionalité. L'enfant autiste resterait de toute façon vulnérable aux séparations malgré la mise en place de contenants, contenants de pensée compris.

L'installation des prérequis soutient deux voies thérapeutiques : d'une part, repartir de l'origine de la naissance de la pensée sensori-motrice, ou d'autre part redémarrer une dynamique transférentielle pour installer un sens de communication entre le thérapeute et l'enfant. Cette notion se complète d'une entrée nécessaire dans la communication des affects en renvoyant la signification.

**La pensée sensori-motrice n'est pas la seule origine de la pensée et des contenants de pensée.** Il faut admettre une autre origine, la mémoire en relation avec la cognition un développement différent. Ce pôle de la pensée serait d'une plus grande accessibilité chez les enfants autistes et permettrait de rétablir une communication dans un premier temps. Ces deux notions, perception et mémoire ont toujours été confondues alors qu'en fait, il s'agit de deux structures différentes avec une liaison entre elles.

11.1.3. Les rapports de l'enfant autiste avec sa voix.

L « 'objet voix » (Lacan) est un élément à considérer dans la prise en charge de certains enfants autistes. Le récit de la cure de Sarah, rapportée par Graciela Crespin<sup>291</sup> montre comment à partir d'une carapace sonore accompagnée de déambulations, d'évitement du regard et de stéréotypies digitales une évolution se fait cependant. Cette « carapace sonore » envahit l'espace dès le début de la cure, cris, bruits de bouche, soufflements, sifflements, claquements de langue. Parfois des sons ressemblent à des vocalises. Il est très difficile d'interrompre ce processus.

Pour entrer en contact, Crespin établit une relation en miroir en essayant d'introduire un rythme en écho et des répétitions toujours en écho. Un objet du cabinet permet de faire va-et-vient entre le domicile et le lieu de la cure. Pour G. Crespin, il ne s'agit pas en fait d'un objet, mais de quelque chose qui serait en deçà de l'objet tel qu'il est créé par la chute de l' « objet a ». **Néanmoins un nouveau rapport à quelque chose s'est établi et fonctionnerait comme le prototype réel du manque.** Au cours d'une séance où la psychanalyste s'absente dans ses pensées, les pleurs de Sarah avertissent qu'un lien s'est enfin tissé. C'est à la suite de cette séance que l'enfant dira deux mots dont « Sarah ». Au retour des vacances d'été, la carapace sonore a presque disparu, laissant place à des bribes de mots et à des vocalises. Quelque chose du dedans/dehors commence à se dessiner.

Dans cette question des origines à laquelle semble nous renvoyer l'autisme, la place de l'analyste serait, selon G. Crespin, de susciter cette inscription première, source de toute différenciation. La question que pose aussi l'auteure est celle de repérer comment parvient-on à introduire du signifiant dans un état aussi indifférencié que celui de Sarah à son arrivée.

Dans le processus autistique, la voix n'est pas audible pour le sujet, elle manque à produire l'inscription signifiante première, la « lettre » selon Lacan. Quelque chose existe avant la dimension symbolique de la voix qui opère la coupure signifiante, (G. Crespin), une étape nécessaire inscrit d'abord la dimension jubilatoire traduit par la voix maternelle dans sa prosodie, lorsqu'elle rencontre le sujet.

Pour d'autres, comme Henri Rey-Flaud<sup>292</sup> l'autisme présente en réalité des enfants arrêtés sur le seuil du langage et découvrant à ce titre, un état primitif de la psyché, en lui-même logique et cohérent. Il le dit d'ailleurs autrement, le choix inexplicable qu'ils ont fait de se retirer de la

---

<sup>291</sup> Crespin G., *Sarah : le rythme et la voix dans la prise en charge d'un syndrome autistique*, Perspectives Psy, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P. 289-293

<sup>292</sup> Rey-Flaud H., *L'enfant qui s'est arrêté au seuil du langage*, Comprendre l'autisme, 2008, Paris, Flammarion.

vie avant d'avoir commencé à vivre. Ainsi, ce rejet de l'Autre se révèle de façon encore plus évidente dans le refus de toute forme de communication verbale. Chez d'autres enfants, cette menace apparaît encore plus déroutante lorsqu'on découvre que c'est le sujet qui occupe la place de l'Autre étranger hostile.

L'horreur de l'Autre et d'eux-mêmes complétée par une indifférence absolue à l'égard du monde, présente ainsi deux modes de rejet qui semblent résumer la relation de ces enfants à la réalité extérieure. Pendant très longtemps, on a confondu l'autisme avec la psychose infantile voire avec l'arriération mentale, mais la détermination d'une identité psychique propre, accomplie au début des années quarante n'a fait qu'épaissir le mystère, qualité de sensibilité insoupçonnées, capacités intellectuelles ou artistiques incompréhensibles. Un tableau d'enfants en fait, présente un arrêt sur le seuil du langage au stade de l'inscription des premiers marquages sensitifs qui s'effectue aux temps primordiaux de la vie. Avec la mise à jour de ce premier stade scriptural apparaît un mode primitif d'organisation de l'appareil psychique, antérieur et préparatoire à celui où se constituent les phénomènes perceptifs identifiés par Freud, socle archaïque de la psyché. Les enfants autistes donnent aussi à voir des sujets qui sont restés pris dans ce socle. Doit-on souscrire à cet archaïsme souligné par l'auteur ? De même, à travers les concepts de la psychanalyse, est-il judicieux de penser que l'autisme traduit alors une position subjective pathétique dans laquelle il faut voir une des formes d'expression authentiques de la liberté de l'homme ?

C'est accorder à l'autiste une puissance qu'il n'a pas au sens que l'entrée dans le monde de l'espace des représentations quand on lui en donne les outils est pour lui un **réel soulagement**. Ce type de vécu, d'après l'auteur, établit le souhait le plus profondément refoulé de l'être humain, maintenu au nom de la pulsion de mort, est d'atteindre le point où il n'y aurait plus rien à percevoir et où le moi, au terme d'un procès de régression absolue, aurait restauré sa condition primitive d'indifférence. N'y a-t-il pas une contradiction entre le fait de parler d'un sujet et d'une subjectivité à ce moment particulier d'émergence de l'homme au champ du symbolique ?

Selon Esther Bick, « l'enfant est suspendu au regard maternel, qui détient à ce moment le pouvoir de maintenir la première identité précoce du nourrisson ou, au contraire, s'il vient à s'éteindre, de l'abandonner à une chute sans retour dans le néant ». Les éléments de la fonction « alpha » de la théorie de Bion, sont ainsi nommés car ils sont supposés être au principe du développement des processus de pensée. Cette fonction opère sur les

« données des sens » jusque-là non élaborées, en les transformant en éléments mnésiques alpha qui seront susceptibles d'entrer dans de nouveaux processus de transformation, ou emmagasinés ou bien encore refoulés pour donner naissance, au terme de tous ces destins, aux activités de pensée. Bion apporte un complément original en dégagant le rôle capital joué par la mère dans la mise en place du dispositif psychique indispensable à la production des processus de pensée. Si la mère n'assume pas la tâche qui lui revient, c'est l'appareil psychique rudimentaire de l'enfant qui devra s'en charger, accablant l'intéressé par une pression au-dessus de ses forces.

## 11.2 Qu'est-ce qu'on peut entendre par langage et communication ?

Il semble que le déficit de communication serait premier. J. C. Stoloff<sup>293</sup> propose ainsi l'interprétation suivante au sujet des thèses comportementalistes qui feraient des autistes des aveugles sociaux n'ayant pas la notion innée de l'existence d'un autre esprit humain qui pourrait ressentir, percevoir et éprouver des « états mentaux » semblables aux leurs. Sous un certain angle psychanalytique, les troubles pourraient être exprimés autrement, les enfants autistes n'accèderaient pas à l'identification projective mise en évidence par Mélanie Klein.

Ce fait est contesté par Donald Meltzer, l'enfant autiste ne souffrirait pas tant de ne pouvoir se représenter un autre esprit humain, mais souffrirait plutôt de son contraire : il s'identifierait de façon hypersensible à sa mère, alors qu'il est en même temps la proie des pulsions agressives à son égard.

En agissant sur le terrain de la communication, le programme TEACCH et la méthode ABA permettraient l'accès à certains apprentissages de la vie quotidienne et pourraient ainsi sortir l'autiste d'un isolement complet au sein de son groupe familial ou au sein des institutions sociales. Ces enfants développeraient une certaine forme de communication, mais c'est plus hasardeux d'affirmer qu'il s'agit d'un véritable langage. En effet, celui-ci suppose un mécanisme d'oscillations métaphoro-métonymiques et montre aussi des écarts entre le

---

<sup>293</sup> J. C. STOLOFF, (1997), *Réflexions métapsychologiques préalables à un abord psychanalytique de l'autisme infantile*, *Neuropsychiatrie. Enfance adolescence*, 1997, 45 (10), PP. 535-549

signifiant (signe non encore fixé en signification) et signifié (signe fixé en signification désignant le référent).

Le « langage » particulier des enfants autistes montrent la prédominance d'une répétition en écholalie, d'éléments récitatifs et de formes métonymiques.

La question est de savoir si l'enfant envoie ou ne répond pas simplement à des messages ou à des signaux, sans qu'il y ait accès véritablement à une parole support d'une fonction subjective et pouvant conduire à une évocation métaphorique. Les enfants autistes seraient dépourvus de cette capacité à bousculer l'ordre habituel des significations instituées pour faire surgir des significations nouvelles. Le langage perd de sa signification symbolique et se trouve réduit à n'être qu'un décodeur élémentaire de l'information. Tout se passe comme si l'inventivité métaphorisante contenue dans la prosodie et le ton du locuteur avait tendance à être gommée dans le langage des autistes.

En dehors d'une certaine intégration sociale, cette communication minimale permet également d'éviter les grands accès d'angoisse, insupportables pour le sujet comme pour l'entourage. Les « mots –formes » sont utilisés comme défense contre l'angoisse générée par ces changements.

Avec le programme TEACCH, l'angoisse de séparation loin d'être maîtrisée y est colmatée, dès lors risque d'apparaître pour l'enfant autiste une ligne de démarcation entre un dehors et un dedans coextensive à l'émergence d'un « sentiment de soi ». En même temps, ce type de programme éducatif développe ces éléments de docilité, de gentillesse, cette absence de destructivité qui rend si attachants les enfants autistes, agréables pour leur famille et l'entourage mais dont nous savons en même temps, qu'ils témoignent d'une absence profonde de relation aux objets.

Mais il existe un certain danger d'utilisation de ces méthodes dans la façon dont l'autisme est présentée comme un pur handicap. On pourrait se contenter de résultats performatifs et purement adaptatifs, mais ceci ne fait pas entrer l'autiste dans le monde humain des symboles, dont il risque, d'ailleurs d'être définitivement exclu.

Concernant l'autisme, bien que concurrentiels, les deux abords cognitiviste et psychanalytiques sont soutenables à condition de reconnaître qu'ils butent tous deux sur l'inconnu lié aux phénomènes originaires.

Dans l'autisme, ce mode d'organisation auto-sensuel est-il secondaire à la perception de la séparation ou bien ne serait-il pas d'une telle solidité sur le plan économique, qu'il empêcherait toute évolution vers une relation d'objet ?

Par contre, cet auteur affirme des choses difficile à croire pour qui peut voir tout travail avec les enfants, qu'un certain type d'éducation refuserait le partage émotionnel avec l'enfant, travaillant dans le sens de la défense autistique par collage à des énoncés vécus plus comme des paroles porteuses d'un sens partageable. Toute la question du traitement de l'autisme va donc être de contrecarrer ce fonctionnement en court-circuit qui ferme la voie à toute vie imaginaire et phantasmatique et par conséquent à l'altérité et au symbole. Le mode d'auto-organisation serré du fonctionnement psychique de l'autiste est d'une telle puissance qu'il est impossible de ne pas se trouver entraîné par celui-ci.

Les parents considèrent maintenant que les TED sont de troubles purement neurodéveloppementaux qui répondent à un modèle causal linéaire et qui en tant que telles n'appellent pas de mesure d'aide<sup>294</sup> psychothérapeutique, mais seulement des approches éducatives, rééducatives ou pédagogiques spécialisées. Or la nécessité demande une approche appartenant aux trois registres du soin, de l'éducation et de la pédagogie sur le fond d'une intégration scolaire digne de ce nom. La dynamique de l'accès à l'intersubjectivité c'est-à-dire le vécu par lequel on ressent que soit et l'autre ça fait deux. Il n'y aurait pas d'intersubjectivité possible sans rassemblements des différentes perceptions émanant de l'objet. Et il n'y a pas de perception possible sans une mise en rythme des divers flux sensoriels.

### 11.3 L'émergence du langage.

L'émergence du langage verbal chez les enfants fait partie des particularités du tableau clinique des autistes. Si les émotions partagées, l'intégration de l'image du corps, l'intérêt pour les mouvements et les vibrations sont préalables à la communication verbale. Le passage des bruitages aux mots chez les enfants autistes ne suit pas toujours les mêmes étapes que dans le développement normal. Après avoir retrouvé une certaine sécurité du sentiment d'exister en continu, les enfants autistes supportent plus facilement les voix

---

<sup>294</sup> Golse B., L'autisme infantile entre neurosciences et psychanalyse, *Enfances et psy*, P. 30-42

humaines et certains d'entre eux peuvent alors accéder au langage.<sup>295</sup> les psychothérapies pour les enfants autistes mettent au travail des dépressions primaires non-élaborées et favorisent des reprises développementales dans la communication. La spécificité des mouvements transférentiels avec des enfants sans langage verbal nous entraîne dans une méconnaissance des bénéfices qu'ils peuvent tirer d'un suivi en psychothérapie.

En quoi les émotions partagées et l'intégration de l'image du corps sont-elles un préalable à la communication verbale ? Dans quelle mesure l'intérêt pour les mouvements et les vibrations précède-t-il le langage ? Pourquoi les mots et les phrases sont-ils à moitié prononcés ou de façon répétitive ou bien encore en différé ? Quel lien peut-on faire entre le recours au langage métaphorique et l'intensité émotionnelle ? Nous nous interrogerons également sur le chantonement et le chuchotement dans l'expression verbale des enfants autistes. Doit-on évoquer les questions de l'immuabilité, des ritualisations et des changements quant à l'émergence du langage verbal ? L'intérêt des psychothérapies pour les enfants autistes est-il de dépasser les dépressions primaires non élaborées, afin de favoriser des reprises développementales dans la communication avec les autres et dans le langage.

Les émotions partagées très tôt commentées par la mère sont le terrain favorable à l'émergence du langage, d'après les travaux de Colwyn Trevarthen<sup>296</sup> sur le rôle du lien émotionnel, de l'affectivité et de l'intersubjectivité entre la mère et le bébé. Des mimiques expressives accompagnent les premiers mots.

Le travail sur l'intégration de l'image du corps (G. Haag) donne accès au sentiment d'exister et favorise ainsi l'émergence de la communication et du langage verbal. Lorsque le thérapeute nomme les plaisirs sensoriels de l'enfant, il transforme une sensorialité inconsciente en perception. C'est pourquoi cela est grandement facilité lorsque le thérapeute théâtrise ses émotions en les exagérant comme on le fait naturellement avec des tout-petits. Quand le regard est retrouvé, la bouche peut ensuite être mieux investie, ce qui est une nécessité pour parler. Les enfants autistes qui ne peuvent saisir quoi que ce soit avec leurs mains n'ont pas encore intégré celles-ci à l'image du corps. Les jeux avec les mains accompagnant les comptines sont souvent investis et favorisent l'intégration dans l'image du corps des mains comme de la bouche et participent au plaisir de communiquer et de parler. Certains enfants

---

<sup>295</sup> Lheureux-Davidse C., Emergence du langage verbal chez des enfants autistes, *Perspectives psy*, volume 45, juillet-septembre 2006, P.P 2266230

<sup>296</sup> Trevarthen C., *Racines du langage avant la parole*, Devenir 1997 ; 9(3), P.P. 73-93

autistes qui font vibrer des parties de leur corps contrôlent –ils la permanence de leur existence en entretenant une trace de vibration. Le passage par des claquements de langue, des babillages, des lallations, un chantonnement, accompagné du regard (comme chez le bébé après 6 mois) des sons conversationnels, l'utilisation des voyelles avant les consonnes tranchantes, suivant les étapes du développement normal de la parole chez le bébé n'est pas systématique chez les enfants autistes se mettant à parler. De nombreux enfants peuvent comprendre plus facilement la parole si elle est chantée ou scandée.

Cela renvoie sur les travaux de Suzanne Maiello<sup>297</sup> sur le sonore prénatal. L'investissement du langage commence chez certains enfants autistes avec des phrases extraites de dessins animés ou de publicités qu'ils ont entendues régulièrement. Lorsque les attentes du thérapeute sont trop fortes, les enfants n'arrivent pas à parler, les mots apparaissent quand on ne les attend pas, en différé. Il peut par exemple chanter à la maison tout ce qu'il a entendu à l'école beaucoup plus tard alors qu'il semblait indifférent à tout ce qu'on lui a proposé. D'autres enfants autistes se sont mis à parler après la perte du chantonnement et à la faveur d'un passage par une phase de tristesse profonde liée à une dépression primaire qui pouvait enfin s'exprimer. L'apparition du chuchotement est souvent le signe que l'enfant s'approprie son propre discours, en inaugurant l'utilisation du « je », avant de se lancer dans la communication.

Peut-on penser qu'après un temps de traitement, le confort du cadre thérapeutique permettrait à l'enfant une régression vers des points de fixation très précoces. Cette régression du langage accompagnée de manifestations dépressives serait l'occasion d'élaborer des expériences précoces de rupture qui n'avaient pas encore pu l'être. Cette élaboration, lorsqu'elle est possible, favorise une reprise du développement et parfois l'émergence du langage verbal. La réinstallation du regard permettant la construction des enveloppes et l'intégration de l'image du corps participerait à la reprise des émergences pulsionnelle précoces accompagnées de manifestations dépressives à différents niveaux et dans bien des cas une réémergence meilleure du langage verbal.

Une phase dépressive avec des pleurs accompagnés de larmes est repérée chez de nombreux enfants autistes avant l'arrivée du langage. Traditionnellement les thérapies en institution sont difficiles à mettre en place tant que les enfants ne parlent pas. Pourtant de nombreux enfants

---

<sup>297</sup> Maiello S., trames sonores et rythmiques primordiales. Réminiscences auditives dans le travail psychanalytique. La croissance psychique. *J Psychanalyse E,fant* 1997 ;26, P.P 77-104

se sont ouverts à la relation, à la conscience d'exister et aux échanges verbaux à la faveur d'une thérapie dans un cadre transférentiel bien installé.

#### 11.4 La notion d'intersubjectivité et les limites qu'elle impose.

Les parents considèrent maintenant que les TED sont de troubles purement neurodéveloppementaux qui répondent à un modèle causal linéaire et qui en tant que telles n'appellent pas de mesure d'aide<sup>298</sup> psychothérapeutique, mais seulement des approches éducatives, rééducatives ou pédagogiques spécialisées. Or la nécessité demande une approche appartenant aux trois registres du soin, de l'éducation et de la pédagogie sur le fond d'une intégration scolaire digne de ce nom. La dynamique de l'accès à l'intersubjectivité c'est-à-dire le vécu par lequel on ressent que soit et l'autre ça fait deux. Il n'y aurait pas d'intersubjectivité possible sans rassemblements des différentes perceptions émanant de l'objet. Et il n'y a pas de perception possible sans une mise en rythme des divers flux sensoriels.

De l'intersubjectivité à la subjectivation c'est évidemment toute la question du passage de l'interpersonnel à l'intrapsychique qui se trouve ici posée. La subjectivation apparaît dès lors comme une intériorisation progressive des représentations d'interactions (du domaine de l'attachement ou de l'accordage affectif) mais avec une injection graduelle dans le système de la dynamique parentale inconsciente, de toute l'histoire infantile des parents de leur conflictualité œdipienne et de tous les effets d'après coup qui s'y rattache. Par rapport à l'intersubjectivité, la subjectivation implique en outre une dynamique de spécularisation (l'objet est aussi un autre sujet). Il y aurait cinq éléments qui caractériseraient le dysfonctionnement émotionnel et psychique des enfants autistes. Le démantèlement sensoriel en provenance de l'objet perçu. L'identification ahésive, c'est-à-dire se sentir exister par collage à la surface de l'autre est un phénomène fréquent chez les enfants autistes, bien souligné par les travaux d'Anzieu, Bick, Houzel et Haag. Les identifications projectives et la théorie de l'esprit amènent à reprendre la notion d'identité projective (M. Klein, W.R. Bion) qui permet d'inclure l'autre des parties de son propre fonctionnement psychique est une notion très utile pour comprendre le vécu très perturbé des enfants autistes. Les angoisses de pénétration par le regard d'autrui sont très présentes dans le comportement des enfants

---

<sup>298</sup> Golse B., L'autisme infantile entre neurosciences et psychanalyse, *Enfances et psy*, P. 30-42

autistes (conduites de détournement du regard). Enfin, le traitement des objets animés comme des objets inanimés.

L'intersubjectivité chez l'enfant autiste passe par les fondements corporels à savoir le corps propre comme partage émotionnel. Une recherche<sup>299</sup> étudie la part du corps expérimenté au cours de l'interaction et engagé dans la capacité de penser ; Les discussions de centrent donc sur des enfants autistes où est considéré le trouble sévère d'intersubjectivité. Ce travail amène l'hypothèse nouvelle où l'émotion et le corps propre tiennent la plus grande place. Cette hypothèse discute chez le petit enfant autiste la nécessité de constituer un « espace de contact » pour mettre en œuvre des capacités primaires de représentation de soi et de l'objet, et ainsi permettre le développement de la relation intersubjective.

---

<sup>299</sup> Claudon P., Dall'asta A., Lighezzolo-Alnot J., Scarpa O., Etude chez l'enfant autiste d'un des fondements corporels de l'intersubjectivité : le corps propre comme partage émotionnel, *la psychiatrie de l'enfant*, 1, volume 53, P. 125-152

## **Chapitre 12 :**

### **Pourquoi apprennent-ils ?**

Pourquoi apprennent-ils? Le désir d'apprendre est présent chez les enfants autistes sûrement corrélié à un désir de sortir du désespoir de l'impossibilité de communiquer et ceci grâce à une médiation moins chargée affectivement. Geneviève Haag<sup>300</sup> reconnaît que les analystes ont sous-estimé cette piste de l'apprentissage en privilégiant la relation subjective et donc n'ont pas assez tenu compte du fonctionnement de la perception et de la pensée pour ces sujets si particuliers.

Pourquoi apprennent-ils? Le désir d'apprendre est présent chez les enfants autistes sûrement corolé à un désir de sortir du désespoir de l'impossibilité de communiquer et ceci grâce à une médiation moins chargée affectivement. Geneviève Haag reconnaît que les analystes ont sous-estimé cette piste de l'apprentissage en privilégiant la relation subjective et donc n'ont pas tenu assez compte du fonctionnement de la perception et de la pensée. De plus, d'après Eric Laurent (février. 2008 LNA) il est nécessaire d'accueillir l'adresse du sujet autiste, certains d'ailleurs ont trouvé des solutions qui leur permettent de s'insérer dans le monde. Finalement, la pathologie qui semble la plus coupée de toute communication donne lieu à une communication étrange et multiforme. Il ajoute ensuite définissons des espaces où il est possible de l'accompagner, de l'aider à construire un autisme à plusieurs.

Ils apprennent et même peuvent se soumettre à un système d'apprentissage très autoritaire en ce sens que cela renforce leur sentiment de dépendance à l'autre et évite ainsi l'émergence d'une structure psychique où la subjectivité aurait sa place. La subjectivité est nouée au corps quand l'enfant se met à parler avec sa voix à lui et avec ses phrases, et pourtant pour en arriver là il faut apprendre à parler dans une répétition, je tiens pour indispensable de tenir cette gageure. Ainsi, pas d'émergence d'un sujet chez l'enfant autiste sans un certain nombre de conditions requises.

## 12.1. Pourquoi les enfants autistes apprennent-ils ? Un dispositif porté par le discours de la « «Résistance ».

Ce dispositif particulier se fonde sur la transmission d'un savoir scolaire comme médiation universelle (les connaissances communes) pour permettre l'avènement d'une subjectivité

---

<sup>300</sup> (*Psychiatrie de l'enfant*, XXXVIII, 2,1995, p.495 à 527)

particulière. Ce cadre permet une position subjective de l'enfant, cette position est recevable par rapport à ce cadre, on pourrait presque dire lisible.

L'atelier-classe du dispositif n'utilise que la forme de la méthode ABA et pour le fond s'en remet à la progression pédagogique habituelle qui commence en moyenne section de maternelle. La référence psychanalytique a été conservée dans la façon de travailler la relation à l'autre, relation devant permettre l'avènement d'un sujet dans le langage à partir des signifiants du grand Autre (identification à l'autre selon G. Haag) et ceci construit avec l'« objet a ». Le savoir universel pédagogique permet de repartir du UN dans une relation de face à face (Didier Houzel 2001) mais un « un » particulier puisqu'il s'agirait de reconstruire quelque chose de « la nature de la communication primaire » c'est-à-dire le partage d'états mentaux avec un partenaire, moins échanger des informations que de partager des états mentaux avec un partenaire. L'autisme quelle qu'en soit l'étiologie semble lié à un échec massif de cette communication primaire en instaurant un fossé difficile à franchir avec l'autre.

Se trouve-t-on à accompagner la constitution d'un grand Autre de suppléance (selon J-C Maleval 2007) pouvant agir la perte par la constitution d'un « objet a » pour l'élève? Celui-ci s'individualiserait en maîtrisant des étapes d'un savoir (savoir plus que connaissances) sans ne plus avoir besoin du maître (?) entrant ainsi dans un processus dynamique. Le problème principal se trouve dans le fait que rien actuellement ne nous montre vraiment un fonctionnement entrant dans cette catégorisation.

Nous pensons que l'enfant, dans ce dispositif, **se trouve pris dans un discours qui fabrique un sujet** c'est-à-dire le discours de l'analyste tel que l'a formulé Lacan dans le « *Séminaire sur les quatre discours* ». Ce discours de l'analyste se présente aussi comme un discours de la « résistance » sur un plan politique aujourd'hui, dans le sens d'une lutte contre « la machine à fabriquer des objets ».

Pourquoi choisir cette forme de théorisation ? La fameuse barrière normal-pathologique produisant des « dysharmoniques » renvoyant à des « harmoniques » n'est guère recevable dans la clinique d'aujourd'hui. Son remplaçant, le continuum notamment à propos du spectre autistique possède le désavantage de réduire le sujet à une série de comportements additionnels, ce qui nie la structure psychique dans ses possibilités de transformation et ne voit dans l'évolution qu'une série d'adaptations réussies.

Choisir la structure du discours comme organisation de la communication, principalement langagière, spécifique des rapports du sujet aux signifiants et à l'objet, qui sont déterminants pour l'individu et qui règlent les formes du lien social, c'est admettre l'idée que d'autres structures rendraient compte des formes du normal et du pathologique, d'autres structures qui montreraient le rapport du sujet à son désir, à son fantasme et à l'objet qu'il tente de retrouver. Cela met l'accent sur une subjectivité en relation avec un assujettissement au sens de ce qui détermine un sujet, le produit et le cause. L'histoire d'un dire y est fondamentale.

-quatre places pour quatre termes : -objet a, radicalement perdu

-S1, désigne un signifiant qui représenterait le sujet auprès de l'ensemble des signifiants S2

-S2, désigné comme savoir

-\$, S barré pour indiquer qu'il n'est pas sujet autonome mais déterminé par le signifiant qui a barre sur lui.

On notera dans cet algorithme qu'il n'y a pas de rapport direct entre \$ et a parce qu'il n'y a pas d'accès direct du sujet à l'objet de son désir. Les places occupées renvoient à des positions de significations précises :

$$\frac{agent}{vérité} \rightarrow \frac{autre}{production}$$

Tout discours s'adresse à un autre à partir d'une certaine place, de cette fonction de la parole, quelque chose est produit et que la vérité peut interférer latente. Nous sommes donc partis du discours de l'analyste, discours de résistance dans le contexte du handicap, discours qui vise à mettre en place des sujets.

$$\frac{a}{S_2} \rightarrow \frac{\$}{S_1}$$

L'objet organise ce discours, et dans la supposition de la rencontre avec \$, un sujet peut organiser son désir dans un système particulier. Pour notre travail, les choses se mettent en place en trois temps. Ce discours garanti par le cadre du dispositif, le « sujet autiste » s'y promène et vient y occuper trois mouvements que l'on peut appeler les trois temps logique de

l'intégration dans ce discours et non pas langage et non pas adaptation. Dans un premier temps, de « petit a » agent du discours, se produit une paire « S1-S2 » une paire solidaire, sous la barre on a « i(a) » et « \$ » sujet non accessible :  $a \rightarrow (s1-s2)$ , dessous  $i(a) \rightarrow \$$ .

Petit à petit, un glissement des places se fait pour obtenir,  $a \rightarrow S2$ , et sous la barre  $S1 \rightarrow i(a)$ , le savoir s'affirme comme but d'acquisition des connaissances, sous la barre, pas de sujet mais une possibilité d'intégrer l'image du corps comme nous l'avons vu. Enfin, un troisième temps peut s'élaborer, une « adaptation réussie » du discours analytique, de  $S2 \rightarrow i(a)$ , du savoir spécifique produit un « moi » averti et sous la barre « objet a  $\rightarrow S1$  », cela justifie une formule adaptée du fantasme,  $i(a) \leftrightarrow a$ . Le discours de l'analyste,  $a \rightarrow \$$ ,  $S1 \rightarrow S2$ , sert bien de matrice en ce sens que nous avons toujours donné **la priorité à l'apprenant** dans ce dispositif et que les places des transmetteurs sont interchangeables.

3<sup>ème</sup> temps du discours :

$$\frac{S_2}{S_1} \rightarrow \frac{i(a)}{\text{objet } a}$$

L'i(a), image du moi prend la place du \$, sujet, remaniement possible chez les enfants où la perte ne peut se figurer que de cette façon.

## 12.2. Une organisation psychique particulière est à prendre en compte.

De notre point de vue, le processus de subjectivation est distinct des remaniements identificatoires du moi. Il faut admettre aussi la considération d'une subjectivation qui souligne la figure de l'autre comme soutenant la formation d'un espace dans lequel advient le sujet. Ce sujet est déterminé par le signifiant, il n'use pas du langage, il n'est pas le sujet de l'énoncé mais surgit de cet énoncé.

Les conditions du sujet, en psychanalyse permettent d'envisager la possibilité d'un apprentissage chez des enfants autistes en relation avec le concept de structure psychique. Les

théories issues du « moi » admettent une séparation et une constitution de l'objet, nous suivons une autre approche, une autre vision.

### 12.2.1 Troubles de la connaissance ou trouble du langage ?

Une subjectivation peut se mettre en place indépendamment de la présence du langage. Les troubles de la pensée comportent deux niveaux des connaissances mettant en jeu perception et mémoires d'une part et le langage soutenant un certain niveau de compétences intellectuelles d'autre part. Ces deux instances peuvent envisagées comme séparées. Nous plaçons ces deux instances au niveau de nos hypothèses.

Notre retour à l'origine de la pensée n'est pas seulement pris comme perception sensori-motrice mais pris au sens de mécanismes de la pensée là où un autre pôle est présent celui de la mémoire et de la cognition. La clinique des autistes d'Asperger montre bien cette dichotomie possible. Nous ne pensons pas trancher dans la controverse Piaget-Chomsky. Pour Piaget, la représentation est l'aboutissement de l'intelligence sensori-motrice, tandis que pour Chomsky, le principe de la représentation est inné. Piaget (1986) pense que sans le langage, les opérations resteraient individuelles et ignoreraient par conséquent le réglage social qui résulte de l'échange interindividuel. C'est ce que nous montrent les enfants autistes dans leur difficulté à entrer dans une représentation universelle et au contraire dans la facilité qu'ils ont de créer leur vision du monde.

Entre le langage et la pensée, il existe un cercle génétique tel que l'un des deux termes s'appuie nécessairement sur l'autre en une formation solidaire et réciproque mais toutes deux indépendantes de l'intelligence, elle-même antérieure au langage et indépendante de lui.

Piaget et Chomsky admettent, tous les deux, un état initial nommé S0 génétiquement déterminé et non vide. S0 représente une structure à la fois indépendante de l'environnement et travaillant de manière adaptative avec l'environnement. La notion de cette double articulation est très importante pour l'explication des apprentissages scolaires possibles.

#### L'observation longitudinale de Karim permet de repérer notre hypothèse.

*Au cours du mois d'octobre 2007, Karim pour l'activité « graphisme-écriture » montre deux types de comportement, soit il déchire la feuille, soit il ne respecte pas les limites de la feuille. Sur le tableau d'ailleurs, il dépasse et gribouille sur le mur. Les limites sont difficiles pour lui.*

*Vers la fin de ce même mois d'octobre, il peut maintenant rester dans les limites. En « expression orale », il donne facilement la photo pour obtenir l'objet, souvent il jette plutôt la photo plutôt qu'il ne la donne...sa préférence va toujours aux voitures.*

*En mai 2008, nous le retrouvons en train de jouer à la pâte à modeler avec Dominique Volland. Il doit réaliser un serpent et une boule. En janvier, il ne pouvait pas toucher cette pâte à modeler. Il essaie de faire échapper son attention mais Dominique le ramène en guidant gentiment ses mains. Il voudrait « un piston » mais ne peut pas le demander. Il frappe la table, montrant sa colère devant la frustration. Il se bouche les yeux. Il est dans une grande violence quand on l'oblige à faire les choses, beaucoup de cris aussi.*

*Au mois de novembre 2008, il apprend les objets de la toilette au cours de l'activité « vocabulaire », soudain, il prend la baignoire et joue avec cet objet comme si c'était une voiture...Le jeu du faire-semblant s'est installé. La colère est moins présente sauf dans le rangement de l'étiquette et lorsqu'une activité lui paraît trop longue.*

*Au mois de mars 2009, il n'est pas content et met une gifle à Dominique. Il voulait le tracteur et ne pas faire son activité découpage et collage de gommettes. Il peut quand même se calmer et réclamer les ciseaux pour travailler.*

*A partir de septembre 2008, il a été constaté un intérêt énorme pour les apprentissages. Il est souvent concentré, ce qui est un gros effort sur lui-même, il avale de l'air, il fait des mouvements de succion avec sa langue. Beaucoup de réussites mais des difficultés avec le groupe.*

*En décembre 2010, il est maintenant passé sur l'ordinateur où avec la souris et en présence d'un soignant il peut faire des jeux éducatifs, ici un jeu sur le vocabulaire des saisons.*

*Toujours en décembre, le voilà plongé avec Catherine dans le catalogue de père Noël, il regarde attentivement et essaie de nommer quand il le peut. C'est la première année où on le voit intéressé comme cela. Il montre une façon personnelle de lire ce catalogue, il organise une lecture thématique, d'abord les véhicules (sa passion depuis le début) puis une deuxième lecture sur les baigneurs et leurs matériels et ainsi de suite...Il a maintenant beaucoup de plaisir d'apprendre avec l'adulte.*

*Il montre aussi que le groupe classe est entré dans sa réalité. Le soir d'un mois de janvier, il a pu nommer tous les prénoms de la classe en s'habillant tout en se regardant dans le miroir. Son orthophoniste note des progrès importants. Son système pour exister se casse la figure mais le remplacement pour autre chose se fait attendre.*

*Depuis le deuxième trimestre 2009, il se met à parler mais souvent de façon indistincte. Cependant, il ne répète pas et cre ses phrases. Sur la météo, avec soleil il a dit vacances et mer. Cette entrée*

*métonymique dans le langage, classique pour les enfants autistes, l'aide à entrer dans une nouvelle réalité où on peut demander les objets et dire son état d'âme.*

*En mai 2009, il accepte d'écrire les prénoms des enfants du groupe mais ne veut plus écrire le sein, chose qu'il faisait avant. Il se met à attacher les voitures et mettre des bonhommes dedans, il dit d'ailleurs « attaché » de façon compulsive pendant un long moment. Ce comportement débouche sur plus d'ordre dans sa façon de faire. En octobre 2009, il peut commenter des scénettes de la vie quotidienne, les mettre en ordre, le coiffeur, le dentiste... Sa progression n'est pas linéaire, il rencontre souvent des difficultés, de l'ambivalence et des envies de violence.*

*Il peut se taper quand il ne réussit pas, il se fait vomir quand il est en colère mais peut aussi sentir son odeur après un pet. En février 2010, il a mal à l'oreille et peut dire à Catherine : « bobo, maman, docteur », une chaîne associative lui donne la possibilité d'un langage bien adapté à la situation, il peut expliquer sans casser tout. Des difficultés de prononciation demeurent mais plus tard il peut montrer qu'il a compris la structure des phrases.*

*Karim aime apprendre et ceci continue. Il peut communiquer avec les adultes et montrer son attachement aux autres enfants. Sa violence persiste encore actuellement, il doit parfois être isolé. Il s'agit bien d'un trouble du langage plus qu'un trouble de la pensée.*

Pour Gibello, il existe dès le début de la vie, une séparation entre le domaine cognitivo-intellectuel indépendant des activités psychiques d'amour et de haine. Il faut supposer une étape primitive où existerait un objet épistémique, antérieur à l'objet libidinal. Les contenus de pensée se constituent à partir de contenants de pensée qui servent de cadre et de limite. L'intelligence sensori-motrice, période de la naissance à l'apparition du langage, l'enfant ne pense pas en dehors de ce qu'il perçoit et de ce qu'il agit dans l'instant. Dans l'autisme primaire, l'investissement libidinal ne se fait pas alors que l'objet épistémique se développe normalement. L'idée d'un traitement des troubles de l'intelligence. Gibello rejette la sensorialité comme point de départ. Il suppose une instance hors de ce schéma « l'objet épistémique précocissime » qui aurait très tôt une potentialité de mémoire.

La sensorialité de la perception et la mémoire de la connaissance cheminerait ensemble mais dans certains ce cheminement serait troublé.

J. M. Belmont (1987) parle de prendre en compte la limitation des capacités de base du traitement de l'information.

## 12.3. La question de la représentation imaginaire est centrale dans la façon de construire ces apprentissages.

Karim nous montre qu'un passage de la représentation métonymique à la représentation métaphorique est possible. Le statut de la représentation est bloqué chez les enfants autistes par le déficit de l'image. Lorsque l'image est installée, la réalité qu'elle représente est découpée et isolée, l'accès à la fonction de représentation peut s'ouvrir.

### 12.3.1 Un déficit structurel, Victor.

Ne pas oublier que les causes de la déficience ne permettent pas de la définir et les critères de la définition ne permettent de l'expliquer. Aujourd'hui, le retard est toujours vu comme un retard social, mais la notion de handicap n'explique pas tout.

Une façon de traiter la difficulté du système de représentation.

*En octobre 2009, Denis et Victor sont sur un jeu de société. Quand Victor lance le dé, pour avancer son pion, il retourne systématiquement au point de départ ou repart à l'envers du sens du jeu. Il montre ainsi un déficit au niveau du système symbolique. Il est pourtant un des premiers à comprendre le déroulement de l'atelier-classe. Il range son matériel après la fin de l'activité, prend l'autre matériel et commence à travailler tout seul. Il est très appliqué.*

*Son désir d'apprendre est souvent contrecarré par la contrainte d'avoir besoin de l'autre, d'apprendre avec l'autre. Lui veut apprendre tout seul et ne veut pas dire les mots du maxi loto par exemple.*

*Il aime bien la narration (septembre 2008) et avec le livre « Petit Ours Brun s'est fait mal », il installe facilement dans l'ordre les images de l'histoire. Il aime bien s'arrêter sur l'image où le petit se fait consoler par sa maman.*

*Pour lui, une forme de carrés vides, numérotés et installés les uns à côté des autres a été nécessaires pour le comptage, pour la structure de la phrase et de l'histoire. Cette structure vide n'étant pas présente ou pas mobilisable dans son psychisme pour lui. À l'aide de ce guide, il a pu facilement mettre en sens l'histoire, avoir une réflexion moins plaquée et du coup associer librement des mots.*

*Pendant un temps de deux ans, il a montré une grande envie d'apprendre à parler, répétant volontiers, apprenant les structures de phrases, affirmative, négative et interrogative. Il a pu spontanément crier dans un cinéma « viens ici le chien » ect...puis s'est arrêté. Quand il a repris il a parlé spontanément en incluant le contexte affectif. Il peut dire, « je suis content ! », mais « cest dur, l'y arrive pas », « j'en ai marre », « c'est cool ! » en parlant de l'informatique qu'il aime beaucoup et où il est très fort. Il inclut bien maintenant les verbes d'action et les verbes sensoriels.*

### 12.3.2 Pas seulement un problème de langage mais une difficulté de la communication, Romain.

Le travail de Romain, pré-adolescent, au sein de l'atelier-classe.

L'étude du comportement au premier semestre 2007

Le travail commencé avec Romain l'année précédente, se poursuit cette fois de l'atelier-classe avec l'équipe de soignants intégré au projet et avec la nouvelle institutrice. Du fait de sa très bonne capacité orale, richesse du vocabulaire et compétence élevée dans la structuration de ses phrases, le travail se poursuit dès le début sur un mode très différent et il faut bien le dire très encourageant pour l'équipe. En septembre, les observations montrent un panel de comportements souvent d'ailleurs en relation avec les humeurs du matin.

Il semble content de participer à cet atelier-classe, surtout dès le début il montrera un fort investissement à l'égard de l'institutrice Geneviève Ferrando, personnage qu'il distingue du reste des soignants sans doute qu'il lui attribue des compétences supérieures dans l'aide dont il aurait besoin. Cependant, il conserve un comportement très particulier à l'égard de l'ascenseur qu'il souhaite utiliser le plus souvent possible, ce qui lui sera refusée dans le but de ne pas laisser s'installer l'enferment d'un rituel. Cette obsession par rapport au fait de se rendre dans le dispositif en prenant s'installe dès le 18 octobre 2007 et se poursuit une bonne partie de l'année.

*Le 18 octobre, problème avec l'ascenseur...Le 15 novembre, il est préoccupé par l'ascenseur du fait de son changement d'horaires...Le 17 décembre, problème avec l'ascenseur dès son arrivée, il peut ensuite travailler mais doit de nouveau car mal au ventre.<sup>301</sup>*

D'autres comportements viennent « parasiter » les apprentissages surtout au début de l'année et d'ailleurs ces mêmes comportements réapparaîtront au moment du départ à la fin de l'année. Les ricanements se déclenchent dès que certaines choses l'embarrassent, par exemple lorsqu'on aborde les choses concernant le corps, il « fait le fou » quand il ne sait pas répondre, il dérape volontiers dans un système de provocation qui amène les soignants à poser des

---

<sup>301</sup> Ibid volume 2 P.

limites. Il est aussi préoccupé par son changement d'institution à la fin de l'année du fait de son âge. Il peut aussi alterner les périodes de motivation avec des périodes de lenteur.

Quoiqu'il en soit, la fin du mois de novembre le voit commencer à trouver ses marques et même un réel intérêt pour la chose scolaire.

Un certain nombre de capacités à apprendre émergent de ces résistances.

*Le 20 novembre 2007, il montre une autonomie pour certaines activités...Le « décembre, il peut bien lire en suivant aussi l'histoire, il peut d'ailleurs remettre la chronologie de l'histoire facilement, il refuse toujours de lire le mot « maman »...Enfin le 15 décembre, l'utilisation du « je » devient plus régulier.<sup>302</sup>*

Au mois de décembre débute une période de calme, de sérénité, de concentration qui lui permet d'être bien au travail et même d'être à l'aise en liaison avec ses grandes capacités de mémoire reconnues et dont il peut profiter à ce moment. Sa voix qui murmurait est maintenant beaucoup plus forte ;

L'évolution des apprentissages pendant la même période.

Nous pouvons opposer pour lui deux « secteurs », le secteur plus général de la langue française, secteur où se fera l'essentiel des progrès et le secteur des mathématiques proprement dites où les difficultés perdurent pendant cette période.

Le français comporte la lecture, le vocabulaire, l'expression orale et dans une moindre part les activités logiques. Par contre, du fait d'un tremblement assez constant le graphisme reste très dur et justifiera son passage sur l'ordinateur. Du fait de son niveau de départ, les activités peuvent regrouper sur un thème plus général et donc faire tout de suite sens. Thèmes sur le « cirque », le « corps », les « sentiments », le « loup », le « père Noël » et la « natalité » lui donne une ouverture importante. Il montre qu'il est très intéressé par le fait de connaître. Il sollicite sa mémoire de plus en plus et rencontre une certaine satisfaction du fait de l'encouragement de l'équipe.

Par contre, les « maths » rencontrent chez une grosse résistance. Si le comptage marche assez bien, la notion de quantité, la notion d'addition vont mettre longtemps à s'installer. A la fin du mois de décembre, il se débrouille mieux et du coup une certaine capacité à s'organiser à l'air d'aller de pair.

---

<sup>302</sup> Ibid volume 2 P.

Quelques observations plus directes complètent cette approche. En octobre 2007, un travail sur l'expression des sentiments est mis en place.

*Il n'identifie pas la colère ni la peur. Un travail de lecture et de jeux dans le miroir est ainsi mis en place.*

*En janvier 2008, il commente une lecture avec Dominique Volland :*

*D : ça se finit comment l'histoire ?*

*R : ça se finit à la fin ;*

*D : qu'est-ce que cela veut dire ? Est-ce qu'on peut imaginer la suite ?*

*R : le loup n'a plus peur, une histoire qui finit bien.*

Pour cet enfant qui quitte la « Passerelle » après deux ans du dispositif un appui lui a ainsi permis d'exprimer des commentaires sans avoir recours à des découpes de phrases répétitives sur l'ascenseur, la voiture cassée et la photocopieuse...Il peut maintenant chercher dans le dictionnaire les mots qu'il ne connaît pas, peut lire spontanément des histoires et utiliser sa mémoire visuelle et auditive. Il se repère aussi dans les chiffres, les additions, peut compter avec un boulier. Il peut aussi poser des questions sur « comment viennent les enfants ? » et avoir enregistré une petite connaissance de la géographie du monde...Il va volontiers sur l'ordinateur, ouvrir et fermer un dossier, faire un travail de vocabulaire et bien sûr faire des jeux.

Au départ de l'institution, il montre un désinvestissement rapide et même une certaine opposition.

### 12.3.3 Une façon particulière d'utiliser la voix, Pierre.

Pierre arrive dans l'atelier-classe en janvier 2008

L'étude du comportement durant les deux trimestres.

L'étude du comportement durant les deux trimestres avec ce petit garçon montre des choses assez différentes par rapport aux autres enfants de l'atelier. Cet enfant est encore scolarisé en maternelle avec une AVS et donc le cadre ne le surprend pas. Son comportement oscille entre

une bonne adaptation, de réelles potentialités et une résistance très forte à certains moments. Jusqu'en mars 2008, son regard ne croise pas celui de l'adulte, il paraît content de venir en classe même si cela lui semble un peu long quelques fois. C'est bien sûr en tâtonnant que nous allons essayer de trouver les activités avec lesquelles il semble le plus intéressé et même le plus à l'aise.

Le mois de mars 2008 voit croître de façon significative sa résistance ainsi que des contrastes dans l'expression de ses émotions. Dès le 6 mars on note une bonne adaptation mais un caractère opposant. Ses réticences se poursuivent mais n'empêche pas l'acquisition, ainsi le 13 mars, il est en opposition mais docile quand même, il est rassuré par la relation duelle avec le cadre de sa table et même il répète bien les mots. Il est noté qu'il arrive bien à faire ce qu'il veut mais devant une exigence il pleure ou bien peut crier et se mettre en colère. Dans la deuxième partie du mois de mars, il peut dire une fois « peux pas faire », il peut montrer un attachement à un adulte, il peut se montrer déborder de plaisir et sauter et rire...

La suite montre qu'il peut moins se couper, se « mettre ailleurs » mais par contre peut parfois se boucher les oreilles surtout à la fin de la semaine quand il paraît fatigué. Le mois d'avril montre une accentuation des contrastes, il s'énerve puis accepte, tranquille parfois il peut passer à des cris, des vocalises. Il refuse d'associer une image pour un objet à la collation. Il aime par-dessus tout « patouiller », il laisse suggérer qu'il sait, qu'il connaît mais ne veut absolument pas montrer.

Dès le six mai 2008, il est noté qu'il est toujours dans le refus, qu'il montre une grande capacité de résistance et qu'il ne se sert pas des outils de communication. De même il paraît très sensible aux différents soignants qui s'occupent de lui, il est réticent avec Denis (infirmier) et Geneviève (institutrice) mais il a bien travaillé avec Catherine (infirmière) et Dominique (animatrice socio-éducative). Le mois de mai continue de le voir très résistant dans son attitude et aussi de le voir se gratter partout surtout le entre et le sexe. La fin du mois montre un mieux peut-être aussi que les exigences sont faibles et que le jeu a été mis au premier plan.

Le mois de juin montre les mêmes alternances du comportement avec des moments d'apaisement où il chantonne beaucoup mais où il fait exprès de se tromper puis où il finit par faire. Il apparaît qu'il comprend bien les consignes mais qu'il ne veut pas montrer. Il est décidé de le laisser faire ainsi en modulant sur le plan du jeu, chose qu'il aime beaucoup. Il

montre une grande habileté manuelle. S'il tape ou se tape, il est possible de le raccrocher vite. Il peut signifier aussi que les cris des autres l'importunent vraiment beaucoup.

L'étude des apprentissages pendant la même période.

Pendant le début du mois de janvier, il est difficile de rencontrer cet enfant, la médiation tout en étant une aide oblige quand même à adapter beaucoup de choses. Des potentialités, cet enfant en a visiblement beaucoup mais aussi très peu d'envie de la montrer. Ainsi, une habileté manuelle se fait jour à partir du graphisme (il peut écrire son nom avec une petite aide) et sur la numération en maths. Par contre au niveau de la lecture, il montre peu d'envie, refus ou lassitude du même livre ? En vocabulaire, il peut associer un cri à un animal mais il ne faut pas faire l'activité dans un sens différent. À la collation, il veut se servir tout seul sans demander.

Le mois de février voit des progrès au niveau des observations mais aussi des comportements plus radicaux. Pour le graphisme, c'est toujours bien mais il veut le faire très vite et s'il échoue il essaie de griffer l'adulte. Pour la numération acquise facilement il a du mal à arrêter « la mécanique ». En lecture et en vocabulaire il fait bien, il écoute mais agresse dès que le protocole change dans son déroulement et dans son contenu. Tout ce qui relève du classement, de la mise en ordre sont source de satisfaction pour lui comme associer des photos sur une planche de photos et de faire un algorithme de perles. Aucune évolution d'« habileté sociale » au moment de la collation.

Au cours des mois suivants, les attitudes se nuancent, au début de la semaine c'est très difficile, par contre, le vendredi de la semaine les mêmes choses paraissent acquises. Par exemple, au début de la semaine, il sait faire un collier de perles rouges avec les mêmes formes mais c'est vendredi qu'il le fait sans difficultés. C'est la même chose pour le puzzle du garçon, le nom des vêtements, la logique. Il montre enfin un grand plaisir spontané à travailler la pâte à modeler et donc il est décidé de développer cette activité. À la collation, il a pu montrer le jus de raisin et aussi l'étiquette. Le mois de mars se poursuit avec la même si je peux m'exprimer ainsi, il ne veut pas de règles, il montre toujours la même jouissance pour le travail de la pâte à modeler, et il montre toujours cette périodicité au niveau de la semaine où le vendredi est un moment de réussite. Des nuances se font jour cependant, toujours écholalique et bruyant mais il peut être docile et arrangeant, il peut parfois se corriger quand il se trompe sans faire d'histoire.

En avril et en mai des petits « progrès » apparaissent dans l'acquisition des apprentissages, il peut faire les ronds en graphisme mais alterne main droite et main gauche. Si les gestes symboliques sont refusés au niveau de l'apprentissage, il acquiert volontiers le vocabulaire des fruits (aliment qu'il adore) images et objets. Un livre de lecture parvient à retenir son attention, le « livre de la grenouille » qui montre beaucoup d'animaux différents qu'il faut compter à chaque page. Des « émergences » apparaissent même s'il ne dit souvent rien à la collation et ne veut rien prendre, il montre également qu'il doit passer par l'objet avant d'accepter de montrer. L'activité graphisme émerge tout doucement de ses refus avec évidemment les aléas habituels (début de semaine et fin de semaine), les refus de montrer parfois encore avec le mouvement de sortir de la table en glissant par-dessous. Il se gratte aussi beaucoup le corps. Il peut aussi rire beaucoup. Les objets ont toujours le premier intérêt par rapport aux images. Sa fixation importante au niveau des odeurs (il porte les objets au nez et surtout à la bouche) nous amène à installer une activité avec objets, images et odeurs, au niveau des fruits qu'il aime beaucoup. Il peut donner l'image quand on lui montre l'objet, quelque paraît enfin pouvoir se franchir.

Le mois de juin montre par quelques acquis qu'une communication peut s'établir avec lui au sens où il peut utiliser quelques outils et au sens où un transfert a pu s'installer autour de quelques personnes notamment Dominique Volland. À la fin du mois, le graphisme est très bon et devient une de ses activités préférées. Il peut aussi investir la lecture et montrer son intérêt pour la narration avec des petites histoires (il s'agit de « Spot » en l'occurrence). L'algorithmique de perles lui plaît aussi beaucoup même s'il peut être au bord des larmes en cas d'« échec ». En vocabulaire autour du thème sur « les véhicules » il peut accepter de donner les images pour avoir les objets et jouer ainsi avec. Il apprend facilement à découper avec des ciseaux (quotidien) en remplacement de la pâte à modeler. Il peut dire aussi quelques mots en lecture et sortir de la rigidité écholalique.

#### **12.4. Langage et identification.**

Selon Jean-Sarradet, c'est bien par le langage que se forme une identité chez l'enfant autiste en particulier. L'identification est une composante hétérogène et ne peut être pensée sans l'instance de la mémoire. Quel espèce de sujet constituerait ce savoir accumulé ?

Le sujet pourrait-il être issu d'une subjectivation à partir de la cognition en relation avec le développement du langage ? Le sujet est lié à un autre substantif, l'objet et il se sent mu par un actif, le désir. La métonymie est le principe de contiguïté du modèle par cœur. Il s'approprie l'objet par le même mode d'apprentissage que le langage. Cela permet de mettre le langage comme la suite indispensable à la continuation du processus de subjectivation. Le cognitif est l'action d'apprendre à connaître par l'intelligence et le conatif est le processus ayant trait à la motivation et à l'intentionnalité (tests projectifs). Faire évoluer le rapport au savoir est donc l'un des enjeux de toute action éducative. La manière dont un individu traite l'information est en partie sous le contrôle de ses processus affectivo-motivationnels et de sa personnalité.

Par exemple Marie-Christine Laznik présente le cas d'Hallil, inventeur de son propre système d'apprentissage de la lecture, le système fournit par l'adulte ne lui permettant pas d'accéder au code universel. Donc pas d'adaptation mais une création d'où la variété des chemins.

Pour le langage, Chantal Lheureux-Davidsee estime que son émergence verbale chez les enfants autistes dépend du partage des émotions, de l'intégration de l'image du corps, de la possibilité de retrouver une certaine sécurité du sentiment d'exister en continu, de l'intérêt pour les mouvements et les vibrations permettant de s'intéresser à la voix et de passer au bruitage des mots.

L'enseignement adaptatif, théorie de la communication suppose une réponse adaptée. Le constructivisme admet une connaissance comme outil de l'expérience.

- *Débordements et subjectivité ?*

Le travail de subjectivation demande un matériel différent pour les représentations de type autistique. Les éléments d'hypothèses supposent plutôt l'acquis scolaire que le redressement du comportement troublé.

Pour Romain, un espace non-balisé est pour lui quelque chose qu'il ne peut pas vivre (comme à la journée intersport). La subjectivité est différente de l'expérience subjective de l'enfant.

**La subjectivation présenterait une double organisation psychique** : une première boucle permet au savoir de couper la boucle du besoin et la boucle de la satisfaction immédiate, une deuxième boucle installe un désir dépendant de l'adulte en position de « référent premier ». La complexité devient le départ de l'apprentissage scolaire et pose à chaque étape le problème

du sens d'apprendre. Le par cœur est une étape où à la place du vide, des manques mémorisés donnent des outils à penser.

La valeur informative est l'énoncé, au deuxième niveau, un au-delà des énoncés révèle la présence du sujet. L'atelier-classe permet de déployer ces deux niveaux, l'expression du sujet se trouve dans les écarts du sujet, hors de l'habitude.

#### 12.4.1. Comment justifier l'entrée en communication de ces enfants autistes ?

Revenons aux bases de la communication humaine c'est-à-dire aux notions de symbole, d'ordre symbolique et de subjectivité corrélée au signifiant. Le symbole est un élément des échanges et représentations humains. Il a apparemment une fonction de représentation mais il est surtout constitutif de la réalité humaine. Ce terme de symbole présente une ambiguïté importante. Si on entend par signe tout objet, toute forme, tout phénomène qui représente autre chose que lui-même, comment spécifier ce que l'on entend par symbole ?

Si Freud en reste avec l'idée d'un désir refoulé dans le rêve et avec l'idée d'une correspondance parfois avec les mythes, Lacan en fait un concept plus précis. La question du symbole est liée à celle du don voire du pacte, les objets du don n'ont pas forcément une valeur utilitaire. Le symbole ne renvoie au réel que dans la mesure où il « vide » celui-ci de toute référence, le phallus ne renvoie pas à l'organe dans la théorie psychanalytique. Le symbole n'est pas le symbolique, il en est la base. Le « symbolique » fonction complexe et latente embrasse toute l'activité humaine, elle comporte une part consciente et une part inconsciente qui est attachée à la fonction du langage et plus à celle du signifiant. Le symbolique fait de l'homme un être régi par le langage lequel détermine les formes de son lien social. On parle plutôt d'un ordre symbolique dans la mesure où on reconnaît son principe organisateur, en particulier dans son rôle sous-jacent des formes prévalentes de l'imaginaire (effets de compétition, de prestance et de séduction ou agression).

L'ordre symbolique se présente dans son caractère universel, le fait d'enterrer les morts selon des rituels, les marques d'inscription sur les monuments... tout cela témoigne de cette relation première au signifiant et donc de la reconnaissance première de l'homme comme être de

langage. L'ordre symbolique n'est pas le symbolisme qui, lui est attaché à un objet déterminé. Le symbolisme est fait d'éléments, l'ordre symbolique est une structure. Cette structure s'organise autour de trois éléments interdépendants, ceux-ci en font un système. Le premier représente le manque symbolique, le symbolique remplace ce qui manque à sa place, ce qui fait défaut ou ce qui a été perdu. C'est cette rencontre contingente avec la perte qui implique son intégration sur un mode structural. En effet, ce manque reçoit une signification proprement humaine par l'instauration d'une corrélation entre ce qui manque et le signifiant qui le symbolise pour y laisser sa marque indélébile dans la parole et éterniser le désir dans sa dimension d'irréductibilité.

Comment rendre compte *de la place de ce premier élément* ? Plongé dans un bain de langage, l'enfant doit supporter ce discours comme discours qui lui vient de l'Autre, qui le met en place d'objet face à la demande et au désir de cet Autre à son endroit. Puis c'est par la formulation de sa détresse par un appel à l'autre que les choses s'ouvrent à un autre registre. Il reçoit une double réponse, la possibilité d'une satisfaction d'un besoin mais aussi une non-réponse quant au comblement du manque à être par une preuve d'amour. Toute parole future porte cette équivocité, elle s'adresse à un Autre inconscient en place de symbolique et vise autre chose que ce qui est demandé. Ce premier élément de la structure de l'ordre symbolique se cerne comme un lieu détenteur des significations inaccessibles.

*Le deuxième élément de la structure* de l'ordre symbolique est la marque signifiante de l'absence. Cet élément se représente souvent avec le jeu de l'enfant avec la bobine tel que l'a rapporté Freud. L'opposition phonématique de fort/da connote déjà la présence-absence de l'être cher par ces marques signifiantes. L'intégration d'une marque symbolique signifiante de l'absence élève cette chose manquante au rang de concept. Le signifiant est coupé du signifié qui lui était directement rattaché, c'est ça qui institue la dimension symbolique dans le langage. Deux conséquences en découlent. La première explique que l'homme accède à l'ordre symbolique par l'opération de la négation (verneinung) puis par l'opération du jugement d'attribution (bejahung). Les deux opérations se font sur un fond d'absence supposée. La fonction signifiante de l'ordre symbolique désigne la perte en général. Le désir vient y chercher le comblement par la recherche d'un objet de satisfaction sur un plan imaginaire.

*Le troisième élément de cette structuration* de l'ordre symbolique est représenté par le rôle normalisateur de l'Autre symbolique. Cet ordre symbolique est par conséquent disposé selon

une chaîne signifiante autonome, extérieure au sujet, lieu à l'Autre inconscient au regard duquel ce sujet ne peut qu'ex-sister sur un mode acéphale, c'est à dire tout entier assujéti à cet ordre. On comprend à partir de là, l'importance humaine de ce lieu de l'Autre inconscient et symbolique comme seule référence stable dans la mesure où cet autre est le lieu du signifiant. Autre comme soumis à la condition de l'équivoque du signifiant et non à la signification positive du langage (théorie de la communication). Cela renvoie au renoncement de tout idéal de maîtrise du sujet et qui signifie aussi que l'efficacité du sujet est attaché au caractère hors sens (hors signifié) du signifiant, à l'inverse de ce qui se passe avec le symptôme qui consiste en une précipitation du sens. Au niveau de la constitution de la subjectivité, l'imaginaire est sous le coup d'une organisation latente qui le surdétermine non sans que le symbolique lui-même s'organise à partir d'un trou réel, celui du signifiant originellement refoulé qui le conditionne tout entier.

#### 12.4.2 La notion centrale du langage.

Nous pouvons la situer en utilisant les notions de « transitivity » et d'« identifications » telles que Jean Bergès et Gabriel Balbo<sup>303</sup> les utilisent. Cette notion centrale du langage est permise grâce à la place particulière de la mère, qui seule est productrice d'un Autre, l'identification ne peut se penser sans division ni refoulement, du fait des effets de la parole. L'identification que fait l'enfant à la parole de la mère est une identification qui s'adresse au discours, c'est-à-dire qui laisse dehors l'imitation, l'empathie et la suggestion.

**Un manque attendrait que vienne le discours de la mère, il y aurait des traces de la douleur qui seraient en attente d'être signifiantes pour qu'une douleur s'inscrive par un refoulement secondaire. Il faut supposer une structure de la langue vers lequel le sujet va s'acheminer, cette structure porte des traces, ces traces sont celles écrites de la douleur qui attendent d'être dites pour être éprouvées.**

Bergès et Balbo nous viennent soutenir notre idée que des pictogrammes et que le langage écrit ne peuvent que constituer qu'une étape et en aucun cas installer quelque chose d'un sujet. Seule la parole, comme le montre les observations, même une parole tronquée doit venir trouée l'écrit. Voir à cet égard, les écrits de B. Sellin.

---

<sup>303</sup> Bergès J., Balbo G., 1998, *Jeu des places de la mère et de l'enfant, essai sur le transitivity*, Toulouse, Erès, psychanalyse et clinique.

## **Chapitre 13:**

### **Place des parents, des soignants dans le dispositif.**

### 13.1. Garder la référence psychanalytique mais mettre l'apprentissage cognitif au centre de l'évolution.

Il s'agit de l'expérience menée par B. Algranti-Fildier, de B. Virole, de J. Fortineau<sup>304</sup> pendant six années de pratique portant sur l'évolution psychopathologique et cognitive des jeunes enfants présentant des troubles graves de la personnalité accueillis dans un hôpital de jour.

L'hôpital de jour séquentiel avec intégration scolaire reçoit des enfants des enfants de 3 à 10 ans, il sert de support à la réflexion dans le cadre de la politique d'ouverture et de décloisonnement.

Il s'agit de l'accompagnement d'enfants très jeunes, trois à six ans accompagnés à l'école et suivis en cure ambulatoire pendant trois ans. Coopération de terrain avec instituteurs, directeurs, psychologues, assistantes scolaires, inspecteurs de circonscription. L'évolution de la vingtaine d'enfants qui ont pu bénéficier de ce dispositif encourage les auteurs à continuer cette démarche.

L'approche est avant tout psychanalytique. Mais malgré l'évolution positive des enfants, face à la constatation de la persistance de troubles cognitifs souvent sévères, ils sont amenés à considérer une approche différente que les auteurs conçoivent comme complémentaire, ce qui est loin d'aller de soi. Ils savent qu'il y a une interaction constante entre les processus de construction des structures cognitives et l'évolution narcissique, libidinale et affective. Ils estiment ne pas pouvoir négliger l'approche cognitive et obliger ainsi les parents à choisir entre deux pratiques clivées et tronquées chacune dans une dimension fondamentale et constitutive de l'être humain. Cette démarche est en résonance avec celle de Jacques Hochman<sup>305</sup> é savoir celle des mécanismes et celle du sens.

Une cohorte de 10 enfants avec des troubles graves de la personnalité sont accueillis les deux premières années. Parmi ceux-là, trois enfants ont pu réintégrer l'école à temps plein, deux ont dû quitter pour une structure de jour à plein temps avec des acquis ; Mais tous sont capables de s'intégrer dans un groupe d'enfants ordinaires en en tirant des bénéfices.

En référence à un certain nombre de travaux dont D.W. Winnicott, de W.R. Bion, d'Esther Bick et Frances Tustin, les auteurs ont ajouté les travaux de Didier Anzieu sur le « moi-peau »

---

<sup>304</sup> Secteur infanto-juvénile de 01 de Paris, 14 rue Brantôme (75003 Paris) et 2 rue du figuier (75004 Paris)

<sup>305</sup> Hochman J., (1996), *Arguments pour un dualisme méthodologique*, Paris, PUF,

et les enveloppes psychiques avec les travaux de D. Houzel et ceux de G. Haag. Ainsi, ils tiennent à travailler le plus précocement possible sur les notions d'enveloppes psychiques, d'intégrations sensorielles de base et de contenants de pensée archaïques puis symboliques complexes en mettant en place des stratégies spécifiques avec chaque enfant. Le but devant permettre la réalisation d'expériences cognitives progressives, ceci en parallèle avec le maternage au sens de J. Hochman et le « conte » davantage abordé dans les psychothérapies analytiques associées.

Eux Les rapports psychophysiologiques étroits entre le circuit informationnel limbico-thalamo-néocortical et la vie affective expliquent le rôle majeur des facteurs émotionnels dans l'attention sélective et dans l'apprentissage. Le problème de l'attention est surtout abordé au travers du couple conceptuel perception/projection Deux choses sont importantes, le trouble de l'attention sélective chez l'enfant (rien avec stimuli forts et beaucoup de réaction avec des stimuli faibles sans lésion d'organes) et l'impossibilité pour l'enfant de concentrer son attention sur une tâche particulière (trouble des processus séquentiels). Plusieurs types de troubles peuvent être distingués. Ils permettent dire que toute amélioration des aspects cognitifs traduit une amélioration de la vie psychique de l'enfant sous l'effet des actions thérapeutiques entreprises auprès de lui et de sa famille. Ils proposent des ateliers de remédiation cognitive destinés à aider les enfants à reprendre confiance dans leurs capacités d'apprentissage et dans les activités de penser en général. Ils utilisent plutôt l'ordinateur comme technique de remédiation au travers des logiciels de dessin. Cette méthode présente l'avantage d'être attractive pour l'enfant, d'éviter la relation directe qui est souvent impliquée dans le trouble d'apprentissage et de présenter sur le plan cognitif une projection des difficultés cognitives de l'enfant sur un espace contraint, celui de l'espace logiciel. L'idée est de remplacer la notion d'échec par la notion d'essai dans un transfert de confiance avec le thérapeute. Ainsi chaque élément de travail doit présenter plusieurs solutions possibles et on laisse ainsi le style cognitif de l'enfant s'affirmer. Rien ne sert de forcer un enfant au travers de processus cognitifs qui ne font pas partie de son style préférenciel. La cognition est multiple et la connaissance de l'objet cognitif peut se faire par des voies différentes pour chaque enfant.

La recherche et les réflexions ont pour finalité de réconcilier les approches cognitives de l'autisme et de la psychose et les approches inspirées par la psychanalyse en vue de proposer aux enfants et à leur famille une action qui lie deux domaines encore largement clivés.

13.2 D'autres lieux valorisent la place du scolaire mais d'un point de vue différent du nôtre.

13.2.1 Le scolaire comme but d'intégration.

Mais quelle école pour les enfants autistes ? Claude Burztein et Roland Gerber parlent de la scolarisation des enfants autistes non pas à partir des querelles idéologiques mais à partir des expériences de terrain. Ils précisent l'extraordinaire diversité des situations comme l'intégration individuelle d'un enfant dans une classe ordinaire, l'intégration individuelle d'un enfant dans des classes spécialisées et l'intégration collective d'enfants constituant une classe thérapeutique dans un établissement scolaire ordinaire.

Le premier type d'intégration repose essentiellement sur une notion de tolérance et dépend de la capacité de l'enfant à s'adapter au dispositif scolaire tel qu'il est dans un groupe donné. Les adaptations de l'école vis-à-vis des difficultés spécifiques de l'enfant restent très limitées. Les « Clis » sont censées répondre précisément à cette mission mais dans la réalité elles n'en ont pas toujours les moyens faute d'une formation réellement adaptée au niveau des enseignants.

Ce sont ces expériences accumulées depuis des années qui les ont amenés à envisager différemment la scolarisation des enfants autistes et psychotiques pris en charge dans leur service et à poser la question de leur intégration à partir d'un autre point de départ.

Ils sont amenés à prendre en compte, l'impact de l'approche TEACCH qui est à l'origine un dispositif fondé sur des classes intégrées dans des écoles, est pour beaucoup de parents la référence en matière de scolarisation des enfants autistes. À l'évidence, un petit nombre des « techniques de travail » qu'elle a créées sont efficaces. On peut même dire que cette approche tend à s'adapter si parfaitement au fonctionnement autiste qu'elle a l'effet d'une prothèse, aux propriétés remarquablement contenante, voire sédatives pour l'enfant autiste.

Revers de la médaille, le déficit posé au principe même de l'autiste ne permet de dépasser *une logique purement utilitariste*, encore moins d'espérer une évolution plus structurale. L'enjeu de leur travail est plus risqué puisqu'elle amène à poser cette question : qu'est-ce qu'un élève autiste ?

Or, on ne peut qu'être d'accord avec cette question fondamentale de la possibilité pour un enfant de devenir élève. La possibilité d'une scolarisation qui ne soit pas du semblant ni une

adaptation se joue. Il est nécessaire de préciser en quoi les mécanismes psychopathologiques conditionnent de façon déterminante la possibilité même de la scolarité et les modalités de la pédagogie. Les difficultés des enfants autistes sont différentes de celles des enfants psychotiques. Tous les auteurs ont révélés chez eux des intérêts étranges, souvent pour des objets, détournés de leur fonction. Depuis quelques années plusieurs auteurs ont souligné l'accès privilégié de certains d'entre eux au langage écrit alors que l'usage de leur parole est limité. Ils peuvent parler d'un rapport autistique à l'écrit, plus généralement à l'acquisition scolaire de base : les lettres et les chiffres. Ils formulent l'hypothèse que les lettres et les chiffres peuvent fonctionner en tant qu'objet autistique et ainsi permettre d'établir une première relation, une première médiation à travers des apprentissages.

On notera au passage que c'est souvent par une sollicitation ferme, répétée, tout en respectant une grande neutralité affective, que l'on incite certains enfants à révéler des potentialités scolaires jusque-là méconnues. Pour eux, il s'agirait d'élaborer une pédagogie qui tire parti de ces compromis autistiques, qui permettent à la fois la destruction et au bout du compte une relation apaisante voire consolatrice. Ils affirment la nécessité d'une réflexion commune entre l'enseignant et l'équipe soignante pour articuler la pratique pédagogique aux données psychopathologiques.

En dehors de l'hôpital de jour, il s'avère difficile d'articuler démarche pédagogique et démarche de soins. Une première étape a été de constituer des groupes classes au sein du service permettant aux enfants de se confronter à une expérience plus proche de la réalité sociale. L'étape suivante a été l'intégration de ces groupes dans des écoles ordinaires. Leur service accueille une trentaine d'enfants de 6 et 12 ans répartis en quatre groupes formant deux par deux les classes thérapeutiques alternativement le matin et l'après-midi avec deux enseignants spécialisés. Un certain nombre de modalités pratiques formulées nous disent-ils déjà avec Asperger en 1943, sont à souligner. L'intérêt d'une grande neutralité affective, d'un parler aussi monotone que possible et aussi proche de celui de l'enfant lui-même produit, un détour par les consignes écrites, les innombrables suppléances, facilitations à inventer.

L'école devient un des pôles de la prise en charge thérapeutique. L'enseignant se trouve confirmé dans son identité d'enseignant, dans sa capacité à inventer dans le domaine qui est le sien, celui de la pédagogie, une relation souvent plus apaisée, plus structurante, plus ouverte à un échange humain.

Leur hypothèse de départ est que le travail sur l'écrit, objet sans voix et sans image, permet à l'autiste d'acquérir un savoir apaisant, dont l'humanité n'est pas trop envahissante. Ils pensent pouvoir dire que ce savoir relativement abstrait, qui semble très neutre, à une fonction d'apaisement et de consolation (1994). Ils précisent aussi que la classe thérapeutique qui exige un minimum de capacité de socialisation et d'adhésion au groupe scolaire n'est possible que si elle est précédée par un travail préalable en petit groupe dans le cadre de l'hôpital de jour. La présence en classe même de l'éducatrice ou de l'infirmière leur apparaît actuellement comme une condition au bon fonctionnement du cadre pédagogique. Ces accompagnants semblent avoir une triple fonction, apporter une contenance psychique, une fonction de relais et une fonction de lien et de transmission entre l'école et l'hôpital. Quel est pour eux l'utilité des apprentissages avec des enfants si étranges ? Ils constatent à la sortie de l'isolement autistique de nouvelles souffrances, souffrance devant cette différence, souffrance aussi de la relation à l'autre qui est souvent perçu comme un persécuteur ; Ce sont sans doute le prix à payer pour rentrer dans le monde des humains. L'intégration scolaire sous la forme de la classe thérapeutique est un grand progrès mais pas la panacée, certains autistes ne peuvent y accéder et doivent trouver un autre d'éducation spécialisée.

### 13.2.2 Le scolaire peut-il être manipulé ?

« La dimension thérapeutique d'une remédiation cognitive chez une enfant sourde profonde »<sup>306</sup> montre que la prise en charge des troubles cognitifs chez l'enfant peut être conduite de différentes manières. Ils ont choisi ici la médiation cognitive. Cette patiente du fait de son handicap avait un accès difficile aux différents moyens de communication. Pourtant, une prise en charge cognitive qui se limiterait à travailler des « fonctions cognitives déficientes » ne leur paraît pas suffisante. Le handicap a construit des interactions affectives complexes conduisant chez l'enfant à des troubles sévères dans l'élaboration des « contenants de pensée ». Ils veulent montrer ici comment peut être conduite et comprise une thérapie cognitive qui soit aménagée de façon à prendre en compte la dimension relationnelle et les significations affectives et symboliques sous-jacentes. C'est une surdité bilatérale qui résulte d'une méningite contractée vers l'âge de 4 mois. L'enfant a été appareillé vers l'âge de 6 mois

---

<sup>306</sup> Douet B., (2004), La dimension thérapeutique d'une remédiation cognitive chez une enfant sourde profonde, *La psychiatrie de l'enfant*, PUF, 2-472, P.P 555 à 587

et elle a été prise en charge avec sa famille par le CAMPS. Samia n'entend pas la voix parlée et elle s'exprime essentiellement en Langue des Signes Française, mais à cinq ans, son niveau dans cette langue demeure limité et ne permet pas encore une communication correcte.

L'examen psychologique d'admission dans le service souligne un important retard de développement. La fillette sera vue à huit ans de nouveau. C'est lors d'une réunion de synthèse, en octobre 1998 qu'est évoquée pour la première fois l'éventualité d'une prise en charge sur le plan du raisonnement, de l'abstraction, de la logique. Elle redouble son CP et est consciente de ses difficultés, elle est angoissée par ce qu'elle ne sait pas. Sur le plan cognitif, on souligne ses imprécisions perceptives et interprétatives (difficultés d'encodage et de hiérarchisation des indices). Elle ne peut pas classer des images pour faire une histoire. Elle a beaucoup de mal à conserver la trace des choses acquises ou comprises et elle a beaucoup de mal à changer de point de vue. En mathématiques, c'est catastrophique. C'est surtout l'image qui lui pose problème, elle se débrouille mieux avec les situations réelles mais elle paraît totalement dépassée dès que l'on travaille sur un matériel symbolisé (pensée concrète, pas d'accès au symbolique). Il y a d'importantes lacunes au niveau des évocations/ représentations. Elle se montre très performante lorsqu'elle peut bénéficier de l'aide de l'adulte, sensible à l'étayage, il existe un potentiel d'éducabilité très positif.

La principale cause est la surdité en ce qui concerne son retard cognitif. Car la carence la plus dommageable pour un enfant sourd est l'accès à un langage structuré. Or le langage est fondamental pour le développement de la pensée, comme le montre bien les psychologues du développement, Vygotsky (1962)<sup>307</sup> et Bruner<sup>308</sup> (1983). C'est le vecteur privilégié pour accéder à la pensée des autres, pour échanger, questionner, obtenir des réponses rapides qu'il est souvent très difficile d'acquérir soi-même par l'expérience. L'autre cause du retard rejoint la même cause des enfants handicapés, c'est-à-dire le problème de la difficulté de mettre en place des échanges affectifs précoces dans le développement harmonieux de la personnalité, l'« accordage affectif » mère/bébé de D. Stern<sup>309</sup> (1995). C'est donc la qualité des outils de communication qui doit être mise en rapport avec le développement cognitif. La troisième cause est celle d'une atteinte neurologique mais elle n'a pu être démontrée.

---

<sup>307</sup> Vygotsky L.S., (1962), *Thought and Language*, Cambridge, The MIT Press, *Pensée et langage*, Les éditions sociales, 1985.

<sup>308</sup> Bruner J. S., (1983), *Le développement de l'enfant. Savoir dire, savoir faire*, Paris, PUF.

<sup>309</sup> Stern D., (1995), *La constellation maternelle*, trad. Française, Paris, Calman-Levy, 1997.

Deux types de prise en charge peuvent apparaître possibles. Une première de type « éducatif », il faudrait mettre toutes les « médiations » qui lui ont manqué, et entraîner des modes de raisonnement spécifiques pour les renforcer et les rendre plus efficaces en relation avec les méthodes dites « d'éducation cognitive ». Du fait de sa maladie et des conséquences sur l'entourage, des problèmes n'ont pas permis que des échanges « intrapsychiques » fondamentaux dans lesquels des contenants de pensée se déploient et forment les soubassements de la pensée rationnelle et logique. Dans ce cas c'est une prise en charge psychothérapeutique plus traditionnelle est proposée de façon à ce que la relation entre l'enfant et son thérapeute redynamise un mouvement évolutif, partage d'expériences psychiques, d'échanges de signifiants conduisant à la mise en sens et à la liaison et engageant la construction des « contenants de pensée ».

L'auteur a opté pour une prise en charge mixte alliant les deux, notre méthode « développement des contenants de pensée (DDP, Douet, 2001) proposant du travail de type cognitif inscrit dans une relation thérapeutique. Le travail cognitif porte sur les principales fonctions logiques : encodage de la réalité, exercice de classification allant du plus simple (établir des différences et des ressemblances entre les choses) au plus complexe (inclusion, croisement), exercice de liaison, de mise en relation, de combinaison de relations. La relation se développe autour de l'instauration d'un cadre thérapeutique et d'une relation privilégiée où la pensée structurée de l'adulte constitue «un appareil à mettre du sens » offert à l'enfant. Ils rejoignent une opinion plus générale : les tentatives de « remédiation cognitive » ne peuvent être efficaces que si elles s'inscrivent dans une dynamique interactive qui tient compte de l'histoire personnelle du sujet, le fonctionnement cognitif (c'est-à-dire logique, rationnel) n'étant qu'une toute petite partie de d'un ensemble plus large : le fonctionnement psychique, qui inclut des aménagements défensifs, des infiltrations inconscientes et irrationnelles. La prise en charge n'a de sens que dans la confrontation de deux appareils psychiques : celui élaboré de l'adulte face à celui de l'enfant, moins performant et que l'on se propose de structurer. Le modèle est celui de l'identification projective, c'est par sa permanence, sa contenance, son acceptation bienveillante, rassurante et structurante que l'adulte peut espérer modifier quelque chose dans le fonctionnement de l'enfant.

Un test d'intelligence le WISC-III avec les épreuves non-verbales montre un QI limite de 76. Samia est très attentive aux détails et le concret l'aide beaucoup. La prise en charge durera

trois ans à raison d'une séance par semaine d'environ trois quart d'heure en individuel, **le travail a été centré sur les activités de classification et de liaison**. D'abord classifier, la progression du travail cognitif va suivre le schéma suivant, encodage (recherche des indices), puis tri et hiérarchisation des indices (différences-ressemblances, critères communs) et classements (regroupement selon un critère général). Parallèlement, le travail thérapeutique suppose une autre réflexion. De son point de vue, la logique de l'enfant ne peut se construire que dans un mouvement de « secondarisation », c'est-à-dire de dégagement par rapport aux processus primaires. Chez des enfants en difficulté cognitive, il y a souvent confusion entre l'affect et sa représentation. L'archaïque affleure, il envahit souvent la scène et empêche la mise en place permanente d'une pensée rationnelle qui puissent s'affranchir du pulsionnel. La technique qui est proposée propose des inducteurs qui s'ouvrent aux deux aspects primaire et secondaire d'une même situation, qui sollicite parallèlement l'affect et la représentation de façon à prendre conscience de cette double dimension et à en souligner les limites. Il leur semble impossible de travailler les classifications sans prendre en compte les notions sous-jacentes d'appartenance, d'identification et d'identité. Le schéma des interventions s'appuie sur d'autres objectifs. Perception et affect (mise en sens du réel, différenciation réel/ fantaisie) permanence (inscription des processus dans la durée) passage (liaison interne/externe et externe/interne, franchissement des césures).

Notre dispositif qui admet la triple référence éducative, pédagogique et thérapeutique refuse que le thérapeutique, présent dans le discours de la structure, serve de médiation dans la transmission des apprentissages. Nous ne pensons pas que l'effet obtenu ne soit autre chose qu'une manipulation dangereuse pour l'enfant et les adultes.

### 13.3. Le rôle des parents dans le dispositif.

Les parents n'ont pas directement été inclus dans le dispositif de recherche, ils ont été vus régulièrement par le pédopsychiatre du service le docteur Catherine Brisset comme à l'accoutumée c'est-à-dire en référence avec tout le projet de l'hôpital de jour. Ils ont aussi pu rencontrer l'institutrice certaines fois. Dès le départ, il a été convenu avec le médecin qu'il ne fallait pas faire du dispositif quelque chose ayant un statut différent des autres prises en charge de l'hôpital de jour. À ce titre, le dispositif s'est appelé pendant un certain temps

atelier-classe puis classe thérapeutique à la demande de la maîtresse. Cela a permis aussi une banalisation et donc aussi une meilleure intégration de l'expérience puisqu'aussi la majorité des soignants ont souhaité participer par roulement à cette classe particulière et répercuter ainsi ce que les enfants avaient montré dans le dispositif et ainsi le répercuter ailleurs.

Il n'y a pas eu de psychothérapie familiale comme cela peut se pratiquer en parallèle dans d'autres institutions lorsque l'équilibre familial paraît menacé. Pour Dominique J. Arnoux<sup>310</sup> la catastrophe réside dans le fait que l'enfant avec autisme est victime d'un déficit de la pensée symbolique et de la capacité d'établir de ce fait des relations de personne à personne. « Cette situation est en soi une frustration constante et un traumatisme grave pour les parents et la famille toute entière ».

Nous pouvons dire pour terminer qu'il n'y a pas eu de changement pour l'atelier avec les procédures habituelles de cet hôpital de jour. L'histoire des enfants n'est pas communiquée, comme il se doit d'un point de vue éthique, nous n'en n'avons eu que quelques éléments nécessaires. Les soignants de la classe-atelier qui étaient référents de certains enfants en cas de période difficile ont pu en dire quelques mots à l'enfant pendant l'« expression orale », cela a suffi à l'enfant pour retrouver un moment de calme. De même, des films ont été faits régulièrement pour apprécier l'évolution des enfants, nous les avons utilisé pour travailler uniquement. Finalement, c'est très bien comme cela dans la mesure où la nécessité de la théorisation et de l'observation s'est trouvée centrale.

---

<sup>310</sup> Arnoux D. J., L'écoute des parents et l'autisme de leur enfant, *perspectives Psy*, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P. 231-235

## **Chapitre 14 :**

**Cette recherche qui ne prétend révolutionner  
« l'autisme » ni résoudre sa part de mystère,  
propose une autre vision.**

## 14.1. La clinique d'enfants ne peut être séparée des grands mouvements anthropologiques actuels.

### 14.1.1. Les nouvelles demandes de psychanalyse.

« *La clinique d'enfants est bien plus proche de la démarche de certains adultes qui viennent en analyse* » (Forget, 2010) <sup>311</sup> dans la mesure où ils viennent tous deux rechercher une compréhension de leurs bases symboliques. Ils s'appuient sur le « savoir » du psychanalyste pour obtenir un franchissement dans leur contexte personnel. Si les enfants s'arrêtent souvent là, les adultes s'interrogent alors sur un tel franchissement, « *l'analyste est plus sollicité par les incitations du réel que par l'imaginaire du transfert* ».

Il s'agit de s'assurer de l'inscription du sujet dans un discours qui tienne compte d'une restriction de jouissance, dans un discours chargé de sens pour pouvoir entendre le « non-sens » qui s'y glisse. Il s'agit plus d'un appel au transfert que d'un transfert proprement parlé. Il faut le temps de la mise en place d'une instance symbolique fiable pour que le patient apprenne à parler avant de pouvoir s'entendre. Ce temps préalable à un travail devient nécessaire. Selon le raisonnement de Jacques Lacan, nous serions dans le temps pour comprendre et non à l'instant de conclure, ce temps intermédiaire est celui du symptôme constitué, celui de la souffrance assumée qui suscite l'interrogation sur cette souffrance. Mais qu'est-ce qu'une souffrance psychique qui ne partagerait pas ses racines avec un discours social ?

### 14.1.2 « L'accroissement du nombre des autistes » renvoie à une autre façon de voir l'éducation.

Autour du livre de Bernard Stiegler (2008)<sup>312</sup>, nous pouvons remarquer combien dans les années 50-60, l'**attention** était considérée comme une valeur essentielle de l'activité mentale, une condition nécessaire à l'homme pour l'apprentissage et l'exercice de sa réflexion, de sa mémoire et de son jugement. Si l'attention et l'éducation vont de pair comme la constitution de son objet, les connaissances, et la faculté de les ordonner, cela passe par la suspension de la

---

<sup>311</sup> Forget J.-M., (2010), Apprendre à lire sans cesse..., *La Revue Lacanienne, Association lacanienne internationale*, 9, mars 2011, pp. 11 à 17.

<sup>312</sup> Cité dans : *La Revue Lacanienne, La psychanalyse pas sans les enfants...*, n°9, mars 2011, Erès, par Florentin T.

motricité. Ceci nous a guidés dans la construction de notre cadre de l'atelier-classe. Capter l'attention des enfants c'est permettre une activité mentale préalable et nécessaire à tout exercice de la pensée.

Beaucoup d'enfants trouvent dans les jeux vidéos la jouissance de cette attention sans passer par un autre. Il choisit le cadre, la durée etc....La plupart des enfants autistes, une fois familiarisés avec l'ordinateur ont tous développé une appétence pour ce type d'activité. Notre travail a eu pour but de mettre en place cette qualité de l'attention, indispensable aux progrès enregistrés.

## 14.2 Conclusion : Nécessité d'une subjectivation des enfants autistes (même mutiques) dans les apprentissages scolaires.

14.2.1 Il s'agit moins d'entrer dans les polémiques que de proposer un autre point de vue.

Presque deux siècles de « traitement » des enfants différents que la notion d' « arrêt du développement » avait évolué vers celle d' « un écart de développement ». La première sous-entend une possible dégénérescence ou un état post traumatique. L' « écart au développement » renvoie plutôt aux catégories de Canguilhem, établies à partir de la courbe de Gauss avec les deux espaces de la marge, marges porteuses de la nouveauté, de la création dans une autre société où normes, statuts et modèles seraient construits sur d'autres références. Nous pouvons voir les rôles et les personnages principaux incarnés par des autistes d'Asperger dans le décodage des agents secrets et autres..... Voir à cet égard le succès du livre : Millénium.

La question des origines de l'autisme représente toujours une origine trouble. Cela renvoie inmanquablement à la question de l'origine de la pensée. Dans le questionnement sur l'intérieur, l'extérieur, la place de la relation entre les deux n'offrent finalement que des pistes plutôt que la clarté des processus. Dans ce questionnement, la place du moi comme instance de synthèse se trouve mis au centre de l'éducatif comme du pédagogique et au centre des notions de civilisation (Freud). Mais au fond, le moi qui fonctionne chez les autistes du dispositif est celui d'une image, image dont l'assomption se fait à partir d'un savoir arraché à « des grands autres particuliers » et greffé sur un code symbolique universel. Nous ne

trouvons pas vraiment de \$, de sujet, mais une image qui vient bousculer le fantasme en estampillant un objet particulier, non pas perdu, mais dont la trace, l’empreinte, la fascination représente le premier maillon d’une entrée dans le champ social.

C’est pourquoi l’objet de la médiation doit favoriser la mise en place de l’objet de la connaissance même si nous ne contestons pas le travail sur l’image du corps. Itard avec Victor de l’Aveyron a montré qu’un acquis pouvait s’effectuer chez « un sauvage » sans parole, mais il s’est heurté très vite à des limites incompréhensibles. La psychanalyse en affirmant l’origine sensori-motrice des phénomènes de la pensée a mis de côté la possibilité d’imaginer une origine composée de deux pôles, un pôle perception et un pôle mémoire, avec des liens entre les deux. Il ne s’agit pas de mettre en avant un tout éducatif en référence à la méthode ABA au sens strict, ne serait-ce que l’enseignement de la bonne réponse, de la seule bonne réponse n’a jamais construit des êtres humains surtout au pays du doute cartésien et du pari de Pascal. Cette pratique de la bonne réponse bloque assez vite les enfants vers des apprentissages plus sophistiqués, comme nous l’avons montré.

Revendiquer la place du langage dans l’apprentissage des enfants autistes, c’est accepter d’en passer par la ritualisation nécessaire dans le dépassement d’un objet scolaire, ceci dans une structure de discours nécessaire. Le passage par l’écrit et la lecture, corpus fermé, permet l’installation d’une parole avec l’autre qui vient enfin troué ce langage des enfants avec TED.

#### 14.2.2 « Laisser la place à la parole ».

Bien des hésitations, bien des interrogations et sans aucun doute un long chemin de recherches reste à faire, recherche à plusieurs. Si les enfants autistes ou enfants avec TED, partagent avec les enfants « débiles légers » (Michel Ferrazi), les troubles de la boucle de la perception, perception→mémoire→perception, et avec les schizophrènes l’enfermement et l’éclatement dans un monde imaginaire, leur « chance », si nous pouvons dire, est de minimiser le pôle affectif et d’accorder de l’importance au pôle de l’apprentissage. Contrairement aux deux autres groupes qui la mettent en échec, l’école et une certaine forme d’enseignement, valorisent les enfants autistes et les adultes qui s’en occupent.

Ainsi le déclarait l’institutrice **Geneviève Ferrando** lors d’une journée consacrée à l’expérience de l’atelier-classe de Bourg en Bresse où toute l’équipe a présenté une intervention (16 mai 2009, hôpital Saint Jean de Dieu, Lyon) : « chaque jour, je découvre,

j'avance, j'apprends. Je dis « élèves » parce que pratiquement depuis deux ans, je les vois changer, s'épanouir et vraiment devenir élèves à part entière, avec le sourire en franchissant la porte de la classe, trouvant un certain plaisir pendant certaines activités. Le cadre posé, ressenti comme violent, perçu comme dangereux pour les élèves s'est avéré par la suite rassurant et structurant. »



## Bibliographies

- AFIREN, (1991), *L'enfance maltraitée*, hartala.
- ALGRANTI-FILDIER B., (2006) *Psychanalyse de l'enfant d'aujourd'hui*, *Perspectives Psy*, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P 217-220
- ALVAREZ A., REID S., (2001), *Autisme et Personnalité*, Mayenne, EDH, Tavistock Clinic
- AMY M. D., (2004), *Comment aider l'enfant autiste, approche psychothérapeutique et éducative*, Paris, éd. Dunod, coll. Psychothérapie. 207p.
- ANZIEU D., CHABERT C., (1970), *Les méthodes projectives*, Paris, PUF, le psychologue.
- ARNOUX D. J., (2006) *L'écoute des parents et l'autisme de leur enfant*, *perspectives Psy*, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P. 231-235
- Association lacanienne internationale, *La Revue Lacanienne*, (2011), *La psychanalyse, pas sans les enfants...*, Paris, Erès
- AUBRY J., (1952-1986), *Psychanalyse des enfants séparés*, études cliniques, Denoël, espace analytique. 470p.
- AULAGNIER P., (1981) *La violence de l'interprétation*, PUF, Le fil rouge, 363p.
- AULAGNIER P., (2001), *Un interprète en quête de sens*, Payot. 425p.
- BAGHDADI A., *Quel diagnostic précoce pour quel dépistage et quelle intervention ?*, Conférence au CRA, le 24.01.2008
- BARON-COHEN S., LESLIE A.M., FRITH U., (1985), *Does the autistic child have a theory of mind?*, revue *Cognition*.
- BERGES J., (2005), *Le corps dans la neurologie et dans la psychanalyse*, éd. Eres, coll. Psychanalyse et clinique. 398p.
- BERGES J., BALBO G. (1994), *L'enfant et la psychanalyse*, Liège, Masson, 1<sup>ème</sup> édition.
- BERGES J., BALBO G. (2005), *L'enfant et la psychanalyse*, Issy-les-Moulineaux, Masson, coll. ouverture psy, enfance, 2<sup>ème</sup> édition.
- BERGES J., BALBO G. (2000), *L'enfant et la psychanalyse*, Liège, Masson, coll. ouverture psy, enfance, 3<sup>ème</sup> édition. 224p.
- BERGES J., BOUNES M., (1996) *La relaxation thérapeutique chez l'enfant*, éd. Masson, 171 pages.
- BERGES J., BALBO G., (2004), *Psychothérapie d'enfant, enfants en psychanalyse*, éd. Eres, coll. Psychanalyse et clinique. 154p.
- BETTELHEIM B., (1965), *La forteresse vide*, éd. Gallimard, coll. Folio Essais, 862p.
- BIFFIGER L., (2006), *Perceptions des enseignants spécialisés quant à l'intégration des enfants déficients mentaux en classe ordinaire*, mémoire de fin d'études, Haute Ecole Pédagogique du Valais.

- BINET A., SIMON T., (2000), *Le développement de l'intelligence chez l'enfant. Œuvres choisies III, Encyclopédie psychologique*, Paris, L'harmattan.
- BION W., (1983), *Réflexion faite*, Paris, PUF, coll. Bibliothèque de psychanalyse. 191p.
- BOE L.-J., (2008), *La commutation parlée : développements récents de la recherche*, Revue de linguistique appliquée, 2008/2, volume XIII, pp. 5 à 7.
- BOE L.-J., LOEVENBRUCK H., VILAIN A., (2008) *La communication parlée : développements récents de la recherche*, revue française de linguistique appliquée, 2008/2- volume XIII, pages 5 à 7.
- BOISMARE S., *Pédagogie avec des enfants qui ont peur d'apprendre et de penser*, Paris Génère, Esher et Médecine.
- BOISMARE S., (2006), *L'enfant et la peur d'apprendre*, Liège, Dunod.
- BONNEVILLE E., *Protection de l'enfance : peut-on prévenir les atteintes de l'intelligence ?*, Empan, éd. Erès, P. 40-48
- British Journal of Developmental Psychology, (2006), Volume 24, Part 4
- BRUN A., (2008), *Médiation thérapeutiques et psychose infantile*, Vottem, Dunod
- BRUNNER J. S., (1983), *Le développement de l'enfant. Savoir dire, savoir faire*, Paris, PUF.
- CHARTIER D., *Les styles d'apprentissage : entre flou conceptuel et intérêt pratique*, Revue Savoirs, n°7, P.28
- CHEMANA R., VANDERMERSCH B., (2009), *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, Larousse coll. In extenso.
- CLAUDON P., DALL'ASTA A., LIGHEZZOLO-ALNOT J., SCARPA O., *Etude chez l'enfant autiste d'un des fondements corporels de l'intersubjectivité : le corps propre comme partage émotionnel*, la psychiatrie de l'enfant, un volume 53, P. 125-152
- Cliniques méditerranéennes, *Soigner, enseigner, évaluer ?*, (2006), n° 71, Erès.
- Conférence du docteur GEORGIEFF (ITTAC, CHU du Vinatier) : *Etat actuel des connaissances*.
- CORDIE A., (2007), *Un enfant psychotique*, Paris, Points, Essais
- CRESPIN G., (2006) *Sarah : le rythme et la voix dans la prise en charge d'un syndrome autistique*, Perspectives Psy, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P. 289-293
- DANA G., (2010), *Quelle politique pour la folie ? Le suspense de Freud*, Paris, Stock, coll. L'autre pensée.
- DAVOINE F., GAUDILLERE J. M., *Histoire et trauma, la folie des guerres*, stock 2006.
- DE CARLO M., (2003), *Affectivité et acquisition du langage*, revue de dictatologie des langues-cultures, 2003-3(n°131), pp. 275 à290.
- DE CARLO M.,(2003) *Affectivité et acquisition du langage*, université de

Cassino (Italie), revue de didactologie des langues et des cultures, 2003-3, n°31, p. 275 à 270.

DELION P., (2009), *Séminaire sur l'autisme et la psychose infantile*, Toulouse, éd. Erès.

DESPRATS PEQUIGNOT C., OPALKA R., *Une oie en peinture*, création et trauma.

Dictionnaire étymologique de la langue française, (1932), Paris, Hachette.

Dictionnaire GAFFIOT, (1934) latin-français, Paris, Hachette.

DOUET B., (2004), *La dimension thérapeutique d'une remédiation cognitive chez une enfant sourde profonde*, *La psychiatrie de l'enfant*, PUF, 2-472, P.P 555 à 587

FAURE- JUSSIAUX M., *Portraits de groupe avec analyste - des enfants polyhandicapés en institution*, Eres 2003.

FERRARI P., (2010), *L'autisme infantile*, Paris, PUF coll. Que sais-je ?, 6<sup>ème</sup> édition mise à jour.

FORGET J-M., (2010), *Apprendre à lire sans cesse*, La Revue Lacanienne, Association lacanienne internationale, 9, mars 2011, pp. 11 à 17.

FREUD S., (1951), *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF 8ième édition, coll. Bibliothèque de psychanalyse, p.98 et suivantes.

FREUD A., (1927), *Introduction à la psychologie des enfants*.

FREUD S., (1911), *Formulations sur les deux principes du cours des évènements psychiques*, in Résultats, idées, problèmes, tome 1, Paris, PUF, P. 263.

FREUD S., (1915), *Pulsions et destin des pulsions* dans Œuvres complètes, XIII, Paris, 1988, PUF.

FREUD S., (1996), *La naissance de la psychanalyse*, Vendôme, PUF

FRITH U., (1992), *L'énigme de l'autisme*, Paris, Odile Jacob.

GABEL M., LAMAU M., MANCEAUX M., (2005), *La protection de l'enfance : maintien, rupture et soins des liens*, Ed. Fleurus, Psychopédagogie, Paris.

GIBELLO B., (1984), *L'enfant à l'intelligence troublée*, Paris, païdo, le centurion, 226p.

GOLSE B., DELION P., (et al.) (2006), *Autisme : états des lieux et horizons*, Paris, Erès, 271 p.

GOLSE B., *L'autisme infantile entre neurosciences et psychanalyse*, Enfances et psy, P. 30-42

GRABER JL., (2004), *L'enfant, la parole et le soin*, Villefranche-de-Rouergue, Erès.

HAAG G., *Réflexions de psychothérapeutes de formation psychanalytique s'occupant de sujet avec autisme*.

HAAG G., TORDJMAN S., DUPRAT A. (et al.), (1995), *Grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité*, psychiatrie de l'enfant XXXVIII, 2, p. 495à527.

HOCHMAN J., (1996), *Arguments pour un dualisme méthodologique*, Paris, PUF,

HOCHMAN J., (2009), *Histoire de l'autisme*, Paris, Odile Jacob, 528 P.

HOCHMAN J., JEANNNEROD M., (1996), *Esprit, où es-tu ?*, Paris, Odile Jacob, Psychanalyse et neurosciences.

HOUZEL D., (2005), *Le concept d'enveloppe psychique*, Paris, In-press, concept psy, 240 P.

HOUZEL D., *Les modèles dynamiques de l'autisme*, P.P 213-216

IBID, préface d'ABRAHAM N. et de TOROK M. *Essais de psychanalyse*. p. 7 à 18

JANIN-DUC D., (2010), *Qu'est-ce que la clinique d'enfant apporte à la psychanalyse ?*, La Revue Lacanienne, association lacanienne internationale, 9, mars 2011, pp. 9 à 10.

JOLY F., *Le corps en question : psychopathologie des troubles instrumentaux (ou plaidoyer pour une approche complexes des dyspraxies et des troubles psychomoteurs)*, Le carnet PSY, P. 39-49

JOLY F., *L'hyperactivité en débats*, Eres, carnet psy.

JOLY F., TOUATI B., LAZNIK MC, ( 2008), *Langage, voix et parole dans l'autisme*, Paris, PUF, Le fil rouge.

JOUBERT M., (2009), *L'enfant autiste et le psychanalyste*, Vendôme, PUF, Le fil rouge

Journal français de psychiatrie, *Autisme : controverses, perspectives thérapeutiques*, n°25, Erès.

KAËS R., (2011), *Les théories psychanalytiques du groupe*, Mayenne, PUF, Psy

KLEIN M., (1984), *Essais de psychanalyse in l'importance de la formation du symbole dans le développement du moi*, Paris, Payot, coll. Sciences de l'homme, chapitre 2 : le rôle de l'école dans le développement libidinal de l'enfant pp90, 430p.

KORFF SAUSE S., (2001), *D'Œdipe à Frankenstein, figures du handicap* , Desclée de Bronwer.

KRAUSS S., (2007), *L'enfant autiste et le modelage*, 31520 Ramonville Saint Agne, Erès, 253 p.

LACAN J., (1998), *Séminaire V, les formations de l'inconscient*, Paris, Seuil

LACAN J., (1978), *Séminaire VIII, le transfert*, Paris, Seuil

LACAN J., (1966), *Ecrits*, Evreux, Seuil

LAFON R., (1979), *Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant*, Paris, PUF, 1088p.

LAPLANCHE J., PONTALIS J.B., (1984), *Vocabulaire de la psychanalyse*, PUF (8ième édition).

LAPLANE D., (2001), *La pensée sans langage*, Etudes 2001/3, tome 394, pp.345 à 357.

La psychanalyse de l'enfant, (1990), *Le dessin à la lettre*, tome 2, Ussel, Association Freudienne.

LAZNIK M.-C., *De l'image au dessin en passant par la lettre ou l'image comme support pour un enfant autiste*, revue La psychanalyse de l'enfant

p. 105 à 158 (octobre 1990) Le dessin à la lettre, tome 2 n°8, édition de l'association freudienne.

LAZNIK M-C, *Psychanalyse de l'enfant*, n°10.

LAZNIK M-C., *Vers la parole, trois enfants autistes en psychanalyse*, Denoël, espace analytique.

LEAF R., MCEACHIN J., (2007), *Autisme et A.B.A. : une pédagogie du progrès*, Marsat, Pearson Education.

LEBOVICI S. préface du livre de M. MALHER, *Psychose infantile*, p. 4 à 6.

LEBOVICI S., DIATKINE R., SOULE M., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, PUF, coll. Quadrige, manuels. Volume 1

LEBOVICI S., DIATKINE R., SOULE M., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, PUF, coll. Quadrige, manuels. Volume 2

LEBOVICI S., DIATKINE R., SOULE M., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Didier Houzel, Paris, PUF, coll. Quadrige, manuels. Volume 3, chapitre 128, p. 2117

LESAIN DELABARRE J.M., (2002), *L'adaptation et l'intégration scolaire*, Paris, Nathan-pédagogie, série formation, 252 pages.

LESOURD S., (2006), *Comment taire le sujet ?*, col. Jean-Pierre Lebrun, 240 p.

LEVY R., (2008), *L'infantile en psychanalyse, la construction du symptôme chez l'enfant*, Paris, Erès coll. Hypothèses.

LHEUREUX DAVIDSE C., (2006) *Emergence du langage verbal chez des enfants autistes*, Perspectives psy, volume 45, juillet-septembre 2006, P.P 2266230

MAIELLO S., (1997), *Trames sonores et rythmiques primordiales.*

*Réminiscences auditives dans le travail psychanalytique.* La croissance psychique. *Psychanalyse Enfant* 1997, 26, P.P 77-104

MALEVAL J. C., (2009), *L'autiste et sa voix*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien.

MALEVAL J. C., (2009), *L'autiste, son double et ses objets*, Bonchamp-Lès-Laval, PUR

MALHER M., (1973), *Psychose infantile*, Paris, petite bibliothèque Payot, chapitre III, notes diagnostiques, p.71 et suivantes.

MALHER, M., (2010, 1<sup>o</sup>édition 1980), *La naissance psychologique de l'être humain*, Paris, Payot, coll. Petite bibliothèque.

MAURICE C., (1993), *Let me hear your voice, a family's triumph over Autism*, USA, Fawed Books an imprint The Random House Publishing.

MEJAC OP., (1991), *Les chemins du nombre*, OUL Lille, 1<sup>ère</sup> édition.

MELTZER D. and Al., (1980), *Explorations dans le monde de l'autisme*, Paris, Payot, traduction de Geneviève Haag et autres.

MELTZER D., (1980), *Le monde de l'autisme*, Payot.

MISES R., (1990), *Les pathologies limites de l'enfance*, PUL de fil rouge, Paris, 1<sup>ère</sup> édition.

MISES R., QUEMADA N., *Les troubles des apprentissages à la préadolescence*, une étude épidémiologique.

MORILLA E., (2002), *L'autisme : des positions divergentes dans la psychanalyse*, revue Mental n° 11 , décembre 2002, P.93 à 109.

MOTTRON L., (2003), *L'autisme : une autre intelligence, diagnostic, cognition et support des personnes autistes sans déficience intellectuelle*, Mardaga, 210 p.

NAZEER KAMRAN, (2006), *Laissez entrer les idiots*, Saint-Amand-Montrond, Cher, Oh ! Editions

*Nouveau Traité Psychiatrique de l'Enfant et de l'Adolescent*, op. cit, volume IV, p. 2809 et suivantes.

PANKOW G., (1983), *L'homme et sa psychose*, Aubier.

PANKOW G., (2004), *Structure familiale et psychose*, Champs, Flammarion.

PAOUR J-L., *Une conception cognitive et développementale de la déficience intellectuelle*, p. 2485 et suivantes.

PELLICIER Y., THUILLIER G., (1980), *Edouard Seguin " l'instituteur des idiots "*, éd. Economica, coll. Sciences humaines, 183p.

PERCHERON M., (1951), *La psychologie de l'enfant*, Paris, Payot

PERRENOUD Ph, *Qu'est-ce qu'apprendre ?*, enfances et Psy, 2003, n° 4,(24), P. 9 à 17 .

PERRIN M., DRUEL-SALMANE G., (2009) *L'autisme au pays des sciences*, Cliniques méditerranéenne, 2009-1 (n°79) P.P 237-251

*Perspectives Psy*, (2006), volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P 211 à293

PHILIP A., (2000), *Les adaptations à promouvoir en SEGPA et EREA*, revue du CERFOP n°15, pp. 9 à 12.

PIAGET J., (1936), *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*, Paris, Delachaux et Niestlé.

PIAGET J., (1967), *La psychologie de l'intelligence*, Paris, Armand Colin, 2<sup>e</sup>édition, coll. Prisme.

PIAGET, J., CHOMSKY, N., (1979), *Théories du langage, théories de l'apprentissage, débat entre Jean Piaget et Noam Chomsky, organisé par M. Piatelli-Polmarini*, Paris, Seuil, coll. Essais.

PIVARD C., SUDRES J. L., *La médiation : un enjeu de symbolisation ?*, Psychothérapies, p. 127-133.

PLAISANCE E., LESAIN DELABARRE J-M. , (2002), *Le guide de l'adaptation et de l'intégration scolaires*, Nathan-pédagogie, série formation, 252p.

POMMIER G., *Naissance et renaissance de l'écriture* PUF Ecriture. *Psychiatrie de l'enfant*, XXXVIII, 2,1995, p.495 à 527)

PURVES D., AUGUSTINE G. J. et autres, (2005), *Neurosciences*, Bruxelles,de boeck & larcier, 811p.

REY-FLAUD H., (2008), *L'enfant qui s'est arrêté au seuil du langage, Comprendre l'autisme*, Paris, Flammarion.

RIBAS D., (2007), *L'énigme des enfants autistes*, Paris, hachette, littératures, pluriel, psychanalyse. 224p.

RICHARDSON T., (1962), *The loneless of the long distance runner*, (La solitude du coureur de fond), Angleterre.

RORSCHACH G., (1962) *Psychodiagnostic*, 3<sup>o</sup> édition, traduction française A. Ombredane, A. Landau, Paris, PUF, 1962, 412 p.

ROSENFELD I., (1994), *L'invention de la mémoire*, Paris, Flammarion, collection champs, pp. 203 et suivantes.

ROUILLON J-P., (1997), *Autisme et éthique*, Bulletin du groupe petite enfance n°10, L'autisme, numéro spécial, Paris, janvier, pp. 108-110.

SALBREUX R., (2008) *La frontière entre psychiatrie infantile et handicap est-elle pertinente ?*, dans handicap et périnatalité, Erès, (n°95), p. 39-56.

SARRADET J.L., (2010), *Pertinence de l'apprentissage cognitif chez l'enfant autiste*, Paris, conférence du 27 septembre 2010, inédit.

SCHOPELER E., REICHLER R.J., LANSING M., (2002) *Stratégies éducatives de l'autisme et des autres troubles du développement*, traduction de Milcent C., Paris, 3<sup>ème</sup> édition, Masson, coll. Médecine et psychothérapie.

SCHOPLER E., (1997), *Naissance du programme TEACH, principes, mises en pratique et évaluations*.

SCHOPLER E., JUY REICHLER R., LANSING M., (2000), *Stratégies éducatives de l'autisme*, traduit de l'anglais par MICLENT C., Médecine et psychothérapie.

SEGAL H., (1964), *Introduction à la lecture de Mélanie Klein*.

SEGUIN E., (1842), *Théorie et pratique de l'éducation des enfants arriérés et idiots*, Germer Baillière, 48p.

STERN D., (1995), *La constellation maternelle*, trad. Française, Paris, Calman - Levy, 1997.

STERN D.N., (1989), *Le monde interpersonnel du nourrisson*, Paris, PUF.

STOLOFF J. C., (1997), *Réflexions métapsychologiques préalables à un abord psychanalytique de l'autisme infantile*, Neuropsychiatrie Enfance adolescence, 1997, 45 (10), PP. 535-549

SUAREZ-LABAT H., (2006), *Les apports des épreuves projectives de l'autisme*, Perspectives Psy, volume 45, n°3, juillet-septembre 2006, P.P 221-225.

SYNODINOU C., (1985), *Autisme infantile, approche thérapeutique*, Paris, Aubier.

TAMMET D., (2009), *Embrasser le ciel immense*, Mayenne, Les arènes.

TAMMET D., (2009), *Je suis né un jour bleu*, Paris, J'ai lu

TAVIS C., WADE, (1999), *Introduction à la psychologie*, les grandes perspectives, St Laurent, Erpi.

Texte présenté à la journée du CEREDA, (1998), *L'autisme entre paranoïa et schizophrénie*, Paris.

THUILLIER J., (1996), *La Folie*, Manchecourt, Bouquins

TREVARTHEN C., (1997) *Racines du langage avant la parole*, Devenir 1997 ; 9(3), P.P. 73-93

TUSTIN F., (1977), *Autisme et psychose de l'enfant*, Points Seuil, Paris, coll. points essais.

VERDU B. et al., (2009), *Fonction du moi-auxiliaire dans la prise en charge thérapeutique*, revue médicale suisse, n°190, 2009 ;5 ; 356-359.

VYGOTSKY L.S., (1962), *Thought and Language*, Cambridge, The MIT Press, Pensée et langage, Les éditions sociales, 1985.

WATZLARK D., HELNICK BEAVIN J., DON D JACKSON., ((1972), *Une logique de la communication*, Point Seuil.

WATZLAVICK P., (1981), *L'invention de la réalité*, ouvrage collectif.

WATZLAVICK P., HELMICK B., DON D. J., (1972), *Une logique de la communication*, Paris, points seuil, sciences humaines.

WING L., (1976), *Diagnosis, clinical description and prognosis in Early Childhood Autism*, Pergamon Oxford, ed. L. Wing, pp 15-48.

WING L., (1981), *Differentiation between childhood autism and Asperger's syndrome*, in Psychological Medecine, n° 11, p. 115-139

WINNICOTT D. W., *Essais de psychanalyse*, Payot.

WINNICOTT D. W., *La consultation thérapeutique et l'enfant*, Tel, Gallimard.

# Sources :

- I- Textes et rapports officiels
- II- Sites internet

## I- TEXTES ET RAPPORTS OFFICIELS

Adaptation et intégration scolaires. Textes fondamentaux. Suresnes : INS HEA, 2009.

Tous les textes regroupés dans ce document sont consultables et téléchargeables (un par un) sur le site de l'INS HEA : <http://www.inshea.fr/>

ANESM, AGENCE NATIONALE DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (Paris). Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement. Paris : ANESM, 2010, 64p. [Consulté le 21 janvier 2010] Disponible sur :

[http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip2bbc.html?page=article&id\\_article=294](http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip2bbc.html?page=article&id_article=294)

Cette recommandation, inscrite dans le cadre de la mesure 30 du plan Autisme 2008-2010, a pour objectif de déterminer des repères et des lignes directrices pour accompagner les personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement, quels que soit leur âge et leur situation. Il s'agit de favoriser le développement des potentialités des personnes concernées et de privilégier le respect des attentes de celle-ci, tout en tenant compte de leur entourage et de conjuguer interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques, dans la perspective d'une meilleure participation sociale et d'un bien-être accru. Cette recommandation définit également les critères permettant d'identifier les risques de dérives dangereuses.

CHOSSY, Jean-François, Rapp. *La situation des personnes autistes en France : besoins et perspectives*. Rapport remis au Premier Ministre [en ligne]. Paris : Secrétariat d'Etat aux personnes handicapées, 2003, 76p. [Consulté le 27 mai 2010], disponible sur :

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/brp/notices/034000590.shtml>

pour évaluer la mise en application effective des textes de 1995, ce rapport traite plus particulièrement la question de l'accompagnement des personnes autistes depuis l'enfance, c'est-à-dire la façon dont elles sont prises en charge ou pas, notamment par les institutions (un long développement étudie le cas des institutions belges qui accueillent de nombreux autistes français). S'appuyant sur des témoignages de parents et d'associations, il aborde de nombreux domaines : diagnostic, recherche, vie quotidienne, intégration scolaire et professionnelle.

**Circulaire n°2008-309 du 8 octobre 2008 relative au plan autisme 2008-2010 : diffusion et mise en œuvre. BO Santé-protection sociale-solidarité, 15 décembre 2008, n°2008-11, p 194-196.**

**Circulaire interministérielle n°2005-124 du 8 mars 2005 relative à la politique de prise en charge des personnes atteintes d'autisme et de troubles envahissants du développement (TED, BO, Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale, 14 avril 2005, n° 15, p I-XXVII.**

**La présente circulaire constitue le point de départ d'une relance quantitative et qualitative de la politique en direction des personnes autistes ou plus largement atteintes de troubles envahissants du développement (TED), et de leurs familles. Elle établit un état des lieux réactualisé des réponses apportées (développement et diversification des prises en charge et des outils (en particulier, développement de centres de ressources autisme).**

**Circulaire n°95-12 du 27 avril 1995 relative à la prise en charge thérapeutique, pédagogique et éducative et à l'insertion sociale des enfants, adolescents et adultes atteints d'un syndrome autistique. BO ? Bulletin Officiel de l'éducation nationale, 6 juillet 1996, n°27, p 2149-2156.**

**Loi n°96-1076 du 11 décembre 1996, modifiant la loi n°75-535 du 30 juin 1975, relative aux institutions sociales et médico-sociales et tendant à assurer une prise en charge adaptée de l'autisme. Journal Officiel, 12.12.1996**

**FRANCE. SECRETARIAT D'ÉTAT A LA SANTE ET AUX HANDICAPES. *L'autisme : évaluation des actions conduites (1995-2000)*. Rapport au parlement. Paris : Ministère de l'emploi et de la solidarité, 2000, [89p].**

**Ce rapport du gouvernement au Parlement est celui qui avait été prévu dans l'article 3 de la loi du 11 décembre 1996 sur l'autisme ; il dresse un bilan complet des actions conduites par les pouvoirs publics au plan national et régional entre 1995 et 2000.**

**HAS, HAUTE AUTORITE DE SANTE (Saint-Denis la Plaine), éd. *Autisme et autres troubles envahissants du développement : état des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale*. Saint-Denis la Plaine : HAS, 2010, 186 p. [Consulté le 25 mars 2010]. Disponible sur :**

**[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_935617/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_935617/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement)**

**Ce travail répond à la mesure 1 du Plan Autisme 2008-2010, mesure dont l'objectif est d'élaborer un corpus de connaissance commun sur l'autisme. Plus précisément, ce travail a permis d'identifier les messages-clés permettant de diffuser les connaissances relatives : à la définition de l'autisme et des autres TED et leurs différentes formes cliniques ; aux données épidémiologiques et facteurs associés à l'autisme et autres TED ; aux spécificités du fonctionnement de la personne avec TED ; aux outils d'évaluation du fonctionnement à**

disposition des professionnels (outils de repérage, de diagnostic, de suivi de l'évolution) ; aux interventions proposées (description, objectifs, critères de jugement de l'efficacité). La synthèse et le résumé sont joints en annexe. La version « diaporama » du résumé est disponible sur le site de la HSA avec les trois documents.

**Plan autisme 2008-2010 : *nouveau regard, nouvelle impulsion* [en ligne]. Paris : Ministère de la Santé et des Sports, 2008 [Consulté le 27.05.2010]. Disponible sur :**

<http://www.sante-sports.gouv.fr/plan-autisme-2008-2010.html/>

**Plan autisme 2005-2006 : *nouveau regard, nouvelle impulsion* [en ligne]. Paris : Ministère des Solidarités, de la Santé, et de la Famille, 2004 (Consulté le 27.05.2010). Disponible sur :**

[http://www.handicap.gouv.fr/point\\_press/doss\\_pr/autisme2005/sommaire-htm](http://www.handicap.gouv.fr/point_press/doss_pr/autisme2005/sommaire-htm)

## II- SITES INTERNET

**DICTIONNAIRE MEDICAL:** <http://medical-dictionary-thefreedictionary.com>

**SITE DE MARTINEAU D. :** <http://didiermartineau.dixkey.com>

**LARL TARO GREENFELD, *Growing old with autism*:**

[http://www.time.com/time/magazine/article/may.05.2009.](http://www.time.com/time/magazine/article/may.05.2009)

[www.universalis.fr/](http://www.universalis.fr/) behaviorisme.

**LE CERCLE DE RECHERCHES, ET D'ACTION PEDAGOGIQUES :**

<http://cahiers-pedagogiques.com>

[http://jardinfamilial.bbactif.com/chronique-familial.](http://jardinfamilial.bbactif.com/chronique-familial)

**INSHEA : Autisme et pédagogie (Suresnes) :** <http://autisme.inshea.fr>

« L'ECOLE POUR TOUS », site créé par le ministère de l'Éducation Nationale (Paris):

<http://www.lecolepourtous.education.fr>

**AUTISME ET APPRENTISSAGE (L'Aigle) :** <http://www.autisme-apprentissage.org>

**AUTISME ET EPS, BLOG DE G. MERCURIALI :** <http://autismeps.blogspot.com>

**ANCRA : Association Nationale des centres de ressources autisme (Paris) :**

<http://www.autismes.fr>

**ARAPI : Association pour la Recherche sur l'Autisme et la Prévention des Inadaptations (Tours) :** <http://www.arapi-autisme.org/>

**AUTISME FRANCE (Mouans-Sartoux) :** <http://autisme.france.free.fr>

**AFD : Autisme et troubles du développement (Mouans-Sartoux) :**

<http://www.autismediffusion.com/>

**AUTISME BASSE-NORMANDIE (Caen) :** <http://www.autisme-basse-normandie.org/>

**RESEAU AUTISME SCIENCE (Paris) :** <http://autisme.risc.cnrs.fr/>

**ASSOCIATION PRO AID AUTISME (Paris) :** <http://proaidautisme.org/>

**ASSOCIATION LEA POUR SAMY (Paris) :** <http://www.leapoursamy.com/>

**FEDERATION FRANÇAISE SESAME AUTISME (Paris) :** <http://www.sesame-autisme.com/>

**FONDATION AUTISME (Paris) :** <http://www.fondation-autisme.org/>

**ACANTHE : Association pour l'épanouissement des personnes atteintes d'autisme ou de troubles apparentés (Noisy-le-Roi) :** <http://acanthe.org/>

**APIPA : Association de parents pour l'intégration des personnes atteintes du syndrome d'Asperger, d'autisme de haut niveau, de troubles envahissants du développement (Reims) : <http://www.asperger-integration.com/>**  
**SATEDI : Spectre autistique, troubles envahissants du développement international, association francophone affiliée à Autisme Alsace (Strasbourg) : <http://www.satedi.org/>**

# Index des mots-clés.

## A

**Apprentissages**, 1, 9, 11, 19, 20, 24, 25, 45, 48, 82, 122, 123, 126, 130, 132, 177, 178, 190, 194, 195, 197, 199, 202, 203, 206, 208, 209, 210, 214, 221, 222, 227, 228, 230, 238, 239, 244, 248, 263, 265, 275, 276, 277, 278, 280, 281, 284, 288, 292, 294, 295, 304, 316, 317, 341, 345, 357, 358, 360, 361, 362, 365, 366, 375  
Autisme, 9, 10, 11, 19, 21, 22, 23, 24, 28, 31, 32, 36, 38, 43, 45, 53, 54, 55, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 84, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 134, 135, 138, 142, 146, 151, 154, 156, 158, 159, 171, 188, 189, 195, 201, 207, 208, 211, 212, 221, 224, 226, 234, 236, 239, 241, 244, 264, 267, 280, 298, 299, 300, 301, 306, 310, 311, 339, 340, 343, 344, 345, 346, 347, 350, 353, 354, 359, 373, 380, 381

## C

communication, 9, 11, 13, 22, 23, 24, 25, 27, 61, 65, 80, 83, 84, 89, 93, 98, 107, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 130, 133, 141, 148, 150, 156, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 170, 192, 197, 203, 204, 207, 208, 211, 214, 216, 217, 218, 219, 221, 223, 224, 229, 233, 235, 236, 237, 239, 244, 247, 263, 264, 267, 273, 274, 275, 279, 280, 281, 282, 285, 286, 288, 292, 295, 301, 303, 304, 305, 307, 309, 316, 321, 332, 341, 342, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 353, 354, 361, 364, 366, 367, 368, 370, 376, 377  
Comportementalisme, 119, 169, 178, 179, 219  
Construction de la personnalité, 20, 21, 37, 43, 45, 48, 51, 52, 78, 134, 143, 144, 183, 184, 195, 196, 198, 200, 202, 217, 233, 239, 265, 287, 300, 306, 367, 372, 377

## E

Enseignement, 10, 11, 19, 20, 29, 30, 31, 33, 37, 41, 42, 43, 49, 50, 51, 52, 118, 130, 168, 172, 178, 184, 198,

204, 205, 206, 209, 210, 213, 214, 220, 223, 233, 234, 236, 241, 303, 305, 367

## I

Intelligence, 19, 37, 40, 43, 44, 46, 50, 63, 64, 119, 121, 122, 125, 126, 130, 131, 177, 179, 180, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 198, 220, 239, 240, 298, 311, 357, 359, 367, 378  
Intelligence cognitive, 21, 84, 85, 111, 112, 114, 119, 122, 125, 126, 136, 183, 197, 203, 211, 233, 265, 306, 321, 342, 357, 367, 373

## M

Médiation scolaire, 9, 10, 11, 19, 24, 25, 27, 32, 36, 52, 77, 129, 130, 138, 139, 141, 142, 143, 145, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 166, 167, 170, 198, 206, 248, 263, 267, 353, 365, 375, 376

## S

Structuration, 11, 25, 27, 32, 76, 79, 93, 103, 104, 105, 118, 126, 130, 135, 141, 167, 180, 188, 223, 234, 236, 240, 262, 263, 306, 323, 332, 340, 361, 369  
**Subjectivation**, 1, 9, 10, 11, 13, 21, 25, 26, 32, 46, 170, 173, 174, 177, 195, 197, 198, 206, 233, 234, 238, 243, 244, 246, 270, 280, 287, 350, 356, 357, 367  
Subjectivité, 9, 10, 11, 21, 25, 26, 31, 81, 94, 100, 102, 114, 118, 127, 137, 156, 161, 203, 230, 233, 234, 236, 238, 244, 265, 266, 268, 296, 318, 353, 367, 368, 370  
Sujet, 9, 11, 19, 21, 24, 25, 29, 32, 37, 46, 59, 64, 67, 68, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 83, 84, 86, 87, 88, 91, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 130, 133, 134, 140, 141, 142, 143, 146, 147, 148, 149, 152, 156, 157, 158, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 186, 187, 188, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 206, 217, 219, 220, 232, 233, 234, 235, 238, 239, 241, 242, 244, 246, 247, 248, 254, 258, 265, 266, 267, 270, 271, 272, 273, 279, 288, 296, 323, 340, 343, 344, 345, 346, 350, 353, 354, 356, 366, 367, 368, 370, 378

