ÉMERGENCES DU LANGAGE DANS LE SUIVI D'ENFANTS AUTISTES EN PSYCHOTHÉRAPIE

Chantal Lheureux-Davidse¹, Armelle Barral², Radhia Ben Youssef³, Christiane Varro⁴

Dans le cadre de la CIPPA⁵, un groupe de travail réunit chaque mois depuis plusieurs années, sous la responsabilité de Chantal LHEUREUX-DAVIDSE, 10 à 15 psychothérapeutes⁶ pour étudier les conditions et les spécificités de l'émergence du langage chez les personnes autistes. Les présentations de suivis en lien avec ce thème et des études de textes sont soumises à la discussion. Les compte rendus détaillés de nos réunions nous ont été précieux pour dégager des modalités spécifiques d'accès au langage et certains invariants et nous souhaitons ici les présenter. Les réflexions théoriques et les vignettes cliniques qui suivent sont directement issues d'une synthèse des échanges entre tous les participants et concernent les thèmes travaillés qui ont favorisé une émergence du langage⁷.

Cette analyse des données nous semble importante pour rester au plus près de la clinique. La lecture que nous proposons ici se réfère souvent aux travaux des psychanalystes F.Tustin et G.Haag, tout en prenant en compte les recherches récentes des neurosciences.

Les enfants qui sont évoqués dans cet article, environ une vingtaine âgés de 2 à 20 ans, ont été diagnostiqués autistes et étaient mutiques au début de la prise en charge. Ils présentaient également d'importants troubles du comportement. La majorité bénéficiait d'une prise en charge pluridisciplinaire (psychothérapie, orthophonie, psychomotricité et prise en charge éducative), individuelle ou groupale, ainsi que d'une scolarisation dans leur établissement, ou en intégration à l'école.

Dans toutes ces situations, la famille a été associée aux soins quand cela s'avérait possible. Certains enfants ont des maladies neurologiques ou génétiques associées et identifiées. Les enfants ont été observés en prise en charge individuelle psychothérapique ou orthophonique mais également dans des groupes thérapeutiques. Il s'agit d'observations récentes, faites sur des suivis effectués ces dix dernières années.

Nous allons dans un souci de présentation synthétique des données, présenter nos observations en 3 parties : quelques formes d'émergence du langage, puis les facteurs sensibles impliqués dans les difficultés d'émergence du langage, pour ensuite exposer des points importants de l'articulation avec la pratique en séance avec des supports thérapeutiques qui nous ont paru pertinents quand ils ont favorisé ces émergences.

1. OBSERVATION DE QUELQUES FORMES D'ÉMERGENCES DU LANGAGE

Les enfants autistes dont nous avons pu évoquer les parcours thérapeutiques, nous ont surpris par leur envie de parler, malgré le fait que l'expression verbale ait été encore, pour la plupart, impossible en début de suivi. Mais il leur faut contourner l'affrontement en direct qui provoque des angoisses trop fortes. Ils se montrent capables de stratégies défensives pour éviter d'être percutés par des sensations et des émotions trop fortes ou par des vécus de discontinuité. Ces modes d'apaisement, lorsqu'ils sont reconnus comme nécessaires dans un cadre thérapeutique sont souvent accompagnés d'un développement du langage, et d'une ouverture vers les apprentissages dans le meilleur des cas. Voici quelques stratégies défensives que nous avons pu relever. Elles sont la plupart du temps utilisées de façon spontanée, sans intention organisatrice consciente.

¹ Chantal Lheureux-Davidse, psychologue clinicienne en IME, psychanalyste, MCF à l'Université Paris 7

² Armelle Barral, psychologue clinicienne, psychanalyste, EPS de ville Evrard 93330 Neuilly sur Marne

³ Radhia Ben Youssef, Psychologue clinicienne, Psychanalyste. CH René Dubois, 95000 Pontoise

⁴ Christiane Varro, orthophoniste auprès d'enfants autistes

⁵ CIPPA : Coordination Internationale des Psychothérapeutes d'orientation Psychanalytique s'occupant de personnes avec Autisme

⁶ Font partie du groupe *Émergences du langage* de la CIPPA : Nathalie Barabé, Armelle Barral, Radhia Ben Youssef, Jeanne Champeaux, Alexandra Colinet, Annie Dilanian, Dominique Ferrari, Michèle Knuth, Nagib Khouri, Chantal Lheureux-Davidse, Dominique Mazéas, Anne Merqui, Otiliga Sautel, Catherine Thépin, Christiane Varro.

⁷ Un premier article des travaux du groupe émergences du langage a été publié avant l'analyse de ces données : LHEUREUX-DAVIDSE C., "Émergences du langage verbal chez des enfants autistes", n°3 sur L'autisme, *Perspectives psychiatriques*, Paris : éditions E.D.K., volume 45, n°3, 2006, pp.226-230

STRATÉGIES POUR ATTÉNUER L'INTENSITÉ ÉMOTIONNELLE

Parler sans regarder

Certains enfants ont commencé à parler sans regarder, de dos, ne pouvant utiliser qu'un seul canal sensoriel à la fois. L'évitement du regard en direct leur permet d'apaiser une trop grande intensité émotionnelle. Il sert de filtre qui favorise paradoxalement une meilleure disponibilité dans les échanges.

Murmures et chuchotements

Certains enfants autistes entretiennent en permanence une production de bruits par des grincements de dents, des raclements de gorge et autres bruits de bouche. Quand la présence de l'autre devient tolérable, ils cessent la plupart du temps ces bruits. En grinçant des dents, les dents se rencontrent, la langue est protégée au milieu par la barrière des dents et il n'y a pas de circulation d'air. Ces bruits peuvent être partagés avec le thérapeute, dans un commentaire ludique concernant l'exploration par l'enfant de ce premier espace de la bouche, fermé par la barrière des dents dans lequel la langue est protégée. Puis l'enfant peut accepter la circulation de l'air dans cet espace qui sera nécessaire pour parler.

Dans ces moments, le thérapeute se surprend à parler à l'enfant en chuchotant comme pour ne pas effracter sa sensibilité dans ces premiers passages. Parfois, c'est l'enfant lui-même qui se met à chuchoter devant les objets qu'il manipule. Par exemple, un enfant avait mis en scène des fantômes originaires en collant deux figurines de kangourous tout en chuchotant. Les chuchotements lui ont servi probablement à éviter le vécu explosif et morcelant d'une expulsion des mots ainsi qu'à atténuer le risque de débordement suscité par l'intensité d'une mise en scène de fantômes originaires.

Dans un autre cas, un enfant, après l'exploration des trous des poupées comme ceux de la bouche et du sexe, avait donné le biberon à la poupée en chuchotant " boire ". Un autre enfant a construit autour de lui un mur de briques se créant ainsi une limite contenante et protectrice. Puis il a fait des cloisons à l'intérieur et dans cet espace de sécurité, il s'est mis à chuchoter pour la première fois.

Ainsi, le chuchotement pourrait émerger comme une première forme d'un langage articulé et utilisé avec et vers les jouets considérés comme partenaires de jeu et comme support des premières projections en sortant de l'enfermement autistique.

Pointage et partage d'émotions esthétiques

Le dégel des émotions chez un enfant autiste s'accompagne souvent d'une phase de débordement qui peut le submerger temporairement. De véritables émotions esthétiques partagées peuvent être cependant apaisantes lorsqu'elles sont dans une attention conjointe, par exemple devant un beau paysage de neige, un beau reflet contrasté sur un mur, de belles couleurs ou un beau dessin. L'attirance vers les surfaces chaudes, comme le radiateur ou le feu, pourrait être comprise par le thérapeute comme la métaphore d'une relation « chaude ». Cela peut provoquer un émerveillement partagé dans la rencontre qui aide à contenir le débordement temporaire. L'enfant commence alors à dire des mots, à faire des phrases, ou à dessiner davantage.

Pierre DELION a décrit que ces émotions esthétiques se partagent souvent avec du pointage, en attention conjointe. Le pointage a un effet apaisant car il indique une mise à distance et une séparation possible, toutes deux nécessaires pour l'arrivée du langage.

L'acquisition du pointage et de l'attention conjointe favorisent l'émergence du langage. Elles constituent une marche vers l'interaction et la communication. Geneviève HAAG nous a apporté des précisions : la contenance contient d'abord les deux têtes. Dans une illusion d'une même coquille pour deux, l'impression est d'être dans une peau commune en côte à côte. En pointant vers le dehors, les mots sont lancés dans l'espace. Il ne faut pas que l'expression de mots soit vécue comme l'écoulement d'une substance corporelle.

Pour contrôler ce risque de vidage corporel, certaines personnes mettent leur main devant leur bouche lorsqu'elles parlent. Les personnes autistes peuvent aussi se coller sur le dos ou sur le côté pour éviter l'effondrement ou pour lutter contre les angoisses de se liquéfier ou de se vider.

Parfois un enfant prend le doigt du thérapeute pour pointer, en hémicorps, sur le côté, en charnière, sans pouvoir encore échanger en face à face. Le pointage à distance prépare la possibilité de la mise en place d'une séparation en même temps qu'il provoque un mouvement d'introjection.

A l'intérieur, devant la fenêtre, la découverte du dehors dans une attention conjointe avec des commentaires et du pointing, initié par le thérapeute, a favorisé la rencontre entre un enfant autiste sans

langage⁸ et son thérapeute. Parler du dehors en étant dedans, en pointant les jolies choses du jardin, puis en soutenant le doigt de l'enfant a été source d'imitation pour qu'il pointe spontanément de lui-même. De la même façon, la mère pointe devant son bébé avant qu'il puisse le faire de lui-même. Cet enfant dont l'intérieur commençait ainsi à se constituer, pouvait investir l'extérieur. Lorsque le thérapeute a commencé à pointer, cet enfant semblait soulagé de ne pas être à l'initiative de la rencontre. Par ailleurs la surface vitrée peut dans cette situation servir aussi de miroir face auquel l'enfant peut voir le thérapeute le regarder dans son dos, tout en regardant dehors. Le thérapeute le regarde comme un contenant d'arrière-plan qui le soutient.

SRATÉGIES POUR S'ASSURER D'UNE ENVELOPPE

Utilisation du jargon comme enveloppe

Certaines formes de jargons évoquent un compromis entre un désir de parler et une défense protectrice : cela nous a semblé être le cas dans cette forme de jargon où émerge au milieu d'un « charabia » incompréhensible un mot souvent très bien articulé. Le jargon semble servir alors à envelopper le mot pour éviter un vécu de rupture, ou à éviter l'isolement du mot, traduisant ainsi une sorte de crainte de la déliaison. Y aurait-il une terreur de retomber dans le démantèlement sensoriel si le mot restait isolé, ou une crainte d'être trop impliqué dans la relation avec des mots dont le sens pourrait trop vite se partager ?

Passage par le détour environnemental

Au moment où les enfants autistes récupèrent une sécurité identitaire, nous avons souvent observé une recherche que tout soit groupal, comme une nécessité pour l'enfant de faire un détour environnemental, où rien ne serait oublié, comme pour avoir une enveloppe environnementale solide, qui créerait le contenant nécessaire pour ensuite se sentir exister dans un deuxième temps. Ainsi une petite fille autiste⁹, en voyant un massif de fleurs disait tous les mots qui lui venaient à l'esprit dans un même contexte associatif « miel, tartine, abeille », sauf le mot fleur.

Un autre enfant constituait des listes de noms (noms de couleurs, de pièces, de meubles) avant de pouvoir utiliser un de ces noms tout seul. Après avoir construit cette base rassurante par listes, cet enfant¹⁰ s'est mis progressivement à explorer les qualités d'un même mot, (bleu clair, bleu foncé, bleu marine, etc...), dans une exploration des nuances. Ainsi est introduit progressivement un certain changement au sein d'une permanence. Cela fonctionne, bien que plus lentement, comme un processus d'apprentissage.

Aider l'enfant à s'essayer aux déplacements et aux micro-variations favorise son investissement dans la richesse d'un langage communicatif. Ces déplacements peuvent passer par exemple par l'utilisation de métaphores, de double-sens, de synonymes. Les micro-variations pourraient être le changement de ton, de timbre, de hauteur de voix du grave aux aigus, de modulation de la voix, de vitesse, d'intensité, de rythme, de scansion. Ces jeux sur les variations peuvent également concerner des jeux de sons ou de lettres communes trouvés dans des mots différents par association d'idées. Les enfants autistes peuvent eux-aussi spontanément jouer avec ces variations et déplacements mais de façon solitaire sans avoir l'idée que cela pourrait être partageable. Socialement, le propre du langage est que les mots puissent être transposés d'un contexte à un autre, dans des sens légèrement différents et qu'il soit partageable.

Un enfant autiste¹¹ qui commençait à s'exprimer verbalement, avait inventé une phrase : « à demain, au revoir-à tout à l'heure-salut-à bientôt-au revoir-à la semaine prochaine-à mardi », dans laquelle nous pouvons observer que les vocables de la séparation sont entourées d'expressions de retrouvailles. Par ce moyen, il semblait sécuriser l'expérience de la séparation. Nous l'avons aussi mise en lien avec la difficulté à constituer des limites ou une différenciation, mais également avec la dimension de la castration à un niveau prégénital.

Par ailleurs, les premiers sons articulés sont souvent en lien avec des sons trouvés dans les prénoms ou les noms, d'abord des proches (thérapeute, parents, fratrie), avant d'être ceux de son propre prénom ou de son nom, comme si ce détour par l'environnement lui permettait de se nommer par la suite.

Apprentissage du vocabulaire par listing de mots

Plusieurs enfants suivis se sont mis à parler et ont enrichi leur vocabulaire en récitant par vagues successives des listings de mots de vocabulaire dans des thématiques précises, dans une découverte qui se

⁸ Enfant suivi par Nagib Khouri

⁹ Enfant suivie en psychothérapie par Chantal Lheureux-Davidse

¹⁰ Enfant suivi en psychothérapie par Armelle Barral

¹¹ Enfant suivi en psychothérapie par Armelle Barral

voudrait exhaustive et contrôlée.

Ainsi, un petit garçon de trois ans¹² avec des défenses autistiques, a commencé à verbaliser en nommant d'abord les couleurs, puis les pièces, les différents espaces à l'intérieur du CMP, et enfin, le mobilier. Il lui fallait évoquer la liste entière des mots dans chaque thème. Il enrichissait avec beaucoup de plaisir son vocabulaire.

Pour un autreenfant¹³ qui a appris à écrire en quelques semaines, ses premiers mots se sont manifestés par l'énonciation de formes géométriques « triangle, carré » en différé après avoir entendu des mots qui décrivait ces formes. Il a appris par la suite tous les chiffres romains. Puis ses listes ont concerné les mesures : les distances et la profondeur de l'eau. Il s'appropriait ainsi les mots, domaine par domaine. Il s'est mis à explorer internet avec grand plaisir dans une soif de découverte.

En ce qui concerne la lecture, certains enfants en cours de démutisation ont appris en écrivant des listes de mots dans des domaines très précis et personnels.

A partir de cette clinique, nous pouvons dire que ces modalités d'apprentissage témoignent d'une nouvelle capacité à faire face à des angoisses ou des inquiétudes par rapport aux séparations, aux ruptures et aux éléments isolés. En effet, dans ces listings aucun élément ne se présente seul.

Cette terreur de l'interruption ou de l'isolement d'un mot pourrait être mise en lien avec une angoisse de retomber dans le démantèlement sensoriel déjà vécu lors d'expériences de clivage, où tout élément psychique ou sensoriel, tout objet ou tout mot sont isolés. Ainsi, selon Nathalie BARABÉ, au moment où des enfants autistes récupèrent une sécurité identitaire, nous observons souvent une recherche que tout soit groupal.

Utilisation de l'enveloppe rythmique pour intégrer des coupures dans une certaine continuité

Chez le bébé, il faut une dose normale d'inattendu pour susciter la confortation du sentiment d'exister et la perception consciente. L'introjection d'une rythmicité entre continuité et coupures, ce que Marie-Dominique AMY a appelé le « continuum permanent intermittent » permet de faire l'expérience de la mêmeté et d'une transformation possible. L'enfant autiste lui, attend le *même*, et il est difficile de doser le *pas pareil* qui risque de venir faire rupture.

Nous observons souvent, au cours de la thérapie, des recherches de rythmicité, comme le balancement, qui rappellent des rythmes de base vécus in utero. Cela donne le confort d'une enveloppe rythmique qui permet à l'enfant de faire face à des changements. Les travaux de Suzanne MAIELLO nous ont montré l'importance de ces rythmes cardiaques et respiratoires, appelés par Francès TUSTIN les rythmes de sécurité.

Une thérapeute, dans la situation transférentielle, occupait le rôle du rythme cardiaque maternel en tapant sa main sur le bureau avec une fréquence d'un battement par seconde, pendant qu'une stagiaire présente pendant la séance se balançait légèrement de gauche à droite dans un rythme plus lent qui évoquait le rythme respiratoire maternel. La petite fille autiste¹⁴ avait alors changé son balancement à un rythme plus rapide, celui du rythme cardiaque d'un fœtus. Elle montrait ainsi en trouvant son propre rythme, qu'elle pouvait davantage être elle-même, pour s'arrêter ensuite de se balancer après cette courte interprétation et cette expérience partagée.

Ce rythme cardiaque maternel a la même fréquence que le battement d'une seconde du tic-tac de nos horloges murales¹⁵.

Quand Victoire¹⁶ repérait la fin de la séance, elle disait : « il est 10 heures », qui est devenu : « écouter l'heure », après être passée par : « pas 10 heures ». Dès que la thérapeute essayait de nommer la séparation, Victoire se mettait à l'ignorer ayant recours à des rythmicités sonores pour s'enfermer dans sa bulle, ou projeter les objets. En reprenant un vécu prénatal avec des rythmicités cardiaques de la mère, « écouter l'heure » est devenu « écouter le cœur » et elle se mit à jouer en séance avec le stéthoscope. Ce qui amena le dégel des émotions.

Le groupe conte tel que Pierre LAFFORGUE le propose donne aussi aux enfants ce temps de partage d'une enveloppe rythmique commune, avec l'aspect répétitif du cadre et ses micro-variations. Ces micro-variations sur fond rythmique, permettent à l'enfant de rentrer pleinement dans le langage : chaque mot prend en effet une connotation légèrement différente d'un contexte à l'autre. Ces micro-variations préparent

¹² Enfant suivi en psychothérapie par Armelle Barral

¹³ Enfant suivi en psychothérapie par Anne Merqui

¹⁴ Enfant suivie en psychothérapie par Chantal Lheureux-Davidse

¹⁵ C'est d'ailleurs ce rythme cardiaque fondamental qui a déterminé le tempo de la seconde.

¹⁶ Enfant suivi en psychothérapie par Alexandra Colinet

à des changements de signifiants à partir d'un même mot. C'est ce que nous retrouvons également dans la clinique du traumatisme : tout le travail de la narration avec des micro-variations d'une fois à l'autre du récit traumatique va permettre peu à peu de se décaler de l'expérience traumatique. Pour que des changements deviennent possibles avec des enfants qui voudraient que tout soit immuable, le travail sur des micro-variations à partir d'un même élément pourrait inspirer l'accompagnement de leurs apprentissages. En effet cela favorise l'émergence d'un langage parlé communicatif non stéréotypé dans la mesure où le propre du langage est d'utiliser certains mots dans des contextes différents avec des micro-variations de sens de ces mots selon leurs contextes. L'absence de jeu sur des micro-variations fait courir le risque de figer les mots dans des utilisations exclusives relatives à un contexte. Par exemple de nombreux enfants autistes apprennent quelque chose qu'ils ne peuvent réinvestir dans un autre lieu ou avec une autre personne. Le jeu partagé avec le thérapeute sur ces variations assouplit et favorise la possibilité de micro-changements et la transposition d'une acquisition d'un contexte à un autre.

Certains enfants autistes émergent dans le langage après être passés par le détour de l'écriture. Ainsi un enfant mutique était attiré par le tableau tout en paraissant menacé dans son existence à chaque trace écrite qu'il pouvait y laisser. Pour se protéger de cette menace tout en expérimentant l'écriture, il créait un rythme dans son corps : il faisait des allers et retours rythmés, en petits sauts, vers le tableau. Cela le soutenait pour arriver à écrire quelques mots, au milieu de vagues lettres mimant l'écriture. Puis il a pu commencer à parler.

Dans ces diverses situations, les expériences sensorielles rythmiques de base font écho, dans le cadre transférentiel, à une sécurité d'un retour possible dans les échanges, comme le souligne Geneviève HAAG.

STRATÉGIES POUR ASSURER UNE PERMANENCE IDENTITAIRE

Répétition en différé de phrases entendues dans un but communicatif

D'autres enfants autistes se mettent à parler et à apprendre en utilisant de façon quasi-exclusive des portions de phrases entendues dans d'autres espaces ou à d'autres moments. Ils posent des questions ou associent sur un exercice de classe, en citant des phrases ainsi « pré-formées » par d'autres. Elles sont alors souvent citées à bon escient : par exemple quand la maîtresse a demandé : « Quel temps fait-il dehors aujourd'hui ? » un enfant a énoncé une phrase entendue le matin à la présentation télévisée de la météo : « Pour demain, il est prévu du brouillard sur la côte bretonne ». Il montrait ainsi qu'il avait bien compris le thème abordé. A partir de la question posée à l'école, c'est une association d'idées sur ce thème qui a été convoquée. La phrase de la météo avait eu un certain impact dans un contexte plus général tout en étant moins impliquante émotionnellement, car elle était adressée à la cantonade par l'enfant comme l'avait été l'annonce des prévisions météorologiques à la télévision. Ce détour par un autre contexte moins impliquant personnellement lui a justement permis de se lancer dans l'expression verbale avec moins de réserve et de participer individuellement aux échanges dans la classe.

Il est important de distinguer chez l'enfant autiste qui s'est démutisé la possibilité de parler, d'émettre des mots et des phrases, de la capacité à se saisir de l'utilisation sociale conventionnelle du langage. Ce qui est plus difficile d'accès pour lui.

La pensée associative des enfants autistes est commune aux états de dispersion psychique ainsi qu'aux états créatifs et poétiques. L'expression verbale des enfants autistes, issue d'une pensée très associative, se présente souvent dans des tournures métaphoriques et dans une certaine grâce de connotations poétiques.

Pendant un certain temps, le recours aux phrases « pré-entendues », permet à ces enfants de continuer à s'essayer à une participation orale, sans être bloqués par la difficulté à saisir l'information exacte que l'interlocuteur attend. A ce stade ces enfants comprennent un certain nombre d'informations et les mémorisent. Ce qu'ils ont plus de mal à saisir, c'est la tournure de phrase adéquate. La forme grammaticale ne peut être ajustée car la phrase est souvent issue d'une association d'idées extraite d'une pensée dispersée et une association d'idée devient vite interchangeable avec une autre. Dans un premier temps, le but pour ces enfants est surtout de partager la communication orale, sans intention de précision. Par la suite, grâce à de nombreuses expériences renouvelées de cette participation aux échanges verbaux, certains d'entre eux pourront s'intéresser aux conventions et règles sociales du langage en se sentant plus concernés. Leur participation sera alors plus adaptée au contexte.

Dans certains cas, l'écholalie différée énoncée dans un cadre thérapeutique d'une phrase entendue dans un autre cadre que celui de la thérapie, crée une permanence identitaire entre des espaces différents, à partir du moment où le thérapeute le remarque et en partage l'importance. Par exemple, un enfant reprenait à la fin de la séance de thérapie la formule qui concluait son activité scolaire : « cela suffit pour aujourd'hui ».

Communication en direct avec l'utilisation décalée de sons graves et aigus

Chez un jeune garçon autiste d'une quinzaine d'années, Adam¹⁷, la démutisation est passée par une étape d'alternance de sons aigus et de sons graves qu'il émettait en entendant des chansons du pays d'origine de ses parents dans le cadre d'une thérapie individuelle. Ces sons, repris dans des fréquences en décalé du registre de fréquences qu'il entendait dans les chansons, lui permettaient de façon périphérique de chanter en même temps que la chanson entendue. En ne chantant pas pleinement dans la bonne hauteur des sons, il semblait ainsi se protéger encore d'un risque d'être absorbé, de se diluer et de disparaître tout en chantant avec bonheur. C'est probablement ce décalage de hauteur des sons qui l'autorisait à se lancer à chanter avec enthousiasme en s'adressant à sa thérapeute avec de larges sourires en la regardant en face dans une spontanéité joyeuse et partageable.

C'est par cette expérience joyeuse partagée qu'Adam a pu faire l'expérience de se sentir concerné avec plaisir dans l'échange avec sa thérapeute. C'est ainsi que son image du corps s'est reconstruite peu à peu. Ces alternances de sons graves et aigus ont été comprises également comme des tentatives d'accroche du haut et du bas de son corps tant qu'un clivage horizontal entre le haut et le bas persistait dans l'image de son corps. Les sons aigus vibrent davantage dans le haut du corps alors que les sons graves font résonner surtout le bas du corps. Par cette communication en direct avec un regard vivant et installé dans la rencontre avec l'autre, et grâce à ce passage par des sons décalés vers des registres graves et aigus, dans une alternance de sons qui faisait charnière, Adam devenait plus souple dans son corps et de plus en plus joyeux.

STRATÉGIE POUR EXPRIMER LES AFFECTS

L'utilisation d'un langage voilé

Quand le langage prend valeur de communication, il peut rester voilé pour s'assurer de sa propre continuité, ou par peur de se diluer dans les mots adressés à un autre. Le langage voilé est comme un langage privé qui se crée au sein de la séance à travers lequel les affects s'expriment. Ainsi chez une jeune fille autiste¹⁸ par exemple le mot « perles » exprime, par déplacement, « les peines » quand elle a du chagrin, le mot « lunettes » évoque tout ce qui est intrusif à l'image d'un regard persécuteur, le mot « manège » traduit pour elle la peur. Son langage reste souvent ainsi déguisé comme pour bien s'approprier un sens, qui ne soit pas immédiatement dévoilé.

Le langage est voilé aussi dans les néologismes poétiques adressés par une jeune fille à sa thérapeute qu'elle nomme « Docteur des poupelles », condensation des mots poupées et poubelles qui dévoile un abord de l'ambivalence tout en estompant l'intensité qu'elle suscite. On y observe aussi un accrochage entre le début d'un mot et la fin d'un autre, entre un objet à garder qui fait lien avec la thérapeute et les déchets, entre un contenu et un contenant. La référence de l'article de G. HAAG « La mère et le bébé dans les deux moitiés du corps » est éclairante quant à l'accrochage de deux moitiés de mots.

Un enfant autiste qui s'est mis à parler employait un autre néologisme : « tu m'emmaides », condensation de « tu m'emmènes », « tu m'aides » et « tu m'emmerdes » qui traduit également une ambivalence, par l'accrochage du début d'un mot, et de la fin d'un autre de sens opposé.

RECOURS A DES ÉPROUVÉS DE MISE EN MOUVEMENT POUR SOUTENIR LES ÉMERGENCES DU LANGAGE OU DE L'ÉCRITURE

L'ouverture de la bouche, la mobilisation de sa partie antérieure et le choix des phonèmes

Avant de pouvoir émettre un son, certains enfants commencent à bouger leurs lèvres par imitation quand le thérapeute parle, comme pour se préparer, par l'expérience de sensations motrices de la bouche, à prononcer. Au moment où il a commencé à parler, un enfant avait sélectionné des premiers phonèmes à la condition d'éviter de les prononcer avec une trop grande ouverture de la bouche, ce qui aurait été trop impliquant, et en mobilisant uniquement la partie postérieure de celle-ci.

Ces quelques phonèmes étaient doublés : comme « didi » prononcé en premier pour appeler son thérapeute, puis en disant « bébé », « é-é », « bibi », « bobo ». Il créait ainsi un fil de continuité avec son thérapeute, qu'il a établi d'une part par l'utilisation de sons communs que le thérapeute pouvait répéter, et d'autre part en doublant chaque syllabe comme le font les tout-petits au moment où ils commencent à parler dans un véritable plaisir sensoriel.

Nous pourrions nous demander pourquoi l'enfant n'a pas utilisé les lettres du nom de son thérapeute

¹⁷ Adam a été suivi par Chantal Lheureux-Davidse

¹⁸ Jeune fille suivie par Alexandra Colinet

pour l'appeler. En effet la lettre [a], qui fait partie du nom du thérapeute, n'a pas été prononcée par l'enfant. Si nous considérons que l'ouverture au langage est liée à l'ouverture de la bouche et à l'ouverture à la relation à l'autre, nous pourrions considérer que certains sons prononcés permettent de s'essayer à la rencontre de l'autre sans impliquer une trop grande ouverture, tout en se protégeant encore derrière la barrière des dents.

Le [a] imposerait une trop grande ouverture de la bouche. Au contraire les bébés prononcent très souvent le [a] comme première voyelle lorsqu'ils sont dans une pleine ouverture langagière et relationnelle avec l'autre. Le choix des premiers phonèmes [didi] pour appeler son thérapeute nous a semblé dicté par l'impérieux besoin de contrôler progressivement l'ouverture de sa bouche, dans une certaine réserve à s'ouvrir pleinement à la relation à l'autre.

Dans le nom de son thérapeute, il n'y a pas de [d] comme dans « didi ». Le [d], consonne dentale sonore, se prononce avec une pression de la langue contre les dents qui font barrière entre l'intérieur et l'extérieur de la bouche. Le [d] était comme une dernière butée dans la fermeture de la bouche tout en se lançant dans l'ouverture à l'autre.

De même, le [b], consonne labiale associées aux voyelles [i] ou [é] ou [o] lorsqu'il prononce « bébé », « é-é », « bibi », « bobo », sollicite la partie antérieure de la bouche sans risquer une trop grande ouverture de celle-ci.

Le passage par l'écriture et l'accès à la lecture

Chez un autre enfant l'expérience verbale écrite a été abordée par le tracé d'ondulations rythmiques qui lui donnaient des sensations agréables d'une expérience motrice de continuité.

D'autre part, dans l'apprentissage de l'écriture des lettres, un enfant autiste peut éprouver le besoin de passer par des expériences de mouvement ou par la sensorialité olfactive, gustative, tactile ou sonore avant de pouvoir accéder à la reconnaissance visuelle des lettres et à une consensualité de ces différents registres. Au début seul un canal sensoriel peut fonctionner. Le passage à une association de plusieurs registres sensoriels constitue un grand progrès. Donald Meltzer nous parlerait de possibilité de réversibilité du démantèlement sensoriel vers un remantèlement sensoriel dans lequel les sens différents peuvent coexister.

Pour d'autres, il est souvent nécessaire, avant de pouvoir nommer un mot précis, de faire advenir un contexte environnemental contenant, intéressant et sécurisant, associé au mot en question.

Ces exemples précédents témoignent de l'utilisation de supports ou de modalités singulières pour accéder aux apprentissages. Certains enfants autistes sont capables de mettre en place « des stratégies » confortables très personnelles pour faire face à leurs angoisses autistiques afin que celles-ci ne gênent pas les apprentissages.

LES PHÉNOMÈNES GROUPAUX DE DÉMUTISATION

Nous avons remarqué des phénomènes de démutisation en cascade chez des enfants faisant partie d'un même groupe thérapeutique. Un enfant en adhésivité avec un autre a commencé à parler lorsqu'il est arrivé à se décoller de son double qui lui servait de point d'ancrage. Puis par imitation, « son double » s'est mis à parler à son tour. Tout comme l'apprentissage par listings de mots, par la répétition de phonèmes, la démutisation en groupe s'est passée ici par une étape bénéfique de recours à l'adhésivité qui a donné à l'enfant une confiance suffisante pour s'engager ensuite dans une individuation qui nécessite une capacité à se décoller. C'est au cours de la séparation d'avec son double que le langage a émergé.

2.OBSERVATION DE FACTEURS SENSIBLES IMPLIQUÉS DANS LES DIFFICULTÉS D'ÉMERGENCE DU LANGAGE

Chacun des facteurs sensibles impliqués dans les difficultés d'émergence du langage n'est pas apparu généralement comme déterminant à lui seul dans le blocage de l'accès à l'expression du langage verbal, mais combiné avec d'autres, il rend dans certains cas, l'accès au langage difficile. Nous citerons quelques-uns de ces facteurs à partir de nos observations cliniques prises dans les suivis en psychothérapie assurés par des membres de notre groupe¹⁹.

EXPÉRIENCES DE RUPTURES MULTIPLES

¹⁹ Groupe *émergences du langage* de la CIPPA

Dans les cas évoqués nous avons souvent constaté que des ruptures multiples ou des événements impensables peuvent briser le fil de continuité du sentiment d'exister ou le sens de la succession des générations. Il s'agit de changements de pays sans avoir pu revoir un proche de son vivant, de déménagements, de ruptures familiales et culturelles. Parfois, des secrets de famille n'ont jamais pu être dévoilés ni partagés, comme ceux de l'existence d'un ascendant malade ou handicapé, d'un oncle avec des troubles psychiques ou d'un grand-père violent, de morts dont les deuils n'ont pas pu se faire ou de fausses couches précédentes.

Font rupture également une césarienne pratiquée dans l'urgence, une prématurité avec l'inquiétude que le bébé ne soit pas viable, un handicap ou une maladie. Parfois la séparation mère-enfant est très difficile à mettre en place tant que l'un des parents est en rupture de lien avec ses propres parents. Les secrets, comme ceux des origines, par exemple pour des enfants nés par FIV, ne favorisent pas non plus l'émergence du langage et rendent les fantasmes originaires ou la représentation des origines difficiles.

Quand l'enfant a été mis en couveuse ou hospitalisé très petit, la rupture est aussi traumatisante pour l'enfant que pour les parents. Dans d'autres cas, le mariage des parents de l'enfant n'a jamais été approuvé par l'une des familles. Ou encore, si les parents se sont séparés, la rupture du couple peut avoir été très conflictuelle.

Toutes ces ruptures difficiles à penser et à parler entraînent des mouvements dépressifs. Elles bloquent ensuite tout commentaire sur des événements plus quotidiens qui pourraient pourtant être racontés afin qu'ils soient anticipés par l'enfant. Sans anticipation possible, un climat d'imprévisibilité, des expériences d'effraction et de nouvelles ruptures perdurent.

Nous avons rencontré également le cas particulier de mères toxicomanes pendant la grossesse. Le fœtus a été soumis à des ruptures brutales insupportables. Plus tard l'imprévisibilité est devenue pour l'enfant catastrophique.

Nous avons observé fréquemment que ces ruptures se rejouent dans le transfert en institution, par exemple sous forme de clivage dans les équipes ou de ruptures de soins.

Par ailleurs, dès que l'enfant devient autonome, il n'est pas rare de constater des ruptures de thérapies, par exemple par un déménagement soudain avec rupture de tout contact.

Mais aussi, quand le transfert avec le thérapeute est trop fort, nous avons observé l'instauration de transferts parallèles, ou le vagabondage d'un centre de soins à un autre. Le travail avec les parents, en équipe et entre institutions s'avère indispensable.

Lorsque ces différentes ruptures ont pu être évoquées avec la famille, l'enfant s'en trouve dégagé. Pendant les séances, lorsque certains moments douloureux de l'histoire familiale peuvent être mis en lien avec des difficultés actuelles de l'enfant, cela concourt grandement à l'émergence du langage. L'évocation partagée des ruptures, des changements brusques et mutatifs dans l'histoire familiale ravive alors une grande intensité émotionnelle. Ces éléments de peine familiale ont été suffisamment forts pour être ressentis par l'enfant autiste en dépit de ses comportements d'évitement relationnel. Lorsqu'ils sont partagés en séance, ils participent à la mise en lien de l'enfant avec l'histoire affective familiale.

L'exemple suivant vient illustrer notre propos :

Un jeune garçon de trois ans et demi, est reçu pour des troubles de la communication et du langage. Outre des signes de retrait autistique, le symptôme majeur est la persistance de cris stridents et non différenciés, en alternance avec un jargon d'où émergent des mots reconnaissables. Né très prématurément, il a été hospitalisé deux mois et demi en néonatalogie, nourri par sonde et n'a pas bénéficié de stimulations de la bouche alliées à des moments relationnels. Il ne pleurait jamais. Il n'a pu quitter l'alimentation liquide au biberon qu'à trois ans et demi. Cet enfant présentait une dissociation des expressions entre le haut et le bas du visage : son regard pouvait être effrayé, avec un strabisme, pendant que le bas de son visage était souriant et détendu. Le travail de thérapie avec les parents a permis de démêler les sentiments contradictoires qui les ont habités dans les quelques semaines qui ont suivi la naissance : face à la prématurité, ils étaient pris entre leur désir de faire au mieux pour soutenir leur bébé, et la frayeur à l'idée qu'il ne meure ou que sa prématurité provoque de graves séquelles. En miroir, l'enfant exprimait dans son visage des émotions contradictoires. Parallèlement au travail psychothérapique, tenant compte de son histoire, l'orthophoniste lui a permis de différencier les affects par un travail de jeux d'expressions et de mimiques évoquant la peur, la colère, la tristesse ou la joie afin qu'il ne soit plus dans des affects paradoxaux. Alors que les parents mettaient des mots sur leur souffrance, le langage de l'enfant s'est développé et enrichi par la suite.

ANGOISSES D'EFFONDREMENT, ADHÉSIVITE ET ENTRETIEN DE LA CONTINUITÉ

Les angoisses corporelles de séparation, d'anéantissement ou les états de confusion dus à des

ruptures vécues comme catastrophiques peuvent entraîner un collage adhésif pour se sentir exister en continuité et éviter de s'effondrer.

Cette adhésivité peut s'observer en réaction aux fréquents vécus d'effraction, par exemple, suite à une terreur provoquée par des bruits imprévisibles, des voix trop fortes, de la musique ou par trop d'imprévisibilité.

De peur d'une séparation, l'enfant se colle au parent qui l'accompagne ou il refuse de rester seul en séance. Nous avons observé souvent que les parents ressentant intuitivement la détresse de leur enfant, lui frottent le dos comme pour l'aider à mieux ressentir son corps. Ou alors, l'enfant colle son dos à l'un de ses parents ou au sol pour trouver une sécurité d'arrière-plan. Un autre enfant collait de la pâte à modeler sur les murs lorsqu'il avait peur d'être séparé de sa mère.

Parfois l'adhésivité entre parents et enfant perdure pour colmater les angoisses de séparation des parents. L'adhésivité de l'enfant peut en effet faire écho à l'histoire transgénérationnelle. Des vécus antérieurs d'abandon ou de perte renforcent la sensibilité des parents aux angoisses de séparation de leur enfant. Craignant trop un risque d'effondrement, les parents n'arrivent plus à soutenir les tentatives d'autonomie de l'enfant.

Chez l'enfant, la logorrhée, la répétition de phonèmes, l'énumération répétée ou un rituel, peuvent servir de fil de continuité pour se sentir vivant. Parfois les objets sont collés, les mots sont juxtaposés et tout doit rester amalgamé et immuable. Un enfant n'avait pu partir de la séance qu'avec un petit bout d'objet au moment d'une rupture de vacances.

Nous pourrions nous interroger également sur des moments où le thérapeute se surprend à colmater une rupture de lien ou de sens par une logorrhée.

Mais l'adhésivité peut aussi servir à trouver un double rassurant le temps de se sentir exister de façon plus autonome. Nous avons pu observer dans des groupes thérapeutiques une émergence du langage en cascade grâce à ce fonctionnement en adhésivité aux pairs : un enfant en adhésivité avec un autre, a commencé à parler lorsqu'il est arrivé à se décoller de son double qui lui avait servi dans le groupe, dans un premier temps, de point d'ancrage. Puis par imitation, l'enfant avec lequel il s'était mis en adhésivité s'est mis à parler à son tour.

SÉPARATION ET ÉMERGENCES DU LANGAGE

Séparation et anéantissement

Tant que la séparation est l'équivalent d'une disparition et que la permanence de l'objet n'est pas encore mise en place, tout changement ou toute séparation sont vécus comme une discontinuité d'existence, comme une chute dans un gouffre ou comme un effondrement, et sont évités pour ne pas retomber dans les expériences catastrophiques vécues antérieurement. Face à ces vécus, l'enfant peut lui-même se laisser tomber, ou lâcher les objets attrapés qui tombent comme dans un gouffre sans fond : il ne les voit plus, ne s'y intéresse plus, ils ont disparu pour lui. Dans la thérapie, un accompagnement sonore théâtralisé de la chute **et** un système d'amortissement des chutes ont été bénéfiques pour des enfants au point qu'ils se sont mis ensuite à parler. L'accompagnement de l'enfant dans l'articulation entre les espaces différents, ou lors des changements, atténue également les angoisses de séparation.

Les angoisses de séparation corporelle peuvent se manifester par la peur d'aller aux toilettes, de perdre ses substances, de partir avec l'eau. La terreur du bruit des chasses d'eau renforce des angoisses d'explosion que l'enfant tente de contrôler par une compulsion à tirer la chasse d'eau.

Une rétention des mots a pu être associée, dans certains cas, à une rétention de l'agressivité sur un mode anal. En effet, chez de nombreux enfants autistes, nous avons constaté une grande difficulté à manifester des mouvements agressifs car ressentis comme trop destructeurs du lien à l'autre.

Séparation, confusion et nécessité d'un tiers

Quand l'enfant parle, regarde, joue, dessine en dehors de ses parents, il essaie de construire quelque chose à lui de façon autonome, mais dans d'autres cas, si l'enfant sent trop d'attente narcissique de la part de l'entourage, il se sent anéanti, annulé ou dépossédé. L'évitement de la rencontre en s'isolant permet alors de lutter contre un sentiment d'être envahi, confondu avec l'autre, absorbé ou dissout. De même, avant de pouvoir réagir ou répondre aux sollicitations de l'entourage, l'enfant a souvent simplement besoin de temps pour s'approprier en différé ce qu'on lui dit, même s'il donne l'impression de ne pas être concerné. La communication ne peut se faire parfois qu'à la condition que le dialogue soit en alternance, dans une assurance de différenciation.

Parfois l'enfant perd son statut d'enfant autonome quand l'un de ses parents part en déplacement. Il se

retrouve en adhésivité avec le parent resté seul, dans le lit conjugal par exemple, dans un risque de confusion des rôles et des générations. Quand les liens ne peuvent s'établir qu'à deux, sans le père ou sans la mère, sans référence à un tiers, cela ne favorise pas l'émergence du langage. Le conjoint ou le thérapeute peuvent être alors temporellement disqualifiés dans ce moment d'adhésivité avec l'enfant. Des ruptures de thérapie quand l'enfant s'autonomise sont alors fréquentes. Les avis différents sont difficilement tolérés. L'enfant est comme sous emprise, il ne trouve plus sa place. Le retrait autistique devient alors une barrière anti-incestuelle²⁰.

Nous avons soulevé la question de l'incestuel notamment à propos de l'utilisation dans une famille de la langue maternelle que seule la mère pouvait parler avec l'enfant. Le père, le thérapeute, et l'entourage se trouvaient exclus de ces échanges. Cette langue intime entre la mère et l'enfant empêchait toute triangulation.

Quand le père peut dire un avis différent de celui de la mère, et quand il est dans le relai de celle-ci sans faire effraction, il y a un meilleur accès au langage pour l'enfant. Un enfant dont le père avait pu soutenir un avis différent de celui de la mère sur l'alimentation de l'enfant, s'était mis à chantonner puis à parler. Un autre enfant se servait de l'école comme tiers et semblait s'agripper aux lettres pour éviter une trop grande proximité à la maison. Parfois, une aide à domicile peut s'avérer profitable comme intervention tierce.

Il n'y a pas de place pour le langage tant que tout est anticipé et que la relation se veut exclusive sans espace transitionnel.

Séparation et émergences du langage

Lorsque la permanence de l'objet commence à se mettre en place, et que les angoisses d'anéantissement cèdent le pas à une construction plus solide de l'identité, les expériences de séparation deviennent possibles. Cette mise à distance, cette confrontation au manque favorisent les émergences du langage et la représentation de l'autre dans l'absence ou dans la séparation. Ainsi, nous avons remarqué plusieurs cas d'émergence du langage sous forme chuchotée à l'occasion d'une absence de la mère ou du père.

Lors de l'absence de sa mère, un enfant coupe les ficelles entre les wagons du matériel de jouet, et se met à parler. Le langage arrive dans l'absence et dans le manque. Un autre enfant ne regarde sa thérapeute que lorsque celle-ci s'absente de son regard. Quand le père s'absente, un enfant se met à dire « Papu », le nom du grand-père, puis « gaga, gâteau ».

Un atelier conte avait favorisé l'émergence du langage grâce à un travail sur les différentes qualités des silences, qui ainsi n'étaient pas vécus comme un anéantissement ou une disparition.

L'utilisation des ciseaux peut être mise en résonance avec la question de la séparation ou de la coupure des liens. Un enfant en séance, qui tenait des ciseaux, a commencé à parler en disant : « t'as-qu'à-t'as-qu'à-t'as-qu'à-couper » au moment où son éducatrice référente était absente. A l'inverse, lorsque le lien n'est pas suffisamment établi, l'enfant autiste peut manifester une réelle peur de tout ce qui coupe et des ciseaux en particulier. Un autre enfant réclamait que son éducatrice supprime les ciseaux à tous, en disant sa crainte que le regard ne soit coupé.

FANTASMES ORIGINAIRES

Effacement des fantasmes originaires – Différenciation des générations

Les fantasmes originaires évoquent un lien et une rencontre fondamentale pour se sentir exister.

En raison de ruptures multiples et de situations impensables ou inconcevables précédemment évoquées, les fantasmes originaires sont souvent mis à mal. Des risques de confusion dus à des états de saturation émotionnelle ou sensorielle ou dus à une confusion des places générationnelles peuvent favoriser des installations en clivage pour obtenir un apaisement, mais vont annuler tout lien. Ce clivage se rejoue dans le transfert institutionnel.

Quand un clivage s'installe, les éléments psychiques normalement reliés ne le sont plus. Cela entraîne un état de dispersion psychique. Des effets de morcellement coupent la possibilité d'établir des liens. Par effet de résonance, tous les objets sont mis en pièces et dépiautés. Les liens entre eux sont défaits. Il est alors difficile que les mots restent reliés les uns avec les autres ou contextualisés. La pensée logique est perdue en même temps que l'image du corps se défait. La pensée et le langage quand il peut s'exprimer, deviennent plus associatifs et hors contexte. Cette déliaison et cette dispersion psychique peuvent entraîner une interchangeabilité des éléments disparates. Cela peut se traduire par exemple dans le langage, par une inversion des pronoms ou des places générationnelles, dans une interchangeabilité des identités. Chaque

²⁰ incestuel est à comprendre ici comme P.C. RACAMIER l'a défini : l'incestuel décrit une ambiance de confusion des rôles et des générations. Il est à différencier de l'inceste agi : RACAMIER P.-C., *Le génie des origines*, Paris : Payot, 1992

élément disparate n'est plus relié à l'ensemble dont il est issu. La fonction contenante s'efface également, faisant perdre le sentiment d'exister, et toute notion de solidité du lien.

Des angoisses de déliaison peuvent ainsi surgir à l'écrit lors d'un travail sur des feuilles volantes. Les supports plus solides sont généralement préférables. Pour certains enfants, le fait d'être nommés ou le fait d'écrire leur nom équivaut à une disparition ou à une dépossession.

Mais les enfants autistes ne sont généralement pas angoissés par nos propres traces et peuvent grandement apprécier de nous voir écrire avant d'écrire eux-mêmes.

Articulation, fantasmes originaires et transformation

L'articulation en interdisciplinarité entre les intervenants, les institutions et les parents, favorisée par un consultant, diminue les clivages, relance les fantasmes originaires et a une fonction contenante. Une activité pataugeoire où les parents participaient en partie avant et après l'activité a favorisé l'émergence du langage chez un enfant. Des réunions où l'enfant est informé de bonnes rencontres entre adultes sans qu'il y assiste, favorisent également les fantasmes originaires. L'enfant accède alors plus facilement au sentiment d'exister, à une ambivalence possible, à la différence des sexes, dans une bonne différenciation.

L'articulation entre les espaces ou entre des activités différentes assure à l'enfant une réversibilité possible tant que la permanence de l'objet n'est pas encore construite. Les mots s'articulent entre eux et le langage devient plus cohérent. Toute rencontre devient possible. Une consensualité est retrouvée ainsi qu'une intégrité corporelle.

Des mises en scène inconscientes de rencontres sous forme métaphorique, vont tenter de remettre en place ces fantasmes originaires nécessaires pour se sentir exister. Elles peuvent déclencher l'émergence du langage parfois sous forme de chuchotement, à travers des médiations d'objets qui se rencontrent, des morceaux qu'on scotche, l'utilisation de ficelles ou du cordon du téléphone, le mélange de la terre et de l'eau, des nourritures qui peuvent se mélanger, des légos qui s'emboîtent ou des trains qui s'accrochent.

Ces liens qui s'établissent vont permettre l'intégration de points de vue différents, non plus comme source de confusion ou comme risque d'anéantissement, mais comme point de départ d'un accès à une ambivalence et à la différence des sexes ou des générations.²¹

Dans cette évolution, il est intéressant de travailler en thérapie l'intégration de deux composantes simultanées. Ces articulations favorisent l'émergence du langage. Il s'agit de valoriser, dans un émerveillement partagé, toute rencontre d'objets dans la situation transférentielle.

Cela peut aussi se travailler dans l'articulation entre le jeu et les commentaires (jouer au ballon tout en commentant), ou entre dessin et commentaires, ou encore dans l'articulation des gestes de l'enfant avec les commentaires du thérapeute. L'articulation des gestes d'un enfant qui venait de dessiner avec les commentaires du thérapeute, dans un partage émotionnel, l'avait rassuré alors qu'il regardait ses mains, les repliait, les tournait, comme s'il s'assurait que les traces déposées sur le papier pouvaient s'articuler avec le sentiment d'exister dans son corps jusqu'au bout de ses doigts. Nous savons combien les enfants autistes ont parfois du mal à réaliser que leurs mains leur appartiennent et s'articulent à leur corps.

3. ORIGINALITÉ DE CERTAINS SUPPORTS THÉRAPEUTIQUES

Une grande partie du travail psychothérapeutique se situe en amont des moments d'émergence du langage. Elle est constituée par la recherche de l'investissement d'une permanence identitaire. Elle permet tout d'abord à la personne autiste de stabiliser au moins partiellement ses perceptions, ce qui est un préalable indispensable pour l'écoute et la mémorisation du langage. Avec une plus grande confiance, l'enfant autiste aborde les moments d'échange et de communication avec moins de crainte. En reconnaissant l'importance des recherches de l'enfant pour obtenir des sensations, tout le travail en amont sur le corporel permet à la fois qu'il passe des sensations inconscientes aux perceptions et qu'il se représente ses éprouvés corporels parfois confus et très fluctuants. En se sentant exister corporellement en présence d'un autre, il peut dans le meilleur des cas, accéder à des moments de remantèlement sensoriel. Dans cette co-modalité sensorielle, les éléments disparates retrouvent des liens perdus, ce qui procure un apaisement et un meilleur contact

²¹ La question de l'accès à l'ambivalence a été développée par Mélanie KLEIN et reprise par WINNICOTT dans son article : WINNICOTT D., (1954-1955) *Collected papers. Through paediatrics to psycho-analysis*, London : Tavistock Publications, 1955, tr.fr. J. Kalmonovitch, "La position dépressive dans le développement normal", *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris : Payot, 1969, pp.213-249

avec soi-même et avec les autres.

SINGULARITÉ DES SUPPORTS UTILISÉS PAR LES ENFANTS AUTISTES POUR L'APPROPRIATION DE LEUR IDENTITÉ DANS LES ÉMERGENCES DU LANGAGE ORAL OU ÉCRIT

Quand ils se mettent à parler, certains enfants autistes utilisent ce qu'ils entendent à la télévision, à la radio ou sur internet, comme une publicité choisie qui vient en résonance avec ce qu'ils vivent.

Pour l'un c'est un générique de dessin animé. Dans ce générique, un petit ours caché derrière un arbre apparaît et est nommé. Il est dit « tiens, tiens, tiens, voilà quelqu'un ».

Un autre enfant s'est mis à dessiner des bonhommes et des maisons après avoir récité pendant de nombreuses séances le générique d'une émission de *Télé-achat*.

Deux autres enfants se sont mis à écrire en recopiant en différé des pochettes de jeux vidéo de Pokémon pour l'un et des pochettes de C.D. de musique antillaise pour l'autre. Ce dernier écrivait la liste exacte des titres de chansons et le logo de la production, pendant une suite de séances. Puis rapidement il a sélectionné dans ses écrits les titres suivants : « Espoir 2008 » ou « Miss... Beau gosse ». Il ressentait l'émerveillement de sa thérapeute qui le regardait, ce qui lui permettait, en miroir, de s'approprier par identification une estime nouvelle de lui-même.

En procédant ainsi, ces enfants apportent des éléments, des objets de l'univers familial, dans une mise en continuité rassurante des espaces. Ces objets prennent le statut d'objets transitionnels auxquels ils s'identifient quand une adresse à un autre devient possible. Mais aussi, il semble qu'il leur faille d'abord passer par l'investissement d'éléments non personnels, plus environnementaux, pour s'approprier ensuite quelque chose de plus personnel. Chantal LHEUREUX-DAVIDSE pense qu'en raison de leur installation en clivage, leurs pensées seraient d'abord dispersées avant de pouvoir être reliées de façon plus personnelle et plus centrée.

C'est parfois l'écoute d'une phrase ou d'un mot qui a suscité l'émerveillement et la surprise. C'est cette sensation ou cette émotion qui est recherchée quand c'est cette phrase ou ce mot qui sont choisis et repris en différé. Cette phrase répétée en différé participe à une étape vers le sentiment d'être individué.

Enfin, un autre enfant utilisait les lettres des tagguez pour former le nom de la thérapeute. Dans les tags, certaines lettres sont imbriquées, presque collées, dans une disparition des espaces entre les lettres. Dans un premier temps, le sens que sa thérapeute avait une identité advenait avant qu'il puisse s'approprier sa propre identité, mais les lettres étaient encore prises dans une certaine confusion quant à leur place.

Dans une autre situation, à la suite de la levée d'un secret de famille qui concernait la transmission génétique d'une maladie dont il était porteur, un enfant autiste sans langage verbal s'est intéressé à son dossier médical. Il en souhaitait la lecture. A partir de là, tout en se réappropriant ainsi son histoire²², il a investi le langage et la lecture.

L'INVESTISSEMENT DE LA ZONE O.R.L.

Le travail avec les personnes autistes en psychothérapie psychanalytique contribue à l'amélioration de la conscience corporelle et du sentiment d'exister en présence d'un autre. Il facilite l'appropriation de zones corporelles impliquées dans les échanges communicatifs.

Parmi ces zones, le carrefour O.R.L. est particulièrement concerné et nous avons souvent remarqué, au bénéfice d'un suivi en psychothérapie, une récupération de cette zone dans l'image du corps. Avec des enfants qui étaient mutiques, la disparition des écoulements de salive, une meilleure tonicité buccale, puis l'émergence du langage en ont été les manifestations.

Tant que la zone O.R.L. n'est pas investie dans l'image du corps, comme zone d'échange et de partage, le langage communicatif ne peut pas se développer. Si en thérapie psychanalytique, l'ensemble du corps est abordé dans la dimension sensorielle et dans le lien à l'autre, il faut rester vigilant quant aux prises en charge orthophoniques qui visent à l'émergence du langage. Un travail concomitant de réinvestissement de la sphère oro-pharyngée allié à des retrouvailles relationnelles au rythme de l'enfant s'avère indispensable afin que les mots soient vivants et à visée communicative, non seulement par leur articulation, mais aussi par la pulsionnalité qui les sous-tend. L'enfant peut ainsi se sentir concerné autant par lui-même que dans le lien à l'autre et l'investissement de la zone O.R.L. lui facilite l'accès au langage.

Même dans le cadre d'un handicap organique, le tout rééducatif ne suffit pas. Suzanne BOREL-

²² Cet enfant a été suivi par Christiane Varro.

MAISONNY a ainsi mis en évidence pour les orthophonistes, l'importance du support de la relation avec l'enfant dans les soins. En ayant observé des enfants opérés de fentes labio-narinaires et vélo-palatines, elle constatait que l'intervention chirurgicale ne suffisait pas à faire parler ces enfants. Il fallait que la rééducation passe également par le réinvestissement psychique et relationnel de cette zone bucco-orale blessée.

René SPITZ avait déjà souligné l'importance de la cavité oro-pharyngée dès la vie intra utérine, comme cavité primitive et lieu d'échange entre l'intérieur et l'extérieur, unissant le sensoriel et le moteur. Cette cavité est, selon lui, « le berceau de toute perception extérieure et son modèle fondamental ».

L'échographie fœtale, plus récemment, a permis de visualiser au niveau du pharynx le mouvement tourbillonnaire du liquide amniotique lorsque le fœtus déglutit. Ces sensations primitives le préparent dès lors à d'autres sensations de mouvement dans cette cavité interne O.R.L.

Nous pouvons être attentifs dans le cadre thérapeutique à l'articulation de l'expérience sensori-motrice de la cavité buccale avec celle de la cavité auriculaire : l'exploration tactile de la bouche s'enrichit en effet avec les sensations et les perceptions sonores qui parcourent le palais, les gencives, les lèvres, la langue et les parties dures comme les dents et les os de la tête. Cette expérience qui articule le sonore, le tactile et le gustatif se développe dans la parole au moment de l'articulation des phonèmes. Elle peut être valorisée dans un cadre thérapeutique. Elle participe ainsi à des expériences de co-modalité sensorielle si précieuses dans la construction de l'image du corps et de la relation.

La bouche est un carrefour où se croisent la respiration, l'alimentation, la voix, la parole et l'articulation. Chez les enfants autistes sans langage verbal, les expériences sensorielles multiples dans la bouche ne semblent pas avoir pu s'inscrire et n'ont pas pu être remobilisables. Il s'agit d'aider l'enfant à explorer et découvrir les productions sensitives et corporelles dans le jeu vibratoire de sa langue, de ses lèvres, du fond de sa gorge et de l'écoulement de ses productions salivaires afin qu'il réapprivoise cette cavité qui procure des sensations complexes.

C'est dans le détour et dans la « transmodalité » au sens de D. STERN, en transposant dans une autre modalité sensorielle ce que vient d'exprimer l'enfant, en lui signifiant par un autre canal que nous avons senti ce qu'il voulait dire, que peuvent se réarticuler les différentes fonctions de la bouche. Certains jeux sont alors particulièrement intéressants pour l'enfant comme les jeux de souffle avec des instruments de musique ou avec des bulles de savon. Des rythmes dans une alternance binaire du bruit et du silence, avec des percussions par exemple, ou des jeux de variations vocales en écho ou en aparté en reprise des propres productions de l'enfant participent à cette transmodalité.

Quand les enfants ont récupéré le « musée », selon l'expression de G. HAAG, la coordination main/bouche est associée à l'accrochage du regard. En orthophonie, l'utilisation d'images, d'histoires en images, de marionnettes, de scénettes, devient possible. Les comptines favorisent cette retrouvaille. La comptine a un effet d'enveloppe sonore et de contenant gestuel. Elle suscite un plaisir partagé par l'effet de boucle du aux répétitions. Elle introduit par l'alternance geste/parole, couplet/refrain, le va et vient possible entre le connu et l'inconnu.

JEUX SPATIAUX ET ÉMERGENCES DU LANGAGE

Nous avons également observé que certains enfants recourent aux déplacements entre les différents espaces extérieurs pour travailler la circulation de l'air, des sons, des contenus internes. Ils investissent à l'extérieur les circuits et leurs ouvertures et fermetures : les couloirs, les canalisations, les évacuations (bouches d'égout ou d'aération), les circuits électriques... .

Ainsi, notre attention a été attirée par l'investissement des trajets, que l'enfant autiste effectue de son lieu de vie familial ou institutionnel, jusqu'au lieu de rencontre avec son thérapeute, de l'extérieur vers l'intérieur, de l'intérieur vers l'extérieur et dans l'espace même du lieu de soin. Dans plusieurs cas cliniques rapportés dans le groupe, des enfants autistes sans langage ont émis leurs premières verbalisations à l'occasion de ces parcours.

Ces enfants semblent utiliser ces déplacements physiques comme étayage pour pouvoir construire un déplacement psychique permettant leurs représentations internes en mouvement et leur évocation.

Un des enfants, suivi en groupe en CATTP, ayant comme moyen d'expression des grincements de dents et un pseudo-langage utilisé comme une carapace sonore, s'est ainsi démutisé suite à une visite dans un zoo qui formait un espace circulaire clos. Lors de cette visite, il effectue tout un jeu de déplacement entre lui et le groupe, lui et les animaux placés dans des espaces clôturés par des barrières, entre lui et les soignants qui l'accompagnent, proches ou à distance. A la fin de la visite, il refait seul en riant le circuit à l'envers s'assurant par des regards en arrière de la présence attentive de la thérapeute qui le suit de loin. Marquant une pause, il se met à prononcer de façon intelligible et adressée, le nom de la thérapeute qu'il voit et nomme

sa référente qui n'est pas dans son champ de regard. Un nouage s'est effectué entre ses déplacements dans l'espace circulaire du zoo et ses représentations internes. Cela lui a permis de se lancer à la rencontre du regard de l'autre, et il a pu alors nommer dans la présence et dans l'absence. Son langage est apparu suite à cette visite.

Un autre enfant mutique avait recours à des grognements très nasalisés comme moyen de communication. Il était dans une rétention interne tant au niveau respiratoire que digestif, avec une circulation du souffle impossible et une constipation chronique accompagnée d'une phobie des toilettes. A d'autres moments il semblait se liquéfier totalement par des vomissements, un écoulement de salive, de morve et des larmes sans émission vocale. Il s'est montré particulièrement sensible au trajet dans le couloir, entre la salle d'attente et le bureau, avec un intérêt marqué pour les bruits de tuyauteries des toilettes qu'il entendait au travers de la cloison. Cet intérêt en lien avec les mouvements dans sa « tuyauterie » digestive interne et la découverte des sphincters a été un des éléments de sa démutisation dans les séances. Sa colonne d'air s'est débloquée et avec cette ventilation possible, il a pu accéder à la vocalisation puis au langage articulé.

Dans un autre cas, la salle d'attente a pu devenir le lieu où une même langue étrangère était parlée par plusieurs mères. L'une d'elle, très isolée, avait renoncé à parler sa langue maternelle à son enfant, sans doute du fait de la rupture d'avec le pays d'origine et l'exil. Elle paraissait figée et déprimée quand elle se trouvait seule avec son enfant dans la salle d'attente. La rencontre répétée avec d'autres mères parlant sa langue maternelle a été mutative : Nous entendions ses explosions de rires et de paroles. Toute la salle d'attente s'animait et l'enfant lui-même s'est ouvert petit à petit au groupe des autres enfants jusqu'à partager leurs jeux.

Le travail présenté ici est issu d'une étude très détaillée des évolutions d'une vingtaine d'enfants et adolescents autistes, sans langage verbal au début de la psychothérapie. Cette étude se concentrait particulièrement sur les émergences du langage.

Elle nous a permis de relever, dans les particularités de leur langage, des stratégies inconscientes d'apaisement utilisées dans un premier temps pour pouvoir parler tout en se défendant contre des angoisses encore très envahissantes. C'est ainsi que parler sans regarder, ou chuchoter, pointer et partager des émotions esthétiques, passer par un détour environnemental, ou utiliser l'écholalie différée, des rythmes, du jargon, un choix sélectif de certains phonèmes, des sons graves ou aigus, un langage voilé, des listings de mots, ont favorisé les émergences du langage.

Dans le cadre thérapeutique, les personnes autistes nous surprennent par la singularité des supports qu'ils choisissent spontanément et par l'investissement particulier de leurs déplacements dans l'espace. Ces expériences dans l'environnement les préparent à éprouver dans leur corps la circulation de l'air et le passage des mots de dedans à dehors dans la relation à l'autre.

La récupération dans leur image du corps de la zone ORL, carrefour d'expériences sensorielles et d'exploration, est préalable aux émergences du langage.

Il nous a semblé que ces stratégies inconscientes d'apaisement ainsi que ces supports spontanément choisis témoignent de la capacité de l'enfant autiste à créer et utiliser un espace transitionnel qui favorise la rencontre et les échanges communicatifs. Cela pourrait très favorablement inspirer les modalités d'apprentissage et les prises en charge en orthophonie.

Pour favoriser les émergences du langage chez une personne mutique avec un retrait autistique, la pratique en orthophonie n'est plus limitée à une rééducation, mais elle tient compte des bases pulsionnelles de la phonation ainsi que du plaisir de l'échange.

Par ailleurs les émergences du langage sont parfois freinées par des expériences de rupture, ou par des relations trop adhésives tant que la séparation est vécue comme un arrachement qui entraînerait un effondrement. Il convient d'évoquer les vécus antérieurs de rupture avec l'aide des familles. Cela soutient le sentiment d'exister en continu et la permanence identitaire de l'enfant autiste. Cette étude souligne en effet l'importance de l'alliance thérapeutique avec les familles, ainsi que l'indispensable travail en commun en équipe et dans l'articulation entre institutions.

Résumé : Les émergences du langage dans le suivi d'enfants autistes en psychothérapie

Les thèmes présentés dans cet article sur les émergences du langage dans le suivi d'enfants autistes en psychothérapie sont issus des travaux du groupe *Émergences du langage* de la CIPPA (Coordination Internationale de Psychothérapeutes Psychanalystes s'occupant de personnes avec Autisme).

Ces travaux mettent en évidence de nombreuses particularités du langage des personnes autistes. Elles peuvent être considérées comme des compromis entre le désir de parler et des stratégies défensives inconscientes pour atténuer l'intensité émotionnelle, éviter les éprouvés de discontinuité ou diminuer la complexité sensorielle, tout en se lançant dans l'expression du langage verbal. Nous avons observé le recours à des éprouvés de mise en mouvement de la zone O.R.L. pour soutenir les émergences du langage. Nous avons rencontré des phénomènes groupaux de démutisation.

Nous avons analysé des facteurs sensibles impliqués dans les difficultés d'émergences du langage. Des échanges avec les familles autour de ces facteurs ont favorisé le développement du langage chez différents enfants autistes. Ils concernent particulièrement les expériences de ruptures multiples, les angoisses d'effondrement, les angoisses de séparation, l'installation en adhésivité, la question des fantasmes originaires, la différenciation des générations, la référence à un tiers et dans certains cas le bilinguisme. Parfois les émergences du langage surviennent lors de l'absence d'un proche si cette absence est vécue comme un manque et non plus comme un effacement.

Comme condition d'émergence du langage tant en psychothérapie que dans le cadre de suivis en orthophonie, nous avons précisé l'importance de l'investissement dans l'image du corps de la zone O.R.L. Son investissement dans l'image de son corps est une condition d'émergence du langage verbal.

Enfin pour que l'enfant autiste s'approprie le sens de son identité et que cela favorise les émergences du langage oral ou écrit, nous avons souligné que la thérapie peut s'appuyer favorablement sur l'originalité de ce que propose l'enfant autiste, sur la place des jeux dans l'espace et sur la nécessité de préserver un espace transitionnel.

Mots-clés : *autisme – langage – psychothérapie – orthophonie – zone O.R.L. – ruptures – séparation – stratégies d'apaisement – enveloppe – continuité – fantasmes originaires – identité*

Summary : Emergences of language in psychotherapy of autistic children

The themes presented in this paper on emergences of language in psychotherapy of autistic children arise from the work of the group Emergences of Language of the CIPPA (International Coordination of Psycho-analytic Psychotherapists that occupy themselves with Autistic Persons).

This work throws light on the numerous particularities of the language of autistic persons. These can be understood as a compromise between the desire to speak and the unconscious defensive strategies to moderate the emotional intensity, to evade the sentiment of discontinuity or diminish the sensorial complexity, while launching oneself in verbal expression. We have observed they call on the experience of movement in the oral zone to support the emergences of language. We have also observed the phenomenon that groups can come out of muteness.

We have analysed the sensorial factors that play a role in the difficulties of emergences of language. Exchange with the families around these factors have favoured the development of language with different autistic children. Especially it concerns the experience of multiple break downs, the anxiety to collapse, the anxiety of separation, installation of adhesiveness, the question of the phantasies on origin, the differentiation of generations, referral to a third person and in some cases bilingualism. Sometimes the emergences of language arise out of the absence of a nearby person, if this absence is felt as a lack, not as effacement.

As a precondition for the emergence of language in psychotherapy or orthophonic therapy, we stress the importance of investing the oral area. It's investment in the body image is a precondition to emergence of verbal language.

For the autistic child to acquire a sense of his identity so that it favours emergences of oral or written language, we underline that therapy needs to be based on what the autistic child spontaneously offers as original contribution, the place of playing in space and the necessity to preserve a transitional space.

Key-words : *autism – language – psychotherapy – orthophony – oral area – breaks – separation – appeasement strategies – envelope – continuity – primal phantasies – identity*

BIBLIOGRAPHIE

du Groupe *Émergences du langage* de la CIPPA

ALVAREZ A., REID S., *Autisme et Personnalité*, Collection Tavistok Clinic, Ed. du Hublot, 2001

AMY M.-D., *Comment aider l'enfant autiste. Approche psychothérapique et éducative*, Paris : Dunod, col Psychothérapies, 2004, 216p.

ANZIEU D., *Le moi-peau*, Paris : Dunod, 1985, 254p.

ANZIEU D., et coll, *Les enveloppes psychiques*, Paris : Dunod, 1987, 254p.

ANZIEU D., et coll, *Les contenants de pensée*, Paris : Dunod, 1993

APPELFELD Aharon, *Histoire d'une vie*, Prix Médicis étranger 2004, Editions l'Olivier, 2004

BARABÉ N., LHEUREUX-DAVIDSE C., « La question de la réversibilité du démantèlement sensoriel chez un adulte autiste », *Cliniques méditerranéennes*, n°70, Ramonville : Erès, 2004

BARABÉ N., « L'enfant grand prématuré et la crèche collective », *Psychologie clinique et projective*, volume 9-2003, pp.331-352

BARABÉ N., « La perte des eaux ou le réveil des angoisses d'assèchement lors de l'apprentissage de la propreté », *Dialogue*, n° 152, Erès, 2001/2, pp 99-106

BARABÉ N., *La sensorialité au regard du modèle de l'autisme*, Thèse de doctorat de l'Université Paris VII, sous la direction de Pierre FÉDIDA, 1999

BARRAL A., WELNIARZ B., 1997 « D'un possible ou impossible lien mère-enfant après une tentative d'infanticide », *Devenir*, Vol. 9, n° 2, pp. 33-48

BERGERET Jean, SOULE Michel, *Anthropologie du fœtus*, Dunod, 2006

BICK E., 1968, « The experience of the skin in early object-relations », int *Journal of psychoanalyse*, 49, 484-6, trad. Fr. G. et M. Haag "L'expérience de la peau dans les relations d'objets précoces », in Meltzer D., et coll. *Explorations dans le monde de l'autisme*, 1975, pp. 240-244

BION W., (1965), trad. fr., *Transformation*, Paris : PUF, 1982

BOREL MAISONNY S., *Traité pratique de phonologie et de phoniatrie*, Paris : Maloine, 1961

BOREL MAISONNY S., *Paul et Lène*, Delagrave, 1951

BULLINGER A., *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Un parcours de recherche*. Ramonville Saint-Agne : Erès, 2005, 272p.

CASTARÈDE M.-C., KONOPCZYNSKI G., (sous la direction de), *Au commencement était la voix*, Ramonville : Erès, coll. La vie de l'enfant, 2005

CHASSAGNY C., *Pédagogie relationnelle du langage*, Paris : PUF, 1977

CRESPIN Graciela, *L'épopée symbolique du nouveau-né. De la rencontre primordiale aux signes de souffrance précoce*, collection *Vie de l'enfant*, Erès, 2007

CRESPIN G., (sous la direction de), « Psychanalyse et neurosciences face à la clinique de l'autisme et du bébé », *Cahier de Préaut* n°2, Penta, Paris : L'Harmattan, juin 2005

CRESPIN G., (sous la direction de), « Aspects cliniques et pratiques de la prévention de l'autisme », *Cahier de Préaut* n°1, Penta, Paris : L'Harmattan

CRESPIN Graciela, *Paroles de tout-petits. A l'écoute des enfants en crèche*, 2006, 160p

DELIGNY F., *Trace d'erre et sentiers d'écriture*, Erès, 1996

DELION Pierre, *Séminaire sur l'autisme et la psychose infantile*, collection Des travaux et de jours, Erès, 2004, 165p

DESJARDINS V., GOLSE B., « Du corps, des formes, des mouvements et du rythme comme précurseurs de l'émergence de l'intersubjectivité et de la parole chez le bébé », *Journal de la psychanalyse des enfants*, n°35 Le Langage, Paris : Bayard, 2004, 171-191

DANON-BOILEAU L., BRIGAUDIOT M., *La naissance du langage dans les deux premières années*, Paris : PUF, 2002

DE BOISSON-BARDIES B., « Tableau des principales étapes de la parole entre zéro et deux ans », *Comment la parole vient aux enfants*, Paris : Editions Odile Jacob, 1996, pp. 247-249

FERRARI P., LAUNAY J. M., BURSZTEJN C.: "Etude clinique biochimique et immunologique de l'autisme infantile", *Congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française*, (LXXXIIe session, 2-6, juillet 1984), Masson.

FONAGY Y., 1983 *La vive voix. Essais de psycho-phonétique*, Paris : Payot, 346 p

FONAGY L., « Les bases pulsionnelles de la phonation », *Revue Française de Psychanalyse*, Tome XXXIV et XXXV, 1970-1971

FRANC S., THOMAS P., « Les représentations de temps dans la rééducation des troubles de la communication chez l'enfant », *Entretiens d'orthophonie*, 2006

FREUD S., (1919), *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris : Folio, 1985

FREUD S., (1913), *Totem et tabou*, Paris : petite bibliothèque Payot, 1983

FREUD S., (1915), *Métapsychologie*, Paris : Gallimard, coll. Idées, 1976

GOLSE B. *Du corps à la pensée*, Collection Le Fil rouge, Paris : PUF

GOLSE B. et DELION P., (sous la direction de), *Autisme, états des lieux et horizons*, coll. Le carnet psy, Erès, 2005

GRANDIN Temple, *Penser en images et autres témoignages sur l'autisme*, Paris : Odile Jacob, 1997

GUILLAUMIN J., « L'archéologie du père », *Topique*, n° 72, La fonction paternelle, Le bouscat : L'esprit du temps, 2001, pp7-19

HAAG Geneviève, « Contributions à la compréhension des identifications en jeu dans le moi corporel », *Journal de psychanalyse de l'enfant*, n°20 *Le corps*, Bayard Editions, 1997, pp. 104-125

HAAG G., « Réflexions sur quelques particularités des émergences de langage chez les enfants autistes », *Journal de pédiatrie et de puériculture*, Vol. 9 N° 5, 1996, pp. 261-264

- HAAG G., « Grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité », *La Psychiatrie de l'enfant*, 38, 2, 1195, pp.495-529
- HAAG G., "Hypothèse sur une structure radiaire de contenance et ses transformations", in ANZIEU D., HAAG G., TISSERON S., LAVALLEE G., BOUBLI M., LASSEGUE J., *Les contenants de pensée*, Paris : Dunod, 1993
- HAAG Geneviève, « La mère et le bébé dans les deux moitiés du corps », *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, deuxième congrès mondial de psychiatrie du nourrisson, Cannes, 1983, 33 (2-3) 1985, pp. 107-114
- HAAG G., « Réflexions sur certains aspects du langage d'enfants autistes en cours de démutisation », *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, 32 (10-11), 1984, pp.539-544
- HEFFNER Gary J., JUDEVINE M.A., « What is echolalia », *Echolalia and Autism*, Autism Program at ECRH, July 2000
- JOUSDSE M., *L'anthropologie du geste*, Paris : Gallimard, 1974
- KAËS R., PERROT J., GUERIN C., MERY J., REUMAUX F., *Contes et divans, médiations du conte dans la vie psychique*, Paris : Dunod, 1996
- LAFFORGUE P., *Petit Poucet deviendra grand*, Mollat Editeur, 1995, Petite Bibliothèque Payot, 2003
- LAPLANE D., *La pensée d'outre-mots. La pensée sans langage et la relation pensée-langage*, coll. Les empêcheurs de penser en rond, 1997
- LAZNIC-PENOT M.-C., *Vers la parole. Trois enfants autistes en psychanalyse*, Paris : Denoël, coll. L'espace analytique, 1995, 313p
- LEBOVICI Serge, SOULE Michel, FAIN Michel, KREISLER Léon, *L'enfant et son corps, Etudes sur la clinique psychosomatique du premier âge*, PUF, 1996 à propos des fixations intra-fœtales
- LECHEVALIER B., POULOIN G., SYBERTZ H. (sous la direction de), *Les contes et la psychanalyse*, Editions in press, 2001.
- LECHEVALIER B. et B., *Le corps et le sens. Dialogue entre une psychanalyste et un neurologue*, coll. Champs psychanalytiques, éditions Delachaux et Niestlé, 1998
- LHEUREUX-DAVIDSE C., « Autisme et handicap : le choix des thérapeutiques », *Handicap : l'éthique dans les pratiques cliniques*, Ramonville Saint-Agne : Erès, 2008, pp 151-165
- LHEUREUX-DAVIDSE C., « Jouer avec les mouvements, les vibrations et les rythmes dans l'émergence de la voix », *Champ psychosomatique, La Voix*, n°48, 2007, Paris : L'Esprit du temps, pp 185-203
- LHEUREUX-DAVIDSE C., « Emergences du langage verbal chez des enfants autistes », *Perspectives psychiatriques*, Autismes : nouveaux enjeux cliniques et thérapeutiques, Paris : EDK, juillet-septembre 2006, n°3, vol 45, pp. 226-230
- LHEUREUX-DAVIDSE C., *L'autisme infantile ou le bruit de la rencontre. Contribution à une clinique des processus thérapeutiques*, Paris : L'Harmattan, 2003, 342p.
- MAIELLO S., « L'objet sonore. Hypothèse d'une mémoire auditive prénatale », *Journal de psychanalyse de l'enfant*, n° 20, Le corps, Paris : Bayard éditions, 1997, pp.40-66
- MAQUEDA J., *L'enfant et la gourmandise des mots*, Erès, 2001
- MEG HAARIS WILLIAMS, 1987, *Collected papers of Martha Harris and Esther Bick*, London : The Dorian Harris Education Trust, The Clunie Press, Old Ballechin, Strathay, Perthshire, trad.fr. Jeanne et Jacques Pourrinet, *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick*, collection Tavistock Clinic, Larmor-Plage : Editions du Hublot, 1998
- MELTZER D., 1975, *Explorations in Autism*, Rolland Harris Trust, Clunie Press, trad. Franç., *Explorations dans le monde de l'autisme*, Paris : Payot, 1980, 259p
- MELTZER D., WILLIAMS Meg Harris, (1988), *The apprehension of beauty. The rôle of Aesthetic Conflict in Development, Violence and Art*, Clunie Press, trad. fr. D.Alcorn, préf. D. Houzel, *L'appréhension de la beauté. Le conflit esthétique, son rôle dans le développement, la violence, l'art*, Larmor-plage : Editions du Hublot, 2000, 254p
- MISSONNIER S., BOIGE N., *La sucette dans tous ses états*, tome 1 et 2, coll.Spirale, Erès, 2002
- MONTESSORI Maria, *Pédagogie scientifique : Tome 1. La maison des enfants*, Desclée de Brouwer, 2004
- MONTESSORI Maria, *Pédagogie scientifique : Tome 2. Education élémentaire*, Desclée de Brouwer, 2004
- MOTTRON L., *L'autisme : une autre intelligence. Diagnostic, cognition et support des personnes autistes sans déficience intellectuelle*, Sprimont (Belgique) : Pierre Mardaga éditeur, 2004
- NADEL J., DECETY J., *Imiter pour découvrir l'humain. Psychologie, neurobiologie, robotique et philosophie de l'esprit*, Paris : PUF, 2002
- PEETERS T., « la communication avec support visuel. Une des bases de l'éducation pour l'autisme », *Opleidingscentrum Autisme*, VZW, Larr 61. B-2140 Borgerhout/Antwerpen. Belgique
- PRIZANT B.-M., RYDELL P.-J., « Analysis of functions of delayed echolalia in autistic children », in *Speech Hear Res.* 1984 Jun ; 27(2) : 183-92
- PRIZANT B.-M., DUCHAN J.-F. « The functions of immediate echolalia in autistic children », in *Speech Hear Disord*, 46(3) : 241-9, 1981 aug
- RACAMIER P.-C., « chapitre 2 : deuils gelés, deuils expulsés », *Le génie des origines*, Paris : Payot, 1992, pp. 59-103
- REY V., TARDIF C., DELAHAIE M., VOL S., THOMAS K., MASSION J., (2001) Etude exploratoire des capacités phonologiques chez les enfants présentant un déficit de langage, *Travaux interdisciplinaires du Laboratoire Parole et Langage*, vol.20, pp149-168
- RHODE Maria, (1999), *Autism and personality : Findings from the Tavistock Autism workshop*, trad. fr. David Alcorn, (sous la direction de) Anne Alvarez et Susan Reid, « Echo ou réponse ? Le mouvement vers la parole ordinaire chez trois enfants présentant des troubles autistiques », *Autisme et personnalité Les recherches sur l'Autisme de la Tavistock*

- Clinic*, Editions du Hublot, collection Tavistock Clinic, 2001, p 101-125
- ROGERS Woodes, *voïage autour du monde* 1713 Bibliothèque François Mitterrand
- SCHULER Adriana L., « Beyond Echolalia. Promoting language in children with Autism », *Autism*, vol.7, n°4, The National Autistic Society, SAGE Publications, 2003, 455-469
- SEGUI et BEAUVILLAIN, 1988, « Processus automatiques et processus contrôlés dans le traitement du langage : l'exemple du lexique », in P. PERRUCHET (Ed), *Les automatismes cognitifs*, Bruxelles : Mardaga, 13-24
- SENEZ C., *Rééducation des troubles alimentaires et de la déglutition dans les pathologies d'origine congénitale et les encéphalopathies acquises*, Marseille : Editions Solal, 2002, 180p.
- SOULÉ M., SOUBIEUX M.-C., *La psychiatrie fœtale*, Paris : PUF, 2005
- SPITZ R., *De la naissance à la parole (La première année de la vie)*, Paris : PUF, 1973
- SPITZ R., *Le non et le oui*, Paris : PUF, 1962
- STERN D., *Le monde interpersonnel du nourrisson*, coll Le Fil rouge, Paris : PUF
- TAMMET Daniel, *Je suis né un jour bleu. A l'intérieur du cerveau extraordinaire d'un savant autiste*, Edition des Arènes, 2007, 236 p.
- TOUATI F., JOLY F., LAZNIK M.-C., *Langage, voix et parole dans l'autisme*, Coll. Le Fil Rouge, P.U.F., 2007
- TREVARTHEN C., « Racines du langage avant la parole », in *Devenir*, vol.9, n°3, 1997, pp.73-93
- TUSTIN F., 1972, *Autism and Childhood Psychosis*, Londres : The Hogarth Press, trad.fr. *Autisme et psychose*, Paris : Seuil, 1977
- TUSTIN F., (1982), *The protective Shell in Children and Adults*, Londres : Karnac Books, trad. Fr., *Autisme et Protection*, 1986, Paris : Seuil
- TUSTIN F., (1986), *Autistic Barriers in Neurotic Patients*, London : Karnac Books, trad.fr. Paul Chemla, *Le trou noir de la psyché. Barrières autistiques chez les névrosés*, Paris : Seuil, 1989
- VARELA F., *L'inscription corporelle et l'esprit*, Paris : Seuil (1993)
- WINNICOTT D., (1954-1955) *Collected papers. Through paediatrics to psycho-analysis*, London : Tavistock Publications, 1955, tr.fr. J. Kalmonovitch, "La position depressive dans le développement normal", *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris : Payot, 1969, pp.213-249
- WINNICOTT D., (1971), *Playing and reality*, London : Tavistock Publications, trad. fr. C. Monod et J.-B. Pontalis, *Jeu et réalité L'espace potentiel*, nrf, Paris : Gallimard, 1995
-