

Université de Paris XIII

Faculté de Psychologie

Pascal Dupond

Variations sur le rythme, la temporalité et
leur mise en jeu
dans la thérapie d'un enfant autiste



Variations sur le rythme, la temporalité et leur mise en jeu
dans la thérapie d'un enfant autiste

La parole soulève plus de terre que le fossoyeur ne le peut

René Char
Recherche de la base et du sommet

Variations sur le rythme, la temporalité et leur mise en jeu
dans la thérapie d'un enfant autiste

Sommaire

Introduction (p. 4)

Première partie : l'autisme infantile

Eléments d'anamnèse et diagnostic (p. 9)

La catégorie d'autisme ; sa percée dans les études de psychopathologie infantile (p. 12)

L'altération de la relation précoce de la mère et de l'enfant (p. 15)

Le « ratage de la mise en place pulsionnelle » et la question du tiers (p. 18)

Deuxième partie : l'existence autistique

L'indécision du sujet entre la présence et l'absence (p. 25)

L'altération fondamentale de la relation au langage : la compréhension sans position d'énonciation (p. 26)

La domination de l'activité psychique par une activité sensorielle altérée par le démantèlement (p. 34)

L'expérience tactile ses modalités (p. 39)

La difficulté à constituer une peau psychique, contenant du soi ; la difficulté à engager un mouvement dialectique entre l'intérieur et l'extérieur (p. 46)

Troisième partie : la thérapie ; du rythme fossilisé au rythme vivant (p. 53)

Le rythme et les échanges précoces (p. 54)

Le rythme fossilisé : l'agrippement (p. 61)

Vers un rythme vivant (p. 63)

Quatrième partie : le rythme et l'émergence du temps

Les figures de « l'ignorance » du temps (p. 70)

Les modes de la configuration du temps (p. 72)

Conclusion : Prendre corps, prendre visage - Les castrations symboligènes
(p. 82)

Introduction

Ce travail est une réflexion dans l'après-coup sur le travail accompli dans un hôpital de la région parisienne avec un enfant autiste mutique qui a un peu plus de 8 ans au moment où je fais sa connaissance et 9 ans et demi au moment où mon stage se termine

De ce travail, il est difficile d'évaluer les fruits à l'aune du visible.

Voici cependant deux situations qui donnent à entendre l'ampleur des mouvements psychiques que le travail a accompagnés et favorisés.

La première se situe en janvier 2010

C'est un mardi, je passe dans les groupes avant de monter pour la supervision. Dans la salle où se trouve Constant, après un moment passé à dire bonjour aux uns et aux autres, je m'assois par terre près du jouet-garage ; Constant s'assoit aussi par terre à deux mètres de moi (en un geste qui ne se réduit pas à l'échopraxie que l'on pourrait au premier degré y reconnaître). Et un jeu commence, consistant à faire rouler des petites voitures qui vont de l'un à l'autre ; je les lance vers Constant en les faisant parler (« je vais aller dire bonjour à Constant... »), et Constant me les renvoie d'un mouvement de la jambe qui est intermédiaire entre le geste de se débarrasser d'un objet importun et celui de le renvoyer intentionnellement ; je ressens dans le contre-transfert que c'est surtout la seconde dimension qui est là ; c'est un échange mais qui ne parvient pas à s'avouer, à se reconnaître comme tel ; la main n'intervient pas. Au moment où je vais quitter la salle, Constant esquisse un mouvement vers moi, que je ressens comme tendant non pas à la proximité, mais plutôt à une sorte de collage (comme s'il s'agissait non pas de s'adresser à l'autre, mais de faire un avec lui).

La seconde se situe en juin 2011, 18 mois plus tard, le jour même de mon départ de l'hôpital. L'atelier "corps et son" auquel Constant participe depuis plusieurs années n'a pas lieu ce vendredi parce que les deux autres enfants qui y prennent part habituellement sont absents. Il y a un moment d'hésitation sur la suite des activités, à la faveur duquel Constant se rend dans la salle à manger du personnel. Il avise des chocolats – apportés par l'un des soignants et qui ne sont pas destinés aux enfants - et m'en demande un. Je le lui donne en précisant qu'il n'en recevra pas

plus ; il m'en demande évidemment un second et je ressens ce qui a lieu alors comme une véritable demande, une demande parlante, un appel qui (me) sont adressés : un regard droit et la première syllabe de mon prénom (Pas...) ; c'est un moment très émouvant. Je maintiens mon refus pour que la parole ne soit pas vaine et pour ne pas rendre instrumentale ce qui me paraît être une belle avancée. L'enfant se met en colère, mais la colère est brève.

Que s'est-il passé dans le laps de temps qui sépare les deux événements dont je viens de faire le récit ?

Il est impossible de distinguer, dans ce déploiement de la vie psychique de l'enfant, la part respective des différentes activités thérapeutiques et scolaires et des événements de la vie qui sont intervenus pendant ces 18 mois.

Je tenterai néanmoins d'éclairer le devenir de l'enfant au jour des activités thérapeutiques auxquelles j'ai personnellement participé :

Un atelier thérapeutique « terre », pendant l'année 2009-2010

Un atelier thérapeutique « corps et son » pendant les années 2009-2011 (trois enfants, trois thérapeutes)

Une séance individuelle hebdomadaire dans la salle de psychomotricité, la séance du mardi, avec M., psychomotricienne à l'hôpital, - de février 2010 à juin 2011.

La prise en charge était tantôt conjointe (les trois quart des séances), tantôt séparée.

Dans ces séances du mardi, je me suis souvent souvenu de cette proposition de F. Dolto : « L'enfant, même s'il n'en porte pas le patronyme, est la réponse d'un père au désir d'une mère ; mais il n'est pas moins sujet dans son désir à lui de prendre corps (d'homme ou de femme) de l'étreinte de ses géniteurs »¹.

Un enfant naît au point de convergence de trois désirs.

La relation thérapeutique ne pourrait-elle pas alors elle aussi se nouer au point de convergence de trois désirs ?

S'il est vrai que, dans la constellation autistique, le « deux » attaque et détruit le « trois », l'enjeu de la thérapie pourrait être d'instaurer ou restaurer, dans le fonctionnement psychique de l'enfant le pouvoir structurant et libérateur du « trois ».

L'efficacité du tiers ou de la tiercéité dans la relation interhumaine (et dans la relation thérapeutique) ne suppose pas nécessairement la présence effective de trois termes, pas plus que la présence de trois termes ne garantit l'efficacité de la tiercéité.

¹ Dolto (F.), *Séminaire de psychanalyse d'enfants, II*, Seuil, p. 131.

Mais là où la relation (et la distante proximité qu'elle exige) est menacée, constamment, de s'effondrer soit dans la fusion, soit dans la séparation, le trois peut aider à se protéger de la séduction mortifère du deux : la présence effective de deux thérapeutes auprès de l'enfant favorise les effets de tiercéité, le désir de chaque thérapeute intervenant comme médiateur dans la relation du désir de l'autre à l'enfant.

Mais le désir opérant n'a jamais cessé d'être, au premier rang, le désir de Constant, le désir de prendre corps, et tout notre travail a peut-être consisté à accompagner, suivre, anticiper parfois, rendre plus libre, autant que nous l'avons pu, ce désir de prendre corps.

Pour penser ce qui a pu être délivré de ce désir de prendre corps, la question du rythme m'est apparue essentielle.

C'est d'abord un petit événement qui m'a mis sur cette voie.

Décembre 2009. L'hôpital de jour fête Noël avec un petit spectacle qui a lieu dans la salle de l'atelier « corps et son » (Constant s'y rend pour cet atelier deux fois par semaine). Ce jour là, la « scène » est réservée à la conteuse et aux marionnettes qui l'accompagnent. Constant, peu après le début du spectacle, monte sur la scène et crie, s'agite – quelque chose le déborde. M. et moi quittons la salle avec lui et regagnons le lieu de vie de son groupe. L'enfant est comme hors de lui, de colère, d'angoisse, d'excitation, on ne sait. Après de multiples péripéties, un apaisement s'esquisse au moment où une sorte de structure rythmique s'improvise entre M. et moi : l'un frappe deux objets durs et sonores et initie un rythme, l'autre reprend ce rythme, le répète ou l'infléchit ; un espace rythmique se crée, une modulation spatiale et temporelle, et Constant paraît y trouver une sédation de sa tension interne².

Cette séquence n'est qu'une manifestation ponctuelle d'une situation que les soignants d'enfants autistes connaissent bien : l'existence autistique investit ce qui fait rythme – avec, au premier plan, le rythme fossilisé et mortifère de la stéréotypie : balancements du corps, lâcher répétitif d'objets sur le sol, mouvements des mains ou des doigts, agitation d'une baguette devant les yeux et bien d'autres.

Or si le rythme présente une telle importance dans l'existence autistique, n'a-t-il pas à opérer aussi dans la thérapie ?

² D. Stern a montré que les jeunes enfants sont attirés par les rythmes irréguliers et qui ne sont donc pas entièrement prévisibles.

Il m'a semblé, en réfléchissant après-coup sur ce qui s'était proposé dans les séances avec Constant – et sans que cela ait été prémédité – qu'une part importante de notre travail avait consisté à l'accompagner dans son éprouvé rythmique en favorisant autant que possible, l'émergence de la variation et, avec elle, la temporalité.

Le rythme suppose le temps, mais il peut aussi parfois le réduire à une sorte de degré zéro, et notre travail a peut-être consisté à accompagner l'existence rythmique de l'enfant d'un rapport négatif vers un rapport affirmatif au temps.

Un certain investissement du temps est en effet la condition de la pensée (Freud).

La question du rythme va donc traverser comme un fil rouge la présentation qui va suivre de la thérapie de Constant.

L'horizon de ce travail est celui de la psychanalyse.

Les repères pouvant nous aider à nous orienter dans cette contrée si déconcertante de l'autisme, je les ai cherchés dans la pensée de Freud et de ceux qui l'ont reprise et ouverte à d'autres champs de la pathologie que ceux dont Freud avait traité.

De ces repères, deux ont une telle importance qu'ils doivent être mentionnés dès le début.

Le premier, nous l'avons relevé il y a un instant, est notre situation d'être désirant : la thérapie de Constant s'est déroulée au point de convergence de trois désirs, chacun s'expliquant avec son propre désir à travers celui des autres, et avec celui des autres à travers le sien.

Le second, corrélat du premier, est la conviction (savoir et décision inséparables) qu'il y va, dans l'existence autistique, d'un sujet qui, au cours de la thérapie, est à la fois présumé, anticipé et appelé à soi par cette anticipation.

Nous avons assumé sans réticence ce que R. Diatkine appelait en parlant des mères la « folie nécessaire ».

Cette folie nous engageait (vers l'amont), en reprenant le geste de la *Traumdeutung*, à supposer que les productions de l'enfant, même quand elles nous paraissaient tout à fait incompréhensibles, s'inscrivent dans un réseau de représentations où l'Autre est impliqué³.

³ M. C. Laznik écrit : « ... pour que l'analyste puisse avoir une efficace à ce registre du précoce, encore faut-il qu'il puisse pour un temps laisser son savoir métapsychologique et qu'il accepte dans le transfert d'occuper la place de ce que René Diatkine appelait, en parlant des mères, la "folie nécessaire". Ici cette folie nécessaire consistera à reconnaître et nommer la valeur d'acte d'un comportement apparemment réitéré jusqu'à la lie.

Elle nous engageait aussi (vers l'aval) dans une co-création du sens. Vigotsky, on s'en souvient, voit dans le geste de pointage du bébé une tentative de prise, inefficace, devenant, dans la parole de la mère, par création de sens, un geste de désignation (« tu me montres ton hochet, tu veux que je te le donne... ») ; ce petit exemple donne clairement à entendre que l'interprétation et la création de sens sont inséparables (comme d'ailleurs Freud le pensait quand il parlait des « Constructions dans l'analyse ») ou que l'agir de l'enfant est un sens inchoatif, un sens en genèse (Husserl), en attente de son achèvement dans le « dialogue » avec l'Autre.

Je ne sais si M., la psychomotricienne avec laquelle ce travail a été mené, souscrira sans réserve aux analyses qui vont suivre.

Mais je sais que rien n'aurait été possible si ne s'étaient pas nouées, entre les deux thérapeutes, une confiance et une estime réciproques sans faille – dans la conscience que nous avons le même désir de libérer dans l'enfant le désir d'exister.

L'accueil et l'écoute de Martine, la psychologue référente, ont été un appui inestimable dans les doutes, le désarroi, parfois le découragement que ne peut manquer d'éveiller la prise en charge d'un enfant autiste. C'est en endurant le négatif que l'on peut aussi être témoin, parfois, en une si émouvante surprise, de l'émergence du sujet.

Je dédie ce travail à Constant comme une sorte de continuation dans la pensée d'un être ensemble qui est aujourd'hui passé au delà de la présence.

Encore faut-il que l'analyste puisse penser qu'il y a un déterminisme psychique. Il faut qu'il puisse se dire que l'acte le plus absurde n'a pu, au départ, prendre sa source que d'un certain réseau de représentations porté par un rapport à l'Autre. Il faut qu'il puisse supposer l'existence de représentations inscrites dans l'appareil psychique de l'enfant. J'entends ici *représentation* dans le sens de traces mnésiques des expériences vécues par l'enfant » (*Langage, voix et parole dans l'autisme*, PUF, p. 58).

Première partie

L'autisme infantile

Eléments d'anamnèse et diagnostic

Constant a 8 ans en octobre 2009, au moment où je le rencontre pour la première fois.

Il a une sœur aînée et une sœur cadette.

La sœur aînée ne présente, à ma connaissance, aucun problème pathologique.

La sœur cadette consulte en CMP pour des questions concernant l'acquisition de la « propreté ».

Les parents sont aujourd'hui séparés.

Constant est né d'une grossesse sans problèmes.

A un mois, un eczéma s'installe et s'étend à tout le corps (aujourd'hui, l'eczéma a beaucoup diminué mais non disparu : il est présent, en particulier sur les mains).

Dès les premiers mois, Constant présente les signes d'un retard psychomoteur, que le médecin met sur le compte de l'eczéma.

Ces signes ont été décelés par la mère à l'occasion d'un blog sur lequel les mères des enfants nés le même jour à la maternité échangent entre elles sur les progrès de leurs enfants. Elle a perçu un décalage qui l'a inquiétée.

La marche est acquise à 17 mois ; les parents parlent d'une régression langagière qui se serait produite vers 18 mois, moment où l'enfant aurait été capable de prononcer des mots complets.

Lorsque Constant entre à l'hôpital de jour, il est âgé de 3 ans et 9 mois.

Il présente un retard staturo-pondéral important (il a la taille d'un enfant de 2 ans), il a le teint pâle, une peau diaphane, très abîmée par endroits par l'eczéma. Il présente un retard global de développement associé à des troubles autistiques : le regard n'est pas adressé à l'autre, mais périphérique ; l'enfant évite le contact et l'interaction ; il n'a pas d'expression verbale, pas d'attention conjointe, pas de pointage ; il présente une intolérance à la frustration ; il s'enferme dans des activités répétitives et stéréotypées, présente une hypersensibilité à certains bruits et montre un intérêt particulier pour les objets qui tournent ; l'autostimulation sensorielle est quasi constante, en particulier par

le mouvement d'une ficelle ou d'un brin métallique devant les yeux.

Dans les premiers temps de sa présence à l'hôpital de jour, l'enfant s'agrippe souvent à la personne située latéralement par rapport à lui.

On trouve aussi quelques exemples de morsure, survenant sans doute quand l'excitation - la proximité de l'autre - deviennent insupportables (dans le jeu du galop sur les genoux ou encore à l'occasion d'une comptine).

Dans ce contexte, l'eczéma n'est sans doute pas étranger au tableau autistique. On peut supposer que l'eczéma a très précocement perturbé les échanges tactiles avec la mère : en rendant problématique la prise de l'enfant dans les bras, il a vraisemblablement favorisé le retrait autistique ; mais il *exprime* aussi le retrait autistique, comme si l'enfant opposait à ce qui serait vécu comme une intrusion de l'autre la barrière de douleur d'une peau à vif. L'eczéma est comme *intriqué* au retrait autistique.

Le corps de l'enfant est hypertonique dans sa posture et ses déplacements : jambes tendues, tension importante des muscles de l'axe vertébral, contraction de la mâchoire ; le corps est comme privé d'articulations internes ; la marche est raide, souvent sur la pointe des pieds.

A 8 ans, Constant s'endort tard et en position assise (ensuite cette situation paraît s'être modifiée : il dormirait, chez son père en particulier, en position horizontale).

La miction a posé et la défécation pose encore beaucoup de problèmes, et on devine de grandes angoisses archaïques de vidage, de liquéfaction, de chute. Au début, on avait le sentiment que l'enfant serrait autant qu'il pouvait tous les orifices, et une soignante évoque le geste de serrer le pénis et les bourses pour retenir l'écoulement de l'urine. C'est comme s'il y avait l'angoisse de s'écouler et de disparaître dans la cuvette avec l'urine.

A travers beaucoup d'efforts et de patience de la part des soignantes, Constant est parvenu à demander et à aller faire pipi seul aux toilettes.

Il prononce alors souvent la suite phonématique « pipipipipi-pipipi... », comme si le flux sans scansion de la parole exprimait le sentiment d'un écoulement continu qui ne se terminerait jamais.

Aujourd'hui, encore, à 9 ans et demi, Constant ne fait pas pipi debout devant la cuvette ni ne s'assoit sur la lunette, il se tient les bras tendus, en quasi-suspension au-dessus du vide.

Je pensais pouvoir travailler cette question avec l'enfant, pour ce qu'elle engage de phallicisation du corps, mais cela n'a pas été possible.

Parmi les activités thérapeutiques proposées à l'enfant, on peut retenir, en raison de ses résultats importants, le « bain thérapeutique ».

Je me fonde sur le compte-rendu de deux personnes (parmi d'autres) qui l'ont pratiqué avec l'enfant : V., une éducatrice de jeunes enfants et M., la psychomotricienne.

Le bain thérapeutique, qui a duré de janvier 2008 à juillet 2009, paraissait indiqué pour plusieurs raisons. D'abord Constant présentait une grande angoisse du contact de l'eau ; un travail autour de cette angoisse était très souhaitable. Ensuite, la prise en charge en psychomotricité s'achevant, un relais de séances individuelles offrant une relation privilégiée avec l'adulte a paru nécessaire. Enfin et surtout le bain offrait à l'enfant l'occasion de développer sa conscience des limites de son corps.

Le moment du bain a été très vite investi de façon positive par l'enfant.

Les premiers mois, tout le travail s'est réalisé *autour* de la baignoire, sans aucune entrée dans l'eau ; ce sont les jeux de transvasements qui dominent, accompagnés d'échanges de regards avec l'adulte et de nombreuses vocalisations (en particulier papapapa...).

Le passage du corps entier dans la baignoire s'est fait par étapes (mains dans l'eau, pieds dans l'eau, eau sur la tête), mais a exigé une ferme initiative des soignantes – qui évoquent « une décision profitable dont il semblait avoir besoin pour s'autoriser à s'immerger lui-même ».

Le profit du bain thérapeutique se présente sous plusieurs points de vue.

D'abord l'enfant a acquis une autonomie croissante dans la phase préparatoire du bain : passage aux toilettes, déshabillage, mise du maillot de bain ; l'enfant a été aidé pour ces opérations physiquement, d'abord, puis verbalement ; l'autonomie est venue peu à peu.

Ensuite l'enfant a accepté de mieux en mieux l'intervention des soignants dans les jeux d'eau ; les refusant d'abord, il y a pris ensuite un grand plaisir ; la sphère relationnelle s'est enrichie et assouplie.

Enfin l'enfant a développé et « articulé » la conscience de son corps.

Dans les premières séances d'immersion, l'enfant était assis en équerre, jambes tendues, reposant avec raideur sur le fond de la baignoire, ignorant (au sens actif), à ce qu'il semblait, tout l'espace arrière. Les jeux étaient surtout de transvasement (comme si

l'enfant ne pouvait accepter l'expérience du contact de l'eau sur son corps qu'en s'absentant de son corps ou en ne traitant cette expérience que par contenant-contenu interposés).

Peu à peu, les soignants ont vu le corps de l'enfant se mobiliser : les pieds, les jambes sortent de l'eau ; lorsque l'eau s'agite et l'éclabousse, l'enfant commence à se retourner, bouge, essaie de nouvelles postures ou de nouveaux équilibres, il explore l'arrière, quelque chose du dos se réveille.

L'enfant a même fini par accepter de s'allonger sur l'eau, bien soutenu par des mains fermes.

Cet investissement de l'espace corporel en tant qu'espace différencié a été favorisé aussi par le massage achevant rituellement le bain. D'abord passif, l'enfant s'y est montré de plus en plus actif, étalant lui-même l'huile sur différentes parties de son corps, se regardant dans le miroir.

Ces éléments, qui manifestent une indéniable mobilité psychique de l'enfant, n'en justifient pas moins le diagnostic, tel qu'il se présente au seuil du dossier médical de Constant, en sa lapidaire formulation, empruntée au DSM⁴ : « Troubles envahissants du développement de type autistique avec caractère restreint et stéréotypé des comportements et absence de langage fonctionnel. Jeux élémentaires ».

La catégorie d'autisme ; sa percée dans les études de psychopathologie infantile

L'autisme a surgi, en tant qu'entité clinique autonome, sur la scène de la psychiatrie infantile, avec l'article *princeps* de Kanner (1943)⁵, suivi, un an plus tard (sans que les deux auteurs se connaissent), par celui d'Asperger⁶.

Le syndrome autistique, tel que Kanner le délimite, présente deux symptômes cardinaux : la solitude, le retrait à l'égard des autres et l'intolérance au changement : « la solitude et l'insistance obsessionnelle d'immuabilité sont, écrit-il, les deux principaux

⁴ C'est dans le DSM III R qu'apparaît en 1987 la catégorie de « troubles envahissants du développement » où s'exprime un tournant cognitiviste de la conception et des modes de traitement proposés du syndrome autistique.

⁵ Kanner (L.), « Autistic disturbances of affective contact », traduction de M. Rosenberg, *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, 1990, 38, pp 65-84

⁶ Asperger (H.), « Die autistischen Psychopathen im Kindersalter » (1944)

critères diagnostics de l'autisme infantile précoce » ; d'autres, à la suite, y ont ajouté : l'attrait pour les objets, les troubles du langage et la précocité de la pathologie.

C'est une question épistémologique complexe que celle des rapports entre l'émergence d'une catégorie – en l'espèce : clinique - et le phénomène qu'elle circonscrit dans le tissu du réel.

Une catégorie psychiatrique nouvelle met en relief par la dénomination (et la théorisation qui l'accompagne) un phénomène qui n'était pas nécessairement ignoré auparavant mais n'avait pas conquis son autonomie ; la catégorisation en souligne l'originalité, l'unité, la cohérence.

Les « découvreurs » de l'autisme en ont d'ailleurs fortement souligné la spécificité :

« La persistance dans le temps de la personnalité autistique type, écrit Asperger, constitue un indice crucial qui témoigne clairement qu'elle est une entité naturelle. A partir de la seconde année de la vie, on trouve déjà les traits caractéristiques qui restent indubitablement nets et constants durant la vie entière [...] Ainsi, en dehors de sa symptomatologie propre, c'est sa constance qui fait de l'autisme une entité particulièrement reconnaissable »⁷.

Les pionniers de la psychanalyse de l'enfant, M. Klein, D. Winnicott, mais aussi Rosine et Robert Lefort – sans « ignorer » l'autisme infantile : ils en ont présenté des cas (on pense en particulier à Dick, chez M. Klein ou à Marie-Françoise du côté des Lefort) - n'ont guère utilisé la catégorie d'autisme et en ont discuté la pertinence.

Winnicott⁸ reconnaît l'intérêt du tableau de Kanner, tout en remarquant que seul le mot est nouveau ; ce qu'il désigne avait déjà été identifié sous le terme de « schizophrénie du nourrisson ». « Autisme », dit-il, serait le nom des formes extrêmes de psychoses infantiles assez courantes ; les formes légères sont protéiformes ; les formes graves plus monotones.

Il donne même à entendre dans une autre contribution (1967)⁹ que l'on n'a peut-être rien gagné à parler d'autisme, car cette affection n'est pas clairement délimitée.

⁷ Asperger (H.), art. cit.

⁸ Winnicott (D.), « L'autisme », in *L'enfant, la psychè et le corps*, Payot, 1999.

⁹ « Le rôle des échecs de l'adaptation dans l'étiologie des schizophrénies infantiles » ; communication donnée dans des Journées d'étude sur les psychoses de l'enfant, op. cit.

Il n'en souligne pas moins qu'il existe deux caractères fondamentaux des psychoses infantiles rangées sous ce nom : l'autisme est, observe-t-il, une *organisation défensive* hautement élaborée et qui présente une sorte d'invulnérabilité ; quand elle est bien installée, l'enfant ne souffre pas ; c'est son environnement qui souffre ; la sortie de l'autisme inverse cette situation et conduit inévitablement l'enfant vers d'autres modes de défense et un autre rapport au souffrir ; l'organisation défensive autistique protège l'enfant du souvenir à peine mentalisé d'angoisses impensables, d'un sentiment d'agonie tout à fait irréprésentable ; la psychose autistique est donc, ajoute-t-il, dans une voie très freudienne, une guérison par rapport à ces angoisses impensables.

Ces remarques nous conduisent à réactiver une question posée par R. Diakine : peut-on parler d'*ordre* ou de *structure* autistique ?

De deux choses l'une : ou bien le psychisme de l'enfant autiste n'est fait que des débris d'une structure perdue, ou bien il répond à un ordre, mais un ordre différent et à première vue indéchiffrable.

Aujourd'hui la catégorie d'autisme s'est imposée dans l'espace médico-social.

Elle s'est aussi imposée du côté des psychanalystes.

Elle paraît bien répondre à un « ordre », une structure.

Le présent travail reçoit son orientation de supposer que cet ordre n'est pas le reflet d'une « entité naturelle » (même si les recherches en génétique n'ont pas dit leur dernier mot), mais – comme le donne à entendre l'idée winnicottienne d'une « organisation défensive hautement élaborée » - l'expression d'un sujet, dans laquelle il y va de la possibilité ou de l'impossibilité d'exister.

Ce choix théorique d'une supposition du sujet est aussi pratique puisqu'il décide de la façon de s'engager dans le soin avec l'enfant autiste.

Cette intrication du théorique et du pratique prescrit une certaine façon de présenter les choses : les traits de l'existence autistique seront analysés dans la seconde partie de ce travail, en contrepoint des données cliniques qui sont apparues au fil de la thérapie de l'enfant.

Auparavant, je compléterai la présentation de la catégorie d'autisme en mentionnant quelques suppositions vraisemblables sur la situation relationnelle où se cristallise le mode de défense autistique.

L'altération de la relation précoce de la mère et de l'enfant

La plupart des psychanalystes qui ont pris en traitement des enfants autistes admettent avec Meltzer que l'autisme résulte d'une altération précoce de la relation de la mère et du bébé dès le début de la vie extra-utérine, peut-être même dès la vie intra-utérine, sans qu'on puisse jamais savoir – sans qu'il y ait même du sens à se demander - qui, de la mère ou du bébé, a eu « l'initiative » de cette dysharmonie.

Les auteurs (entre autres M. Soulé¹⁰, M.C. Laznik) ont souvent souligné que la pathologie très précoce de l'enfant autiste induit des processus défensifs du côté de la mère, lesquels agissent à leur tour sur la pathologie de l'enfant ; il est donc très difficile de conjecturer de façon sûre la nature de la relation initiale à partir de ce qui peut en être observé plusieurs années plus tard.

Ce que l'on peut, sinon constater, du moins conjecturer avec vraisemblance, c'est qu'il existe, à la racine de l'autisme, une altération très précoce de la fonction contenante et « métabolisante » de la mère, avec cette conséquence que les excitations et émotions élémentaires du bébé échouent à prendre sens ; d'où l'émergence de défenses archaïques contre l'angoisse.

Le cœur de ces émotions non métabolisées serait l'angoisse de séparation. Selon la conception classique de F. Tustin, il y aurait eu chez les enfants devenant autistes, « une prise de conscience intense et prématurée de leur séparation d'avec leur mère »¹¹, à une époque où l'appareil neuropsychique ne peut pas faire face à cette expérience. En résulterait l'expérience catastrophique de perdre une partie du corps, comme si la bouche était arrachée avec le sein (John en témoigne en désignant la bouche comme « le trou noir avec de méchants piquants »).

La stéréotypie du tapotement des dents pourrait être liée à cette perte du pourtour cutané de la bouche (G. Haag).

Je ne l'ai pas, pour ma part, observée chez Constant ni l'exploration de cette zone, avec les doigts ou un objet¹².

¹⁰ « “L'enfant qui venait du froid”. Mécanismes défensifs et processus pathogènes chez la mère de l'enfant autiste », in *Le devenir de la psychose de l'enfant*, PUF, 1978, p. 179 sq.

¹¹ On peut sans doute reconnaître une telle séparation dans l'une des dernières sculptures de Henry Moore : *Mother and child – Block seat*.

¹² Le tapotement des dents est en revanche très évident chez Armand, enfant autiste d'un autre groupe du pavillon Chaslin.

Dans un de ses derniers travaux, Tustin attribue le syndrome autistique à une pathologie à deux phases : le vécu traumatique de séparation serait précédé par un état de proximité fusionnelle, adhésive, rigide, de l'enfant avec la mère¹³, faisant obstacle à la constitution de « liens » dans le corps à corps précoce.

Cette proximité fusionnelle altère la « qualité musicale » de l'échange précoce que l'on peut décrire, avec S. Maiello comme une alternance réglée, rythmée, d'approche et d'éloignement :

« C'est au cours du premier stade de la pathologie autistique que pourrait être étouffé le potentiel de rythmicité qui se déploie normalement à l'intérieur de la relation mère-enfant, comme conséquence d'un besoin d'union totale et perpétuelle, sans aucune lacune spatiale ou temporelle. Il pourrait en résulter l'impossibilité d'une évolution mentale présymbolique qui représente le terrain sur lequel naissent la pensée et le langage »¹⁴.

Cette proximité fusionnelle pourrait court-circuiter la rêverie maternelle – dont la fonction est de métaphoriser les productions vocales, gestuelles ou organiques du bébé en les incluant dans un

¹³ Tustin (F.), « Vues nouvelles sur l'autisme psychogénétique », *International Journal of Psychoanalysis*, 1991, traduction de D. Houzel, p. 6 : « Le matériel clinique montre que, dans le type d'enfants autistes que j'ai traités, la tension traumatique qui avait provoqué les réactions autistiques, était issue des expériences de prise de conscience soudaine, insupportable et douloureuse de l'état de séparation corporelle d'avec la mère, alors que les enfants se sentaient précédemment fusionnés et identifiés au corps de leur mère. Avant cette prise de conscience dramatiquement inattendue de leur état de séparation corporelle, ils n'avaient pas conscience d'un personnage maternel en tant que tel. Ils avaient admis sa présence corporelle comme acquise. Ils ne sont aperçus de l'existence de cette "présence" que lorsque cette "présence" avait disparu. Lorsqu'ils ont soudainement pris conscience de leur état de séparation d'avec le corps de leur mère, tout s'est passé comme s'ils avaient perdu une partie de leur propre corps. [...] J'en suis venue à penser que l'illusion de fusion qui existait avant la prise de conscience catastrophique de l'état de séparation corporelle, n'était pas un stade infantile précoce et normal, mais un état anormal dans lequel mère et enfant entraient en collusion l'un avec l'autre. [...] Du fait que mère et enfant ne perçoivent aucun espace entre eux, cette excessive proximité empêche inévitablement le développement de "relations d'objet". C'est dire que les développements cognitifs et émotionnels sont entravés. L'enfermement autistique est une entrave supplémentaire ».

¹⁴ Maiello (S.), « Les états autistiques et les langages de l'absence », in *Langage, voix, parole dans l'autisme*, PUF, p. 96

scénario fantasmatique personnel, qui s'organise en un récit et se destine à un tiers (J. Hochmann).

La première phase, celle de la proximité fusionnelle adhésive, serait donc déjà intrinsèquement pathologique. Tustin adopte une position critique vis-à-vis de ce que M. Mahler et elle-même antérieurement avaient pensé comme une phase autistique primaire normale¹⁵.

Meltzer complète les analyses de Tustin en montrant que l'autisme à carapace (décrit par Kanner) présente les deux phénomènes d'identification adhésive et de démantèlement.

L'identification adhésive tend à supprimer toute distance entre le sujet et l'objet : l'enfant se fond à l'objet, devient cet objet, en se collant à lui, surface contre surface ; la peau intervient dans ce processus, mais *en deçà de son rôle comme contenant ou comme sac limitant* ; la continuité avec l'objet est plane, bidimensionnelle, sans définition d'un espace interne. L'identification adhésive se situe donc en deçà de l'identification projective (et *a fortiori* en deçà de l'identification introjective).

Quant au démantèlement, il se présente selon Meltzer comme une sorte de désarticulation du champ perceptif et du moi percevant : les enfants autistes

« emploient un type spécial de processus de clivage selon lequel ils *démantèlent* leur moi en ses capacités perceptuelles séparées : le voir, le toucher, l'entendre, le sentir, etc. et par là même, partant d'un objet de type « sens commun » [conception par laquelle Bion désigne une synergie de deux ou plusieurs sens], le réduisent en une multiplicité d'événements unisensoriels dans lesquels animé et inanimé deviennent indistinguables. Par voie de conséquence, dans les états d'autisme proprement dit, ils sont eux-mêmes réduits à un type d'absence d'activité mentale équivalent à un déficit cérébral organique »¹⁶.

¹⁵ Mahler parle d'une « coquille autistique normale » (la « matrice de l'esprit » de la mère se substituant à la matrice biologique) ; la position de Tustin est un peu différente : la phase autistique normale serait une phase dans laquelle les sensations ne sont ni coordonnées ni liées entre elles ; cela correspond à ce que, sur le versant pathologique, Meltzer appelle « démantèlement ».

¹⁶ Meltzer, *Explorations dans le monde de l'autisme*, p. 253. Meltzer ajoute : « En premier lieu, il nous semble se produire de manière passive plutôt qu'active, à peu près comme si on laissait un mur de briques tomber en morceaux sous l'action des intempéries, de la mousse, des champignons et des insectes, faute d'avoir fait des joints de mortier ».

Le « ratage de la mise en place pulsionnelle » et la question du tiers

M.C. Laznik a montré dans de nombreux travaux¹⁷ que la dysrythmie précoce de la relation entre la mère et son bébé s'éclaire à être pensée à travers la théorie freudienne des pulsions et sa reprise par Lacan.

Commentant dans le *Séminaire XI*, chapitre 14, le texte de Freud de 1911 *Pulsions et destin des pulsions*, et en particulier ce que Freud y présente des relations entre sadisme et masochisme, voyeurisme et exhibitionnisme¹⁸, Lacan montre que la pulsion ne trouve sa satisfaction que dans une sorte de boucle ou de chemin

¹⁷ Laznik (M.C.), « Pour une théorie lacanienne des pulsions », *Le Discours psychanalytique*, n° 10, p. 221 et sv ; « Des psychanalystes qui travaillent en santé publique », *Le Bulletin freudien*, mars 2000 ; « La théorie lacanienne de la pulsion permettrait de faire avancer la recherche sur l'autisme », *La Célibataire*, automne-hiver 2000 ; « La voix comme premier objet de la pulsion orale », *La revue Psychanalyse et enfance du Centre Alfred Binet*, n° 28, septembre 2000.

¹⁸ Le renversement du sadisme en masochisme, du voyeurisme en exhibitionnisme se déroule en trois phases (que Freud met en rapport avec les trois « voix » du verbe : voix active, voix moyenne réfléchie, voix passive).

La première phase est active et son objet est un objet étranger.

La seconde phase substitue le corps propre ou une partie du corps propre à l'objet étranger et symétriquement le but actif (par exemple regarder) devient un but passif (se regarder, être regardé par soi).

La 3^e phase conserve le but passif mais fait une nouvelle substitution d'objets ; le nouvel objet est un sujet « auquel on se montre pour être regardé par lui » (non plus « se regarder », mais « se faire regarder »).

On remarque que si Freud parle de trois phases, il introduit en plus une sorte de phase préliminaire : un stade auto-érotique antérieur à ce qui est pourtant censé être le premier stade : « la pulsion de regarder est, au début de son activité, auto-érotique ; elle a bien un objet mais elle le trouve dans le corps propre », *Métapsychologie*, p. 29-30 ; et c'est par une première substitution que cette phase préliminaire autoérotique devient active et se rapporte à un objet étranger. Dans le sadisme, ajoute Freud, cette phase préliminaire manque, mais on peut la reconstruire « à partir des efforts de l'enfant voulant se rendre maître de ses propres membres » (Id., p. 30).

Ce sont toutes les difficultés du concept d'auto-érotisme chez Freud, toutes les hésitations autour de ce qui est « premier » qui apparaissent ici.

circulaire : « ce qui est fondamental, écrit-il, au niveau de chaque pulsion, c'est l'aller et retour où elle se structure [...] Ce que Freud nous présente comme acquis, c'est la réversion <Verkehrung> fondamentale, le caractère circulaire de la pulsion »¹⁹.

Dans ce circuit, Lacan souligne particulièrement le troisième temps, qui se présente comme une activité dans la passivité ou une passivité dans l'activité et qui vient à l'expression linguistique dans des formules telles que « se faire... » (prendre dans les bras, embrasser, admirer, etc...)

Et c'est en ce 3^e temps, dit Lacan, reprenant littéralement Freud sur ce point, qu'apparaît un « sujet »²⁰ : « il faut bien distinguer le retour en circuit de la pulsion de ce qui apparaît – mais peut aussi bien <de> ne pas apparaître – dans un 3^e temps. A savoir l'apparition d'un *neues Subjekt*, qu'il faut entendre ainsi – non pas qu'il y en aurait déjà un, à savoir le sujet de la pulsion, mais qu'il est nouveau de voir apparaître un sujet. Ce sujet qui est proprement l'autre apparaît en tant que la pulsion a pu fermer son cours circulaire. C'est seulement avec son apparition au niveau de l'autre que peut être réalisé ce qu'il en est de la fonction de la pulsion »²¹.

Ce « nouveau sujet » doit vraisemblablement être compris à la fois au sens du *petit autre*, l'autre en chair et en os qui constitue l'environnement primordial de l'enfant, et au sens du *grand Autre*, l'Autre du trésor des signifiants.

Si donc il y a, au 3^e temps de la pulsion, un assujettissement, celui-ci est double : le *Ich* s'assujettit à un « nouveau sujet » (l'autre de l'entourage) qui n'est lui-même sujet que d'être assujetti à l'Autre du signifiant²².

Ainsi l'assujettissement à l'autre de l'environnement est le vecteur de l'aliénation à l'Autre du signifiant.

¹⁹ Lacan (J.), *Séminaire XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Seuil, p. 162

²⁰ Les éditeurs de la *Standard Edition* ont observé que le concept de sujet est utilisé ici de façon inhabituelle : « En règle générale les termes sujet et objet sont employés de telle sorte que le *sujet* est la personne dans laquelle naît la motion pulsionnelle (ou un autre état psychique), et l'*objet* la personne ou la chose sur laquelle se dirige la motion pulsionnelle. Ici pourtant, ce qui paraît être pensé sous le terme de sujet, c'est la personne qui, dans la relation concernée, a assumé le rôle actif, c'est-à-dire la personne agissante ». Ce que Freud cherche à penser, en cet usage inhabituel, c'est le statut d'un objet (de la pulsion) qui devient sujet pour un autre sujet, sans cesser d'être objet.

²¹ Lacan (J.), *ibidem*

²² Id. p. 177

Mais on peut dire aussi, à l'inverse, que l'assujettissement à l'autre de l'environnement n'est possible que si cet assujettissement est *toujours déjà aussi* (condition qui suppose que l'autre de l'environnement soit assujetti à l'Autre du signifiant) une aliénation à l'Autre du signifiant

Là où échoue l'assujettissement à l'autre, échoue aussi l'aliénation à l'Autre; là où l'aliénation à l'Autre n'accompagne pas l'assujettissement à l'autre, cet assujettissement ne peut pas avoir lieu.

Ce qui apparaît en effet avec l'assujettissement du petit autre au champ de l'Autre, c'est la dimension du manque ou de la castration.

C'est parce que l'autre de l'environnement est marqué de la castration qu'il est en position de « phalliciser » l'enfant et de se laisser alors étonner, émouvoir, « ravir » par ce qui, excédant le réel organique du bébé, apparaît comme le « merveilleux » de sa présence.

L'autre maternel ne peut se laisser ainsi « ravir » que dans l'horizon de présence de la « *dritte Person* », elle se laisse ravir – on dirait presque : à destination d'un Autre, qui peut être le père ou rester en pointillés mais qui est là comme pour recueillir et rassembler les éléments de la scène et ainsi en authentifier le sens ; c'est comme si la scène en se présentant sous le regard du grand Autre était entrée dans la dimension symbolique du récit.

Et c'est parce que l'autre maternel, sous le regard du grand Autre, se *laisse* ainsi ravir (comme en témoigne la qualité de son regard, la prosodie de sa voix, toute sa contenance) que le bébé de son côté cherche à accrocher la jouissance de l'autre en se *faisant* admirer, écouter, embrasser – 3^e temps de la pulsion scopique, invoquante, orale.

C'est dans ce jeu du « se laisser ravir... » et « se faire admirer... » que se constitue une intersubjectivité pulsionnelle primaire²³.

Cette intersubjectivité primaire est la condition de la « satisfaction » du bébé – une satisfaction qui n'est pas tout

²³ Ce lien entre vie pulsionnelle et intersubjectivité a été, après Lacan, souligné par R. Roussillon : « Une approche métapsychologique de l'intersubjectivité doit faire travailler la valeur messagère de la vie pulsionnelle, c'est ainsi qu'il me semble possible de dépasser les impasses théoriques contenues dans une théorie de l'échange et de la communication intersubjectives détachée de l'activité pulsionnelle, ou dans une théorie de la pulsion qui ne prendrait pas en compte l'objet à qui s'adresse la vie pulsionnelle » (Golse (B.) et Roussillon (R.), *La naissance de l'objet*, PUF, 2010, p. 100).

uniment plaisir. Car il existe, Roussillon le rappelle à juste titre, plusieurs figures du plaisir.

Le plaisir peut être simplement lié à une décharge de tension dans la sphère de l'auto-conservation.

Il peut aussi être lié à une zone érogène et devient alors un plaisir *sexuel*.

Il peut enfin être lié à l'échange entre deux sujets :

« L'ensemble de la clinique du premier âge – je souligne bien de la *clinique* de celui-ci, car les “observations expérimentales” ne soulignent pas le fait – me semble démontrer qu'il y a un plaisir spécifique de la rencontre, et même la nécessité d'un “partage de plaisir”. Le partage de plaisir, la réciprocité du plaisir, ce qui ne veut pas dire la symétrie ni la similitude des deux, les deux sont souvent confondus à tort, est une condition *sine qua non* pour que l'affect de plaisir de ce que J. Laplanche a appelé “la situation anthropologique fondamentale” se “compose”, c'est-à-dire qu'il soit éprouvé comme tel, qu'il construise des représentations psychiques »²⁴.

C'est avec ce 3^e régime du plaisir qu'il peut être question de *satisfaction* : « C'est par le partage intersubjectif que le plaisir débouche sur la satisfaction effective, qu'il devient “satisfaction”, qu'il transforme les aspirations narcissiques premières des motions pulsionnelles en satisfaction intersubjective véritable »²⁵.

C'est alors que s'inscrivent dans l'hallucination de satisfaction du désir les traces mnésiques de la jouissance de l'Autre, le *Nebenmensch*, l'Autre secourable, et celles d'une relation intersubjective qui est d'emblée marquée du jeu de la pulsion.

Ce sont ces traces mnésiques qui paraissent manquer dans le fonctionnement psychique de l'enfant autiste ; le moment auto-érotique du circuit de la pulsion (qui est, en un sens, son second temps, mais en vérité un second temps médié par le troisième) ne peut pas se mettre en place. Les mouvements auto-érotiques sont alors remplacés par des mouvements auto-calmands.

Si cette analyse est juste, le rôle du thérapeute serait de favoriser le passage des procédures auto-calmandes vers des mouvements auto-érotiques, en d'autres termes : de se soustraire au rôle que lui propose l'enfant autiste, celui d'assistant (instrumental,

²⁴ Golse (B.) et Roussillon (R.), *La naissance de l'objet*, PUF, 2010, p. 45.

²⁵ Op. cit. p. 112.

instrumentalisé) des procédures auto-calmantes pour tenter d'engager une intersubjectivité pulsionnelle.

La différence entre les deux situations est très sensible dans le contre-transfert : en tant qu'assistant instrumental, le thérapeute est nié en tant que sujet – expérience douloureuse familière à ceux qui tentent de nouer un lien avec l'enfant autiste ; en tant qu'il se trouve engagé dans le jeu d'une intersubjectivité pulsionnelle, il se découvre accroché en sa jouissance par ce jeu.

Nous aurons à questionner, le moment venu, ce qui, dans nos séances avec Constant, a pu relever d'une mise en œuvre du 3^e temps de la pulsion.

Ce qui est présentement acquis, c'est l'hypothèse vraisemblable selon laquelle la dysharmonie rythmique de la relation précoce serait une défaillance de l'intersubjectivité pulsionnelle primaire qui, nous l'avons vu, n'est jamais seulement duelle mais implique une *dritte Person*.

Cette défaillance peut être travaillée sous des angles différents (qui seront éventuellement abordés à des moments différents de la thérapie de l'enfant) On peut supposer, si l'on suit M. Klein, que la façon dont se présente le sadisme oral dans la relation précoce mère-enfant y a sa part.

M. Klein a pensé « qu'il existe un stade précoce du développement psychique où le sadisme agit sur toutes les sources du plaisir libidinal »²⁶ ; ce sadisme précoce joue, dit-elle, un rôle fondamental dans la constitution des équations symboliques et de la réalité.

Dans le cas de Dick, le sadisme oral de l'enfant (exalté par un éveil génital précoce) s'est heurté à une empathie elle aussi précoce vis-à-vis de l'objet attaqué et à une impuissance à supporter l'angoisse (l'angoisse de subir une rétorsion de la part de l'objet attaqué) ; il en est résulté une inhibition du sadisme oral, le rejet de toute tendance destructrice et un retrait hors de la réalité : « Dick se retrancha de la réalité et mit sa vie fantasmatique à l'arrêt en se réfugiant dans le fantasme du corps maternel vide et noir »²⁷.

On pourrait donc chercher la racine ou une racine de l'absence du 3^e temps de la pulsion orale (se proposer, en se faisant manger, à la jouissance de l'autre) dans *l'intensité du sadisme oral* (ou de son inhibition générée par l'angoisse en raison même de son

²⁶ Klein (M.), « L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi » [1930] , in *Essais de psychanalyse*, Payot, 1976, p. 263.

²⁷ Klein, op.cit., p. 271-272.

intensité)²⁸. Le 3^e temps serait trop inquiétant pour être mis en jeu, rendant impossible cette intersubjectivité ou se prémédite pour l'enfant le statut du sujet.

Il m'est difficile de préciser quels ont été les avatars du sadisme oral dans les premières années de Constant. On note cependant chez lui une contraction habituelle des mâchoires et un grincement de dents assez fréquent ; des cas de morsure, aussi, par débordement d'excitation, vers 4 ans, dans les premiers temps de son séjour à l'hôpital de jour. On pourrait également s'interroger sur la dimension destructrice du cri de l'enfant, qui, en certains cas, était difficilement soutenable.

On peut aussi questionner la défaillance de l'intersubjectivité pulsionnelle primaire sous l'angle de la fonction paternelle

Nous l'avons vu plus haut : le 3^e temps du circuit pulsionnel manque à se produire si l'autre maternel n'est pas assujéti au champ de l'Autre ou marqué par la castration.

On peut alors proposer l'hypothèse selon laquelle, il y aurait, à la racine de l'autisme, un fonctionnement psychique duel ou dyadique, dont serait absente *die dritte Person*.

Tustin observe dans l'article précité que la fusion avec la mère peut entraîner « l'absence de l'influence du père » (on ajouterait volontiers : l'absence de l'influence du père peut aussi entraîner la fusion avec la mère ; la causalité est circulaire). Cette situation pourrait être comprise comme une carence de la fonction paternelle.

Un psychanalyste d'obédience lacanienne, Jean Bergès, s'est engagé dans cette voie. Il dit, dans une conférence de présentation de l'ouvrage, écrit avec G. Balbo, *Psychose, autisme et défaillance cognitive chez l'enfant*²⁹ :

« Ce qui est manifeste dans les psychoses et encore plus dans les autismes, c'est que la mère, au lieu d'occuper le lieu du grand Autre est elle-même le grand Autre, autrement dit qu'elle tient cette place tout entière, et bien évidemment il n'y a aucune place pour une tierce personne [...] Dans la psychose infantile et dans l'autisme, il ne s'agit pas de mamans spécialement fautives,

²⁸ L'intensité du sadisme oral pourrait aussi être comprise comme manifestant déjà une altération de la relation à l'objet primaire, un défaut de métabolisation du sadisme oral par la fonction contenante maternelle. L'écrasement du sadisme oral dans une sorte d'extinction de la vie psychique serait alors le seul chemin de la sédation de l'angoisse

²⁹ Balbo (G.) et Bergès (J.), *Psychose, autisme et défaillance cognitive chez l'enfant*, Erès, 2005.

spécialement inattentives, qui utilisent l'incurie avec leurs enfants <sic>, qui ne sont pas entourantes ou qui ne sont pas bonnes avec eux, ce n'est pas cela la question. La question, c'est qu'elles tiennent tout le grand Autre. C'est-à-dire qu'elles sont aussi le père. Elles pensent qu'elles répondent aussi au mot père [...] Lorsque la grand-mère maternelle tient la place du père, c'est la condition amplement suffisante pour entraîner des difficultés sans nom... »

Ces difficultés, nous l'avons vu, elles consistent en une altération de la « qualité musicale » de l'échange. L'eurythmie de la rencontre, l'alternance réglée d'approche et d'éloignement ne sont possibles que dans l'horizon d'une tierce personne, symbolique, sous le regard, l'écoute, l'attention de laquelle la présence s'allège d'absence (l'éloignement), l'absence se densifie de présence. (l'approche). Quand le tiers disparaît, la présence s'étouffe de son propre excès, comme l'absence s'effondre en son propre désert. Nous retrouvons alors la situation qui serait selon F. Tustin à la racine de l'autisme : une relation fusionnelle qui se renverse en séparation mortelle.

Les parents de Constant sont séparés et gardent les enfants alternativement.

Lorsque je les ai rencontrés, à l'issue d'une synthèse, la mère m'est apparue comme affirmée dans sa parole, se présentant comme une personne qui assume son rôle de mère d'un enfant autiste ; bien qu'elle dise ne rien vouloir sacrifier de sa carrière dans une administration, elle pense qu'elle pourrait avoir plus tard à s'occuper à plein temps de son enfant, si les institutions ne présentent pas de solution valable.

Le père est apparu plus effacé, avec une voix plus sourde. Ce n'est pas lui qui avait la légitimité de la parole.

Leurs interventions ne parvenaient pas à s'inscrire dans l'alternance et la réciprocité : ils parlaient souvent en même temps.

Dans l'anamnèse familiale de Constant, un élément ressort, qui pourrait avoir son rôle dans la constellation des facteurs ayant engendré le syndrome autistique : la mère, issue d'une fratrie de 4, n'a jamais connu son père, qui ne l'a pas reconnue ; son patronyme est donc celui de sa mère.

Deuxième partie

L'existence autistique

Afin de faire comprendre l'importance des expériences liées au rythme et au temps dans la thérapie de Constant (3^e et 4^e partie de cette étude), je vais expliciter d'abord (dans cette 2^e partie) la façon dont se présente l'existence autistique à celle ou celui qui tente de nouer avec elle une relation de soin.

L'accent sera mis sur les questions de la parole et du langage, de l'expérience sensorielle et particulièrement du contact, de l'enveloppe psychique et du rapport entre l'interne et l'externe.

On ne retiendra pas ici une approche génétique du sujet autiste, au sens où on supposerait un arrêt à tel ou tel stade du développement : même si elle a ses lettres de noblesse dans le courant psychanalytique, elle est peu compatible avec ce que le sujet autiste nous présente d'une simultanéité de modes de fonctionnement correspondant à des stades de développement différents.

On ne s'arrêtera pas non plus à des symptômes, mais on recherchera plutôt une structure en tant qu'une certaine façon d'exister en tant que sujet

L'indécision du sujet entre la présence et l'absence

F. Tustin a souligné qu'il y a, chez l'enfant autiste, une extrême vulnérabilité du sentiment d'existence :

« ... sa préoccupation primordiale, écrit-elle, est d'éviter de devenir un "néant" [...] L'enfant autistique lutte pour avoir le sentiment d'exister. Les objets autistiques [...] sont comme les formes autistiques [...] des réactions à la fois psychiques et biologiques qui ont pour but de donner à l'enfant [...] le sentiment de son existence. Ces deux types de réactions sont pathologiques en ce qu'elles sont une entrave désastreuse aux relations d'objet »³⁰.

Cette vulnérabilité est certainement la résultante d'une altération des relations précoces, comme nous l'avons vu dans la première partie.

³⁰ Tustin (F.), *Les états autistiques chez l'enfant*, Seuil, 1986, p. 14-15.

Mais elle n'est pas seulement une résultante, un résultat, elle est aussi une position subjective, une certaine façon d'assumer la condition de sujet. F. Dolto le montre très bien. Elle écrit :

« ... les enfants autistes, chez qui le sujet est absent – nous ne savons pas où il est, il est dans tous les azimuts, mais où ? personne n'en sait rien – ont un corps qui va très bien et n'est jamais malade, parce qu'il est presque entièrement dans les pulsions de mort [en note : « peut-être s'agit-il de celles qui jouxtent l'immédiateté de la jouissance d'être éprouvée lors de la scène primitive conceptionnelle, "sujet-non sujet", hésitant entre prendre chair ou non, sexe masculin ou féminin, être pour qui ? »]. Dès qu'un autiste va mieux, il attrape rhume sur rhume, otite sur otite et toutes les maladies infantiles classiques... »³¹.

Ce qui intéresse mon propos, c'est surtout la parenthèse, évoquant une jouissance, apparentée à la pulsion de mort, d'être « sujet-non sujet », ou aussi bien « naissant-non naissant », prenant chair sans prendre chair (ce qui évoque la carnation diaphane de l'enfant autiste), hésitant, en suspens, dans le choix de la sexuation.

Cette indication, qui me paraît très juste, rejoint un sentiment qui m'est souvent venu, dans le contre-transfert, quand nous balançons Constant dans le hamac : il y avait presque toujours une jambe dehors, une tête dépassant du drap, une main traînant sur le sol ou accrochant le tapis, à contre-mouvement, comme si l'enfant ne voulait vraiment ni de l'intérieur, ni de l'extérieur, balançant, si l'on ose dire, entre « y rester » et « en sortir » et ne trouvant par conséquent son lieu et son repos dans aucun des deux termes de l'alternative. L'enfant a demandé presque constamment à être balancé mais ne s'est que très rarement abandonné au balancement dans un vrai lâcher prise.

Il me semble que, si l'on éclaire l'existence autistique au jour de cette indécision, on trouve une cohérence entre les traits qu'elle présente.

L'altération fondamentale de la relation au langage : la compréhension sans position d'énonciation

Pour qualifier le rapport de l'enfant autiste au langage, H. Rey-Flaud a parlé d'un refus de l'Autre symbolique, en tant que celui-ci invite le naissant à entrer dans le tourbillon dont résulte l'émergence d'un sujet et l'espace des représentations :

³¹ Dolto (F.), op. cit., p. 168

« Repensé à la lumière de la psychanalyse, l'autisme traduit une position subjective pathétique dans laquelle il faut voir une des formes d'expression authentiques de la liberté humaine. Il exprime en effet le refus primordial que le sujet du langage peut être amené à opposer à la nécessité de la vie (*Not des Lebens*, disait Freud), quand celle-ci vient lui signifier la première emprise de l'Autre symbolique, qui prétend le contraindre à entrer dans l'espace des représentations [...]. A travers le rejet qu'il manifeste, l'autisme éclaire alors du même coup le premier temps de l'introduction ordinaire de l'homme au langage, dans la mesure où les phénomènes qu'il présente mettent à découvert les processus qui, à l'orée de la vie, président chez chacun à la naissance de la subjectivité »³².

Ce refus de l'Autre symbolique présente un caractère singulier : elle frappe la parole, plutôt que le langage considéré en tant que code ou système signifiant, elle annule le sujet de l'énonciation. C'est ce que donne à entendre la médiation de l'écriture, nécessaire pour nombre d'enfants autistes, mais aussi le contraste si frappant, chez Constant, entre le champ de ce qui était « entendu » et l'extrême rareté de la profération.

Nous avons rencontré chez Constant quelques rares séquences vocales complètes, morphologiquement et sémantiquement identifiables ; voici celles dont j'ai le souvenir :

« A tout à l'heure », en contrepoint de la même formule adressée aux enfants dont nous prenions congé pour aller avec lui à la séance.

Il est significatif que Constant « prenne la parole » dans une situation où (comme dans beaucoup d'échanges conventionnels) il suffit de se faire l'écho de la parole de l'autre pour lui répondre. Le sujet de l'énonciation est donc ici minimal ; et cependant il a surgi, « happé » par une certaine « situation parlante », au moment où se révèle le pouvoir du langage d'enjamber la césure, d'anticiper le retour et de garantir ainsi la continuité.

« Constant », en accompagnement d'un mouvement de rotation dans un des hamacs (hélas, je n'ai pas saisi le contexte précis de cette nomination).

« Neige », dans la contemplation fascinée des flocons tombant derrière la fenêtre.

³² Rey-Flaud (H.), *L'enfant qui s'est arrêté au seuil du langage*, Aubier, p. 32.

« Caca », à la faveur d'un jeu avec une corde à sauter : l'enfant faisant passer l'une des poignées de la corde d'une extrémité à l'autre, en portant une attention particulière à ce qui pouvait passer (en raison de la relativité du mouvement) pour une disparition de la corde (d'un côté) et une réapparition (de l'autre), j'avais associé avec les substances qui entrent et sortent du corps, dans la pensée que l'enfant cherchait une sorte de métaphore matérielle de processus corporels anxiogènes ; ce qui s'est confirmé d'un « caca » clairement articulé.

L'une de ces séquences identifiables, fréquente, se présente sous la forme d'une répétition phonématique évoquant, nous l'avons vu, un flux sans césure : « Pipipipipi... »

(Nous n'avons pas dans ce cas le dédoublement phonématique observé ci-dessus et caractérisant habituellement l'entrée dans la parole (ma-ma ; ca-ca ; pa-pa, etc.). Si l'on admet que ce dédoublement est la trace d'un premier décollement vis-à-vis de l'objet (marquant le passage de la symbiose à la dyade, de l'unité sans différence à l'unité différenciée)³³, l'apparition d'une répétition indéfinie à la place de ce dédoublement donne à entendre que « l'objet » ne constitue pas ici un point de butée (ou un miroir) à partir duquel le sujet, s'y réfléchissant, reviendrait à soi et se donnerait une contenance qui lui apporte sécurité contre l'angoisse de vidage du corps. C'est donc le jeu primordial et structurant du « pareil/pas pareil qui paraît ici en défaut).

Nous retrouvons l'idée d'un flux dans une autre répétition phonématique - associée cette fois au plaisir : « Gligligligligli... », qui est peut-être le premier phonème du verbe glisser ; j'y associe la jouissance d'une descente qui serait une chute pacifiée, contrôlée (les jeux d'ascension et de descente ont été très nombreux), une domestication de l'angoisse de l'effondrement et je me demande si ne serait pas associée à la

³³ Dolto (F.), *L'image inconsciente du corps*, Seuil, p. 103 : « Je crois que justement cette doublure qu'il est de la mère, et cette symbiose suivie de dyade, avec les rythmes préférentiels à deux temps, tout fait de cette époque une époque de rythme à deux temps. Evidemment, cela s'origine dans le cœur et ses battements, mais surtout dans le fait qu'il faut être double, se dédoubler avec déplaisir quand la mère s'en va, se réunifier avec plaisir quand on se retrouve double et se redédoubler tout à coup pour que le symbolique advienne à la notion de sentiment, différent des sensations avec la mère et sans elle [...] C'est l'ensemble de cette métaphorisation des présences d'objets partiels doublés par la présence – absence de la mère qui me semble expliquer la syllabisation double qui va constituer les premiers signifiants entre les enfants et leur nourrice ».

jouissance de la glissade une première jouissance vocale (la jouissance de sentir les sons glisser dans la bouche ?)

D'autres séquences vocale donnaient le sentiment d'une césure ou d'une butée sur un invisible obstacle : « Ma... » (le prénom de la psychomotricienne ?) ; Pa(s) (Pascal ?)

Nous nous sommes souvent demandé si nous n'avions pas rêvé ce que nous désirions entendre..., - illusion heureuse, s'il s'agit d'une illusion -, transitivity ou anticipation d'un sujet auquel nous attribuons des actes d'expression.

Le paradoxe est que Constant nous donne en même temps de multiples témoignages de son entente de la parole³⁴ de l'autre (et peut-être de son pressentiment que le lien langagier à l'autre est un abri pour l'existence).

Je me souviens d'une séance de l'atelier « corps et son » dans laquelle rien ne paraissait aller comme l'enfant le voulait. Il était très en colère et ne tenait pas en place. L'une des thérapeutes, Marie-Hélène, qui l'accompagnait dans cette activité depuis le début (c'est-à-dire plusieurs années) a eu l'inspiration de lui proposer, dans une sorte d'anamnèse, l'histoire de sa participation à l'atelier, en nommant en particulier plusieurs soignantes successives qu'il y avait rencontrées ou des moments significatifs qu'il y avait vécus. L'effet a été quasiment immédiat : la colère a disparu, les pleurs, la tristesse s'y sont substitués comme si Constant découvrait que l'objet persécuteur n'était rien d'autre que le bon objet perdu ou que le bon objet et le mauvais objet étaient le même. Je me suis représenté ce moment très fort comme une sorte de renversement d'une position schizo-paranoïde en position dépressive.

Une situation voisine s'est présentée plus d'une année plus tard en ce même atelier. Une séquence musicale en accompagne les activités, toujours la même, ce qui favorise le repérage temporel (l'achèvement de l'atelier est plus facile à négocier quand il est

³⁴ A. Ciccone et M. Lhopital font, dans leur livre *Naissance à la vie psychique*, l'hypothèse que certains sujets autistes ont une activité de pensée intérieure, un langage intérieur (dont témoignent la qualité de la compréhension et parfois la brusque sortie du mutisme) ; ces éléments de pensée et de langage seraient susceptibles d'entrer dans des manœuvres d'agrippements psychiques ; « ainsi G. Haag, par exemple, explique t-elle le mutisme de certains enfants autistes possédant un langage intérieur comme une manœuvre d'agrippement à leur "pensée" intérieure, dont la livraison à travers le langage ouvrirait des brèches responsables d'angoisses cataclysmiques dans leur enveloppe psychique précaire ».

anticipé par la séquence musicale terminale). Ce jour là, par malheur, l'appareil est en panne. Pas de musique. Constant est furieux et la colère n'en finit pas. Parmi beaucoup de paroles qui n'ont aucun effet, l'une paraît avoir contribué à la sédation : je lui rappelle un mémorable mardi où M. était absente et où il avait opposé à toutes mes tentatives d'accrocher son plaisir ou son intérêt une colère continue, envahissant toute la séance et se prolongeant même au delà (j'y reviendrai). Ce rappel me paraît l'apaiser, comme si le souvenir, ouvrant une profondeur en direction du passé, ouvrait du même coup un espace psychique qui a permis à l'enfant de se décoller de sa colère ou de son angoisse et de « revenir » à soi.

Un certain mardi de janvier 2011, l'achèvement de la séance est difficile ; Constant peine à accepter d'y mettre un terme. Nous comprenons bien, lui dis-je, qu'il soit difficile de mettre fin à une séance où il a éprouvé du plaisir à être et interagir avec nous et nous du plaisir à être et interagir avec lui, mais qu'il y a une règle à laquelle nous sommes tous soumis, que nous nous reverrons bientôt, qu'il y a des moments où nous sommes ensemble, puis des moments où nous sommes séparés, puis à nouveau réunis, qu'il y a de l'alternance, comme il y a du vide et du plein, comme notre corps retient et relâche. J'ajoute que nous comprenons bien qu'il veuille être lui aussi acteur de la fin de la séance et décider de la césure, que nous respectons le sujet de ce vouloir.

Il « reçoit », à ce qu'il me semble, les paroles que je lui adresse et l'inflexion survient aussitôt : il se dirige vers le banc et se rechauffe, marque rituelle de la clôture de la séance.

Une séance de quinze jours postérieure confirme qu'un travail psychique s'opère autour de la césure, de la discontinuité, de la variation. Constant est à l'évier et transvase de l'eau. Comme la fin de la séance est venue, l'un de nous ferme le robinet d'eau ; Constant l'ouvre à nouveau, non pas pour continuer le jeu, mais pour le fermer lui-même, et il ponctue la séquence en venant dans mes bras. Je l'entends comme une *Erinnerung*, une réminiscence et une intériorisation de ce qui a été dit et « marqué » quinze jours plus tôt de son « droit » à être partenaire de la fin de la séance.

Dans une séance de la fin du mois de mars, nous avons le sentiment que les séquences de balancement se répètent à l'identique, que Constant s'enferme dans le ressenti autosensuel du mouvement pendulaire ou giratoire, nous lui disons que nous aimerions bien aller avec lui à la découverte d'autres jeux, d'autres façons d'interagir ; je surprends alors en lui une contenance difficile à décrire mais qui me donne la certitude qu'il a, dans cet instant, une conscience vive – et heureuse - d'exister dans le désir

de l'autre ; ce qui passe sur son visage est fugitif mais tout à fait frappant : un espace indivisiblement intra- et inter-subjectif s'ouvre à l'intérieur. J'avais déjà perçu cette contenance de visage dans un moment où, monté à l'échelle des barres fixes, il effectuait la manœuvre de se retourner pour descendre. Il donnait toute son attention au déplacement du centre de gravité de son corps qui se risquait à découvrir la perpendiculaire au plan de la montée. Et ce travail sur les dimensions de l'espace se reflétait de façon frappante dans son visage où se lisait, dans l'attention, une nouvelle ouverture à soi.

Au cours d'une synthèse, milieu janvier 2011, j'explique que Constant - qui assiste à la réunion avec ses parents - me paraît vivre, à la faveur du balancement, une nouvelle expérience de « se mouvoir »: il découvre une sorte de jeu avec la force inertielle, il découvre que les choses lui renvoient le mouvement qu'il leur communique et qu'ainsi une synergie s'opère entre le mouvement communiqué et le mouvement reçu ; le ressenti du mouvement en reçoit une nouvelle dimension – que l'on dirait de conscience ou de réflexion ; la conscience du corps en mouvement s'amplifie et s'articule.

En réponse transmodale à mes paroles, Constant se fait rebondir sur son fauteuil – dont l'armature métallique se prête tout à fait à l'usage qu'il en fait

Au milieu du mois de juin, j'ai annoncé à Constant que les séances du mardi allaient s'interrompre pendant l'été et qu'au moment de la réouverture de l'hôpital de jour, je serais parti ailleurs. Sur le moment, Constant ne donne aucun témoignage d'avoir entendu quelque chose qui aurait de l'importance pour lui ; mais lorsque vient le dernier mardi et le moment de partir pour la séance, pour la première fois depuis que cet atelier a commencé, Constant refuse de nous accompagner, et ce refus ne se surmonte qu'au moment où nous lui disons que nous avons tous de la tristesse à la pensée de ne plus nous voir mais que cela ne doit pas nous priver de notre dernière séance.

Cette amplitude de l'entente prescrit que la parole soit le « milieu » du soin ; déjà la simple verbalisation des ressentis de l'enfant l'aide à se sentir le sujet de ses sensations.

Comment entendre cette disproportion frappante entre la parole « proférée » et la parole « entendue » ?

J.C. Maleval a proposé quelques hypothèses inspirées de l'enseignement de Lacan. Il est, montre t-il, « au principe de

l'autisme qu'un rapport fondamental de l'être à la parole ne soit pas assumé »³⁵.

En son premier Séminaire publié, aux pages 81-83, Lacan évoque l'enfant Dick, traité par M. Klein et dit à son sujet : il « peut arriver à la première sorte d'identification qui serait déjà une ébauche du symbolisme [...] Il a déjà une certaine appréhension des vocables, mais de ces vocables, il n'a pas fait la *Bejahung* – il ne les assume pas... ».

Dans le fil de cette assertion de Lacan, J.C. Maleval avance les propositions suivantes.

Première proposition : ce défaut de *Bejahung* peut s'énoncer en termes de *carence énonciative* :

« Que la représentation la plus commune de l'enfant autiste en fasse un être muet repose sur une certaine prescience de la carence énonciative qui détermine cette pathologie : elle ne saurait être plus évidente qu'en ce silence obstiné. Quand le sujet autiste cherche à communiquer, il le fait autant que possible d'une manière qui ne met en jeu ni sa jouissance vocale, ni sa présence, ni ses affects. S'il est une constante discernable à tous les niveaux du spectre de l'autisme, elle réside dans la difficulté du sujet à prendre une position d'énonciateur. Il parle volontiers, mais à condition de ne pas dire »³⁶.

Seconde proposition : cette carence énonciative résulte d'une *déconnection du langage et de la jouissance vocale* :

« A tous les niveaux d'évolution de l'autisme persiste à des degrés divers un même trouble : l'extrême difficulté non pas à acquérir le langage, mais à prendre une position d'énonciation. Le langage n'étant guère investi par la jouissance vocale, il est initialement vécu par ces sujets comme un objet sonore dont ils ne perçoivent pas qu'il sert à la communication »³⁷.

La défense première de l'autisme consiste à « couper la possibilité de connecter la jouissance à la parole »³⁸.

Troisième proposition : si la jouissance vocale ne peut pas investir la parole, c'est parce qu'elle est ou parce que la voix (au sens non pas de la sonorité de la parole, mais au sens de « ce qui porte la présence du sujet en son dire ») est chargée d'une angoisse

³⁵ Maleval (J.C.), *L'autiste et sa voix*, Seuil, p. 233.

³⁶ Maleval (J.C.), op. cit. p. 77.

³⁷ Maleval (J.C.), op. cit. p. 87.

³⁸ Maleval (J.C.), op. cit. p. 81.

intolérable : « C'est la présentification de la jouissance vocale [en tant qu'elle porte la présence de l'énonciateur] qui angoisse l'autiste »³⁹.

Je prolongerais volontiers cette analyse de J.C. Maleval par une hypothèse.

Si la jouissance vocale est frappée d'impossibilité, chez l'enfant autiste, du côté de la voix, ne pourrait-elle pas apparaître ailleurs, à la gorge, par exemple, ou aux cordes vocales ? Cette hypothèse m'est suggérée par le fait que Constant a présenté, non seulement pendant l'hiver 2011, mais après, une toux assez persistante, qui a provoqué de multiples interrogations « médicales » (y compris un avertissement aux parents d'avoir à s'en soucier davantage et de consulter un spécialiste à ce sujet). Il est permis de supposer que cette vulnérabilité nouvelle de la gorge soit, réserve faite du point de vue « médical », un signe *positif*, le signe que la jouissance revient non à la voix, certes, mais aux organes de la profération ou leur périphérie ; n'y aurait-il pas là comme une première assumption de cette blessure qui rend la voix possible ?

Quatrième proposition : si la voix ou la jouissance vocale est si angoissante, c'est parce que ce qui se tient au cœur de la jouissance vocale, c'est-à-dire l'objet vocal ou la voix comme objet *a* n'a pas « chu » ou n'a pas été « extrait » ou n'est pas passé « hors corps » : « l'objet de la jouissance vocale n'étant pas extrait, restant à l'intérieur, il reste en permanence menaçant pour l'autiste, risquant de se faire entendre dans sa parole, ou de surgir dans celle de l'autre, si elle est trop habitée par la présence énonciative »⁴⁰.

(Je pense à une amie dont le petit-fils est, me dit-elle, dans une visible jouissance vocale *langagière* (de la voix et du langage) dans le moment de la défécation ; la jouissance vocale n'est pas envahie par l'objet voix *a*, ce qui la rend supportable ; l'objet voix *a* est chu, à l'image de ce dont le corps se sépare dans le moment de la défécation ; la chute de l'objet de jouissance anal/vocal libère la jouissance vocale *pour le langage*).

Cinquième proposition : si la voix comme objet *a* n'est pas extrait de la jouissance vocale, c'est parce qu'il y a, chez l'autiste, le refus de céder la jouissance vocale à l'Autre », refus qui serait lui-même l'expression du rejet de toute dépendance à l'égard de l'Autre : l'enfant autiste « refuse de céder l'objet de sa jouissance

³⁹ Maleval (J.C.), op. cit. p. 242

⁴⁰ Maleval (J.C.), op. cit. p. 246

vocale, de sorte qu'il résiste radicalement à l'aliénation de son être dans le langage »⁴¹.

Cette résistance doit être corrélée à la situation qui a été évoquée ci-dessus : une certaine absence, dans les relations précoces de l'enfant autiste, de cet horizon de tiercéité qui rend possible la prise de l'enfant dans les rets du symbolique.

La domination de l'activité psychique par une activité sensorielle altérée par le démantèlement

Tous les auteurs s'accordent à reconnaître que le fonctionnement psychique de l'enfant autiste se polarise sur la sensation ou sur ce qui a été aussi appelé « objet sensuel » : une lumière, un son, une musique, une odeur, une sensation tactile, une séquence d'événements enchaînés dans une répétition immuable.

Tom, à l'Unité d'accueil mère-enfants arpente la salle le regard au plafond, s'accrochant pour ainsi dire à la lumière.

Freddy est accroupi dans une posture rappelant singulièrement celle du fœtus (le buste contre les cuisses, la tête inclinée), il laisse choir au sol puis ressaisit, puis laisse à nouveau choir, inlassablement, trois ou quatre cubes, s'abîmant dans la contemplation de ce mouvement.

Constant a passé de longs moments à l'atelier « corps et sons » dans une occupation qui évoquait pour moi une mercière mesurant une étoffe et je suppose que son intérêt allait (sans préjudice, cependant, d'autres significations, auditives, par exemple) à l'éprouvé *tactile* du mouvement de l'étoffe sur les doigts.

Pendant la quasi-totalité du temps qu'il passe dans la salle de son groupe, il agite une petite baguette flexible devant ses yeux ; mais il l'abandonne sans réticence quand il est invité à quitter la salle pour aller à l'école ou un atelier.

Il lui arrive dans les séances du mardi, de façon ponctuelle, d'agiter le petit doigt tout près de l'œil, en vision périphérique, mais cette stéréotypie me paraît avoir quasiment disparu pendant les dernières semaines.

La sensation sur laquelle se fixe le fonctionnement psychique de l'enfant autiste présente plusieurs traits remarquables.

D'abord elle n'est pas une recherche de la surprise ou de la différence, une attention à la diversité, un élargissement de l'expérience comme chez l'« esthète », elle est exactement

⁴¹ Maleval (J.C.), op. cit. p. 81.

l'inverse : la recherche de l'identique, de l'invariant ; nous avons eu souvent la conviction qu'une expérience sensible qui aurait dû être intrinsèquement agréable à l'enfant, était dévaluée sans remède au seul motif qu'elle n'était pas la réplique parfaite d'une expérience sensible antérieure. La sensation n'est pas ouverture mais *fermeture* au monde (et l'une des fins de la thérapie pourrait bien être d'inverser cette situation).

Et c'est pourquoi l'enfant autiste *ne laisse pas venir à lui* la sensation, il cherche à la produire activement ; Tustin parle ainsi de « sensualité auto-induite » : « L'autisme, écrit elle, au sens où nous l'entendons ici est un état où règne la sensualité auto-induite, où l'attention se porte presque exclusivement sur les sensations et les rythmes corporels... »⁴².

Corrélativement, et malgré le terme choisi par Esther Bick d'« objet sensuel », la sensation autistique ne délivre pas l'expérience d'un objet, car l'objet se fond, disparaît dans la sensation⁴³ (le toucher, en raison de sa nature, se prête particulièrement bien à cette coalescence du sentant et du senti) ; Tustin continue ainsi la proposition mentionnée ci-dessus :

« ...Les objets du monde extérieur peuvent capter l'attention [...] mais on s'aperçoit alors qu'ils sont vécus comme faisant partie du corps ou comme étroitement associés à lui. Les personnes et les objets externes sont rarement utilisés ou perçus comme ayant leur existence propre. Ils sont pris pour un prolongement de l'activité corporelle, gouvernée par la sensation, et plus particulièrement par le toucher. Bref l'autisme se caractérise par un rapport au monde où toute distanciation ou objectivation paraît totalement absente »⁴⁴.

On peut cependant discuter l'idée courante selon laquelle l'enfant autiste considérerait la main de l'autre, au moment où il s'en saisit en un mode, semble-t-il, purement instrumental, comme un prolongement de son propre corps ; l'enfant sait bien « à qui » est la main qu'il saisit ; mais comment s'y prendre pour « solliciter » l'autre quand la dimension de l'appel – et de ce qui s'y avoue de dépendance à l'Autre – est forclosée ? Il n'y a pas d'autre voie que de court-circuiter la demande et d'aller directement à la main. Je n'ai jamais vu Constant se mettre en

⁴² Tustin (F.), op. cit. p. 21.

⁴³ On pourrait penser au *Cimetière marin* : « Comme le fruit se fond en jouissance / Comme en délice il change son absence / Dans une bouche où sa forme se meurt... »

⁴⁴ Tustin (F.), op. cit., idem.

colère contre sa main ou contre un instrument, quand il n'en recevait pas le service qu'il en attendait ; en revanche il battait volontiers la main qui n'agissait pas selon son vouloir, témoignant, par là, me semble-t-il, qu'il l'appréhendait bien comme un organe d'autrui, porteur d'intention, de volonté, de subjectivité.

J'ai un vif souvenir de l'une de mes toutes premières rencontres avec Constant au début de mon stage à l'hôpital : l'enfant tente d'ouvrir une porte fermée à clé ; il n'y arrive naturellement pas ; il recourt à ma main : même résultat négatif, que j'accompagne d'une parole : « la porte est fermée, je n'ai pas la clé, je n'ai pas le pouvoir de l'ouvrir » ; et alors que Constant acceptait d'abord somme toute assez bien, comme venant de l'ordre des choses, l'impuissance « instrumentale » de sa main, il se met très en colère contre celle de la mienne, comme si l'impuissance n'était cette fois que le déguisement du refus... Nous ne sommes pas, on le voit, dans un registre instrumental, mais bien dans un registre intersubjectif, celui où des volontés s'accordent ou s'opposent.

Une année plus tard, un scénario analogue s'est présenté : un certain mardi, Constant clôt la séance vingt bonnes minutes avant l'heure normale, remonte dans la salle de son groupe, se présente à la porte de la salle à manger (où il déjeune habituellement juste après la séance), la trouve fermée (car ce n'est pas encore l'heure), sollicite ma main, qui n'ouvre pas davantage, se met à nouveau très en colère et bat cette main malveillante... avant de l'embrasser deux jours plus tard. Même si la prise de la main se substitue à l'appel, nous sommes dans l'ordre des personnes, non dans celui des choses.

L'effacement de la dimension objective de la sensation est accentuée par le démantèlement.

C'est une idée ancienne (elle remonte au *Théétète* de Platon) que le sentir reçoit son intentionnalité objective de l'articulation de sensations multiples, que celle-ci soit attribuée à une fonction synthétique d'ordre intellectuel ou à une ordonnance transmodale immanente des données sensibles.

Lorsque cette ordonnance est désinvestie et se défait, l'objet et ce qu'il porte d'ouverture au monde s'évanouit.

D. Marcelli présente une analyse apparentée, dans une perspective qui est plutôt génétique. Réactivant l'hypothèse, tentante et controversée, d'un autisme primaire normal, il soutient que la première vie psychique se construit autour de ce qu'il appelle des « agglomérats » juxtaposant une activation perceptivo-sensorielle, un objet et une qualité affective ; l'agglomérat se

caractérise par une sorte d'identification adhésive entre l'objet et le fonctionnement neuropsychologique, il est un « collage » entre le fragment d'objet et ce qui deviendra un fragment du moi.

L'existence autistique serait fixée à ces agglomérats et incapable de les dénouer en une expérience articulée.

D. Marcelli fait aussi l'hypothèse qu'il existe un démantèlement normal opérant dans les tout premiers moments du fonctionnement psychique ; sa fonction serait celle d'un coupe-circuit : quand l'excitation est débordante, le contrôle n'en serait plus possible que par la destruction psychique de l'objet qui l'a suscitée.

Dans un cadre qui est plutôt structural que génétique, certains auteurs ont évoqué la stase, la fixation du fonctionnement psychique à un premier registre d'inscription sans traduction ultérieure.

Ils se réfèrent à un texte célèbre de la *Naissance de la psychanalyse* où Freud distribue le fonctionnement psychique sur différents registres d'inscription.

La première inscription serait cette engrammation primitive, que Freud évoque dans la lettre à Fliess du 10 mars 1898, en mentionnant certains éléments traumatiques survenus « à des moments extraordinairement reculés de la vie »⁴⁵ ; cette première inscription correspond au registre des empreintes imprimées au stade originel des sensations.

La seconde est constituée d'images enregistrées au stade des perceptions ; ce sont des images de souvenir ou des « signes de perception ».

La troisième est constituée de traces de souvenir signifiantes constitutives de l'inconscient.

La quatrième est constituée par les représentations conscientes d'objets qui forment « le système de souvenir des signes du langage »⁴⁶.

L'Autre maternel est le médiateur de la traduction aussi longtemps que le psychisme de l'enfant ne peut pas l'effectuer lui-même, et si la médiation de l'Autre est défailante, la traduction échoue.

Selon H. Rey-Flaud⁴⁷, l'autiste de Kanner ne dépasse pas le premier registre d'inscription, où tout est encore chaotique. Ce registre réapparaît à certains moments chez le sujet qui est sorti de l'autisme, comme en témoigne Temple Grandin : « Parfois, écrit-

⁴⁵ Freud (S.), *Naissance de la psychanalyse*, PUF, p. 218

⁴⁶ Freud (S.), *L'interprétation du rêve*, PUF, p. 488.

⁴⁷ Rey-Flaud (H.), op. cit.

elle, j'entendais et comprenais, et parfois les sons ou les paroles atteignaient mon cerveau comme le bruit insupportable d'un train de marchandises lancé à toute allure. Les bruits et la confusion dans une réunion où nous étions nombreux m'accablaient »⁴⁸.

L'autiste dit « de haut niveau » (ou de type Asperger) effectue la traduction du premier au second registre ; Temple Grandin parle d'une « pensée en images » ; mais ce second registre n'est pas entièrement assuré ; en outre il marque le terme du parcours subjectif du sujet autistique qui ne parvient pas au troisième registre.

Au niveau du premier registre, les empreintes de sensations sont soustraites à toute liaison ; le bon et le mauvais n'entrent dans aucune dialectisation.

Le « mauvais », c'est, pour le bébé, au premier rang, la séparation catastrophique dont parle F. Tustin, le déchirement brutal du « bouquet » initial où s'unissaient le sein et la bouche.

Ce déchirement doit son effet destructeur d'être resté fixé au premier registre d'inscription sans traduction ultérieure ; c'est, observe H. Rey-Flaud, un « accident historial qui est advenu [...] au cours de la constitution du bord : l'objet primordial⁴⁹ (sein ou "bouquet") a été ici perdu dans un dehors confondu avec ce que Lacan appelle la "vastitude du réel". Certes il y a bien eu ici coupure sur le moi-plaisir primitif [le trou noir plein de piquants]. Ce qui fait défaut, c'est la compensation scripturale de la perte, nécessaire à la première symbolisation »⁵⁰.

Le seul remède est alors de tenter d'obturer le trou noir en se fixant sur des « sensations-objets » qui réactivent les premières sensations bonnes - inscrites dans la mémoire archaïque du corps.

Pour que le bon et le mauvais se nouent en unité dialectique, il est nécessaire que l'objet-sensation correspondant à la première inscription se « creuse » ou que l'agglomérat se divise, la sensation devenant image (par « traduction », en se déchargeant, s'affranchissant toujours plus de l'objet), puis signe, puis signifiant, - l'objet, symétriquement, se libérant de la sensation initiale, devenant un *invariant* capable de se lier à des sensations opposées. Tel est le sens des différentes inscriptions successives.

On peut aussi supposer, avec D. Marcelli⁵¹, que la liaison du bon et du mauvais n'est possible que par l'émergence d'un pouvoir

⁴⁸ cité par H. Rey-Flaud, op. cit., p. 50

⁴⁹ « L'objet optimal », comme dit aussi Esther Bick

⁵⁰ Rey-Flaud (H.), op. cit., p. 105.

⁵¹ Marcelli (D.), *Position autistique et naissance de la psychè*, PUF, 1986

d'anticipation (exigeant un certain développement, de la conscience du temps).

Quand le bébé dispose de ce pouvoir d'anticipation (que Marcelli appelle la faculté de « surséance »), il devient capable d'outrepasser l'actuel, d'anticiper, au moment où survient un agglomérat relevant de la série *frustration*, un agglomérat relevant de la série *satisfaction* ; les contraires deviennent commensurables et se nouent dialectiquement.

Quand il n'en dispose pas, la seule ressource de l'appareil psychique devant l'irruption de tout ce qui rappelle le « trou noir » est le démantèlement – ou le recours aux objets et aux formes autistiques.

Ces analyses rendent compte des effets de subjectivation (et d'apaisement) que nous avons constatés chez Constant quand nous suscitons l'ouverture de sa conscience à une profondeur de champ temporelle, du côté rétentionnel comme du côté protentionnel. Elles justifient aussi l'importance que nous avons accordée au travail sur la fin de la séance et la promesse de sa reprise le mardi suivant.

L'expérience tactile et ses modalités

Les sensations tactiles, ainsi qu'on le dit habituellement, dominant le monde de l'enfant autiste.

Cette proposition a sa justesse, mais ne dit rien des multiples figures des sensations tactiles et du travail psychique qui peut s'y accomplir.

Il est difficile en outre d'évoquer la part des sensations tactiles sans évoquer aussi l'interdit du toucher.

L'interdit du toucher frappe d'abord le contact par étreinte corporelle, en fusion ou confusion des corps, en favorisant par là-même le contact manuel.

Il frappe aussi le contact manuel en prescrivant par exemple de ne pas toucher les organes génitaux, les zones érogènes, leurs produits ou de ne pas toucher les personnes en leur faisant mal ou les objets en les cassant ; il prescrit donc une sorte de code d'usage du contact manuel.

L'interdit du toucher transpose sur le plan psychique ce qu'a réalisé la naissance : il impose une existence séparée à l'enfant en voie d'individuation ; il interdit le retour dans le sein maternel ou lui impose de prendre la forme du fantasme.

Quand on travaille dans un centre qui accueille des enfants autistes, on voit vite que les soignants sont confrontés pour ainsi dire à chaque instant à la question de l'interdit du toucher.

D'autant plus frontalement que cet interdit pourrait bien, chez l'autiste, ne pas s'être mis en place, de telle sorte que l'enfant continuerait ainsi à vivre psychiquement dans le sein maternel⁵².

Ce n'est pas sous cet angle, néanmoins, que j'aborderai la question du contact : si l'interdit du toucher est venu au travail dans les dix-huit mois de la thérapie, ce n'est pas tant en rapport aux actes de Constant qu'en rapport à ceux des thérapeutes que sa mise en place s'imposait : il ne m'est jamais apparu nécessaire ni juste d'interdire à Constant un certain toucher, en revanche il m'a paru nécessaire et juste de penser les modalités et les limites de mon toucher du corps de l'enfant.

Je vais présenter ici différentes expériences de contact, en analysant particulièrement celles qui ont été des expériences d'ouverture intersubjective.

Le contact par le dos est une modalité essentielle de « contenance » chez l'enfant autiste.

Cela évoque l'une de mes premières et l'une de mes dernières rencontres avec Constant.

L'une des premières : je suis dans la salle du groupe de Constant, au tout début de mon stage. Constant est assis sur une chaise, je suis assis sur une autre, près de lui et je chante. De façon inattendue, il s'étend - posant son dos sur mes cuisses et mes genoux et se relève aussitôt en me donnant le sentiment d'un corps-ressort qui se tendrait - en s'allongeant sur mes genoux -, et se détendrait en revenant en position assise, l'inverse, donc, de ce que l'on attendrait. Ce geste se répète une seconde fois, rien de plus.

Je lui dis, me souvenant qu'il dort assis dans son lit, que le chant lui a donné un sentiment de détente, le désir de s'allonger, de

⁵² Laznik (M.C.), *Vers la parole*, PUF, p. 106 : « Il semble que l'enfant autistique constitue un cas particulier de parasitisme, non pas du corps de la mère (puisque ces enfants là sont déjà sevrés) mais de l'inconscient maternel. Une preuve de ce parasitisme est que l'enfant, qui reste impassible quelle que soit l'interprétation qu'on lui adresse, réagit et reprend vie, en rivant son regard interrogateur à notre bouche, dès qu'on donne une interprétation juste à la mère concernant son fonctionnement mental. C'est une expérience très particulière et qui indique, à mon avis, que nous nous trouvons en deçà du surgissement d'un sujet différencié, au niveau d'un *moi* primitif englobant sinon la mère tout entière, du moins des parties du corps maternel et des parties de son inconscient ».

déplier son corps, mais qu'il a peut-être eu peur de cette expérience nouvelle, et qu'il s'est aussitôt « repris ».

Je doute du sens à donner à cette petite scène. Il est possible – je me le dis aujourd'hui – que l'expérience dangereuse ait été plutôt du côté du chant, comme si la voix chantante avait eu un effet d'intrusion ou de séduction, et qu'il ait cherché à retrouver une « contenance » par le contact du dos, la face « dure » du corps.

L'une des dernières : c'est la fête d'été de l'hôpital de jour. Constant mange des chips à titre d' « apéritif » dans la salle à manger de son groupe. Les enfants sont invités à sortir. Plus de chips. Constant est en colère et le fait savoir, mais vient presque aussitôt s'asseoir sur mes genoux, dos contre ma poitrine, comme s'il venait y déposer sa colère et retrouver une « contenance ». Ce qui se fait d'ailleurs presque instantanément.

Le contact peut aussi faire contenance sous la forme d'une butée.

Je pense en particulier à la situation qui a éveillé mon attention au pouvoir contenant du rythme.

Constant, on s'en souvient, a été saisi, lors du spectacle de Noël, d'une excitation débordante, incontrôlable, qui nous a contraints à quitter la salle avec lui et à revenir dans la pièce où il se tient habituellement.

Avant que le rythme proposé n'ait son effet de contenance, il se précipite sur moi (qui me tiens accroupi, à hauteur de son visage), plusieurs fois dans un mouvement de colère qui me paraît cependant moins agressif que « limitatif », au sens où il s'agirait de trouver une résistance, une butée, un point d'arrêt *matériel* comme pour réassurer une enveloppe vulnérable que met à mal l'excitation ; ce point d'arrêt aurait pris une dimension psychique en devenant rythme.

Ce « geste » est réapparu plusieurs fois, parfois en mode mineur, dans des situations où n'intervenait pas nécessairement la colère. Je l'ai retrouvé en conclusion de la séquence (elle aussi évoquée en introduction) de voyage alterné des petites voitures de moi vers lui et de lui vers moi. Je n'ai plus un souvenir précis de la fin de l'échange qui s'était ainsi noué : soit qu'il s'en soit lassé, soit que je lui ai annoncé que j'allais partir et ne reviendrais que plus tard. Toujours est-il que Constant, juste avant que je ne quitte la salle, s'est avancé très près de moi, à la limite du contact, sans intention perceptible, ou comme si, plutôt, le geste s'était interrompu avant que son intention ne devienne perceptible ou faute de le pouvoir ; mon sentiment est étrange : c'est un mouvement sans violence, dont je ne sais, dans mon ressenti, s'il

cherche une butée, un collage ou un passage, une entrée dans le corps de l'autre. Je pense qu'une situation de transfert est en train d'apparaître dans ce qui pourrait être à nouveau la recherche d'une contenance.

L'interdit du contact par l'étreinte libère le contact par la main qui peut lui-même présenter plusieurs formes. Je vais présenter quatre d'entre elles : prendre la main, battre la main, embrasser la main, interroger la main – qui sont autant de variations de la relation intersubjective.

L'acte de « prendre la main » présente lui-même plusieurs formes : il peut être plus ou moins accordé à la posture du corps auquel cette main appartient.

Il est accordé lorsque Constant marche à côté du thérapeute vers la salle de séance et prend sa main pour l'engager, selon le rituel, à dévaler avec lui la pente en courant ; la main est le maillon à travers lequel se réalise l'accordage rythmique d'une course commune.

L'accord, en revanche, est déficient lorsque, un thérapeute s'étant, à l'atelier « corps et son », placé dans un hamac et engageant Constant à l'y rejoindre, dans une certaine proposition de jeu, l'enfant, refusant la proposition, exigeant l'usage exclusif du hamac, prend cette main et la tire comme s'il s'agissait d'un fardeau à déplacer, en parfaite méconnaissance – apparente - de l'espace intersubjectif⁵³.

Cet espace, en vérité, n'est pas ignoré. C'est ce que montre le troisième cas de figure dans lequel la main n'est plus la « poignée » d'une masse inertielle à déplacer, mais l'expression d'une volonté hostile qui refuse d'acquiescer à ce que demande l'enfant. Il est arrivé plusieurs fois que cette main soit battue, l'enfant n'acceptant pas « l'excuse » de l'impossible ou de l'interdit. C'est ce qui s'est produit en particulier à l'occasion de la séance écourtée et du retour prématuré à la salle à manger.

Le quatrième rapport à la main est le retournement de la situation précédente : le surlendemain de la scène que je viens de rappeler (sans que je voie l'enfant entre-temps), Constant prend ma main et y pose les lèvres. J'accompagne son geste d'une parole, aussi sobre que possible : tu veux peut-être réparer la main que tu as battue parce que tu vois que c'est la même main – la même

⁵³ Il sait que la force qu'il exerce sur le fardeau est bien incapable de le déplacer si ce fardeau, par sa volonté, n'y met pas du sien ; cette force est donc en réalité le signe d'une rapport entre deux volontés

personne - qui accepte et qui refuse, qui est amicale ou hostile et que les deux visages sont inséparables.

Quelle difficulté d'être rapide, juste, léger, dans l'accompagnement langagier, aussi léger que le geste furtif de l'enfant !

Enfin un rapport à la main d'une nuance encore différente est apparu dans les six derniers mois de la thérapie. Je ne peux le qualifier que comme un rapport « interrogatif » au contact des mains : l'enfant interroge ce qui « a lieu » dans le contact de deux mains.

Cette interrogation, je la discerne dans une séance du début du mois de mars 2011. Nous sommes à nouveau dans une séquence de hamac-balancement et, comme d'autres fois, M. demande que l'enfant tape nos mains comme pour signifier l'accord et situer le balancement dans une tonalité relationnelle, intersubjective. Constant tape la main de M. mais refuse de taper la mienne. Je ne vois dans le contexte immédiat qu'une seule raison de ce refus : une légère décharge d'électricité statique qui s'était produite un peu avant dans le contact de nos mains. Je tiens la main ouverte, paume vers le ciel, dans une disposition d'accueil ; M. tape ma main puis prend la main de Constant et l'avance vers la mienne.

Réticence, résistance.

Je me rappelle une situation analogue, à peu près dans le même temps : un mardi, dans la salle de son groupe où je suis entré dire bonjour, Constant veut me demander de le faire rebondir sur un gros ballon (il me l'a déjà demandé antérieurement, le mardi et seulement le mardi, comme une façon de me dire qu'il sait bien que c'est le jour de la séance et qu'il l'attend) ; sa main s'approche de la mienne, mais hésite comme s'il y avait danger à s'approcher et, finalement, renonce.

J'ai pensé à ce qui a été appelé le signe du « cube brûlant » : lorsque l'enfant est enfermé dans une identification adhésive au monde ambiant, la main risque de perdre son identité en saisissant son objet – comme le dit D. Marcelli, « la main venant de saisir l'objet devient une sorte de nouvel organe monstrueux, effrayant, l'objet collé à la main formant une néo-réalité étrangère, inconnue ». L'enfant perdrait sa main en saisissant l'objet.

Je penserais plutôt que Constant, sortant de l'identité adhésive, était confronté au paradoxe du toucher : dans le contact le touchant et le touché sont à la fois un (avec un risque d'altération de la main par l'objet qu'elle saisit – c'est le signe du cube brûlant) et deux (avec le risque, si le touché n'est pas le touchant, de rencontrer au bout de la main touchée... l'énigme d'un sujet).

Ce paradoxe, nous le rencontrons dans toutes les expériences tactiles interhumaines et, le plus souvent, nous le franchissons sans y faire attention.

Mais il se pourrait que l'enfant autiste, à un certain moment de son chemin d'individuation, ne puisse pas l'éviter, soit obligé d'y réfléchir, de le questionner, non pas dans sa pensée, mais dans sa façon d'exister.

Une telle question pourrait donc bien se poser sous la réticence de Constant (même si venait en jeu aussi le désagrément d'une petite décharge d'électricité statique). Entre un et deux, peut-être faut-il choisir ; et choisir le deux, c'est sans doute nécessairement choisir le trois (sinon le deux se replie sur le un ; on voit en passant que la présence de deux thérapeutes favorise une structure dialectique).

Je reviens à la séance de mars. La main de Constant, hésitante, approche puis touche la mienne ; elle prend son temps, elle prend le temps d'éprouver l'expérience qui s'ouvre à elle, et il m'a semblé, par le regard, la contenance de Constant, que cette expérience était de celles où un sujet vient à soi (à travers une double opération, nécessaire à la subjectivation : se séparer, se lier).

Cette séquence se répète deux ou trois fois ; finalement il se saisit de mes doigts, comme dans une familiarité retrouvée.

Dans une séance qui suit, Constant me prend la main, à travers la manche de son anorak, pour courir dans la descente. Je lui demande, s'il souhaite me donner la main, de me donner une main ouverte et disponible au contact et non une main réticente, se couvrant d'un vêtement, et il l'accepte facilement.

L'habitude s'établit dans le courant du printemps de se serrer la main dans le moment de la rencontre. Il arrive que Constant s'absente de ce moment (surtout si ma présence est trop insistante), mais il arrive aussi qu'il y soit tout à fait présent, par le regard et le sourire (quand il y a de mon côté une ombre d'abstention...) ; j'ai le sentiment que ce geste favorise en lui un sentiment qui serait de l'ordre de l'estime de soi⁵⁴.

⁵⁴ J'avais pourtant, au début, trouvé un peu incongrue l'habitude de l'une des institutrices de l'école de serrer la main des enfants quand elle venait les chercher. J'ai changé d'avis. Ce geste peut avoir une grande importance, au moins à certains moments, dans la relation aux enfants, en ce qu'il est, dans le contact, une fine modulation d'approche et de distance. Le *shake hand*, qui a en partie disparu de l'espace social, est d'ailleurs un laboratoire instructif de ce qu'il peut y avoir d'eurythmie ou de dysrythmie dans des rencontres qui, même très socialisées, sont néanmoins aussi, inévitablement, « charnelles » ; l'accordage se réalise ou échoue.

Je retrouve une interrogation du toucher, dans une autre modalité, à l'avant dernière séance.

Constant passe un long moment dans le grand tunnel transparent. L'accent du jeu ne consiste pas, comme si souvent, à se faire rouler d'un côté et de l'autre. Le dos appuyé sur la surface inférieure du cylindre dont son corps suit la courbure, Constant appuie ses mains et ses pieds sur la surface interne supérieure du « contenant » et les doigts font apparaître de l'autre côté, sur la surface externe, des petites protubérances qui se déplacent.

Et je réponds à sa proposition en touchant sur la surface externe un doigt et puis un autre, de ses mains, de ses pieds, en nommant le pouce ou l'index, le gros orteil ou le petit doigt et mes associations me conduisent vers ce qui se dessinait de mouvement de ses membres sur le ventre maternel quand il n'était pas encore né, l'émotion d'un père qui voit ainsi son enfant apparaître, le voyage, la migration que tout humain naissant au monde doit entreprendre pour aller de l'intérieur vers l'air libre.

Constant est très présent, rassemblé, concentré, autour de ce toucher subtil de part et d'autre de la paroi avec son accompagnement de parole.

Bien qu'elle paraisse presque immobile, cette scène n'est pas dépourvue de structure rythmique : elle s'ordonne autour d'un aller-retour, approche-éloignement.

Le toucher pourrait bien être ici le vecteur d'une interrogation de Constant sur la naissance, l'être-un avec la mère, l'interdit du toucher, l'individuation - et la question du père accompagnant le chemin d'individuation.

On devine par la tonalité unique de ces moments l'importance de ce qui s'y joue, sans que la compréhension que l'on en a, conjecturale, parvienne toujours à égaler l'événement.

Je remarquerai en outre que le don, l'acte de « donner » est une figure du contact et que l'acceptation du contact rend le don possible.

Un mardi de mars 2011, Constant monte sur le petit chariot bleu de ménage et M. tire la corde du chariot en le faisant tourner dans la salle ; M. propose un jeu qui consiste à me livrer différentes nourritures dont je dis avoir besoin. Constant est plus que réticent à entrer dans le jeu : ce qui l'intéresse, c'est de tourner, en agitant les légumes dans une boîte, non pas de me les donner « pour jouer » ; et si une ou deux fois il me « transmet » ce que je demande, c'est en lançant les objets, sans agressivité, mais en signifiant bien qu'il n'entre pas dans le jeu.

Une fois, cependant, il « m'apporte » et « donne » (saisi peut-être par la logique du jeu qui l'appelle à prendre une certaine place), et la différence est phénoménologiquement considérable : le lancer est une transmission sans contact, l'espace séparateur est franchi et en même temps réaffirmé ; le « donner » est une transmission dans laquelle un contact s'opère par la médiation de l'objet, l'espace séparateur est franchi et, en plus, d'une certaine façon, « effacé » ; c'est donc l'acceptation de ce qui, de l'autre, s'annonce dans le contact qui a rendu le « donner » possible.

Ma position dans cette scène est de réception, non de « prise » : je ne « saisis » pas les objets qu'il me donne, je les reçois de lui, les mains en coupe.

Je n'oublierai pas une dernière situation, qui m'a paru particulièrement féconde : Constant se tient près de M. et lui caresse les cheveux, dans une sorte de « contenance » calme et concentrée ; M. est dans une disposition qui me paraît très juste : elle accueille, très présente, le plaisir de l'enfant, accepte d'être appelée par le plaisir de l'enfant à son propre plaisir tout en le tenant comme en suspens, en abstention, en signifiant, si je puis dire, que c'est de lui, non d'elle qu'il s'agit ; je suis un peu plus loin et j'accompagne en voix off : « comme ils sont doux les cheveux de M... ». Dans cette scène, le contact n'est pas auto-calmant (comme pouvait l'être le contact avec l'étoffe dont j'ai parlé ci-dessus ou, pour d'autres enfants, le contact de l'objet dur), il tend vers un plaisir (auto-)érotique, dont la structure est intersubjective.

La difficulté à constituer une peau psychique, contenant du soi La difficulté à engager un mouvement dialectique entre l'intérieur et l'extérieur

Le sentiment d'avoir une enveloppe indivisiblement corporelle et psychique se prépare vraisemblablement dès la vie intra-utérine avec la présence d'une enceinte musculaire exerçant une pression, ou plutôt des pressions variables, sur le corps du fœtus (le tonus utérin)

Sans doute la naissance joue t-elle aussi son rôle dans l'émergence de cette enveloppe : B. Mytnik souligne la probable

implication des contractions utérines dans la formation d'un premier sentiment de soi⁵⁵.

« L'objet sensuel », recherché très précocement, exerce, selon E. Bick, une fonction contenant par son pouvoir de « mantèlement » des sensations ; l'objet « optimal » en est le paradigme ; le « syntagme » sein-bouche serait le premier « attracteur »⁵⁶ à la fois du soi, de l'autre extérieur et de la relation intersubjective :

« Le besoin d'un objet contenant apparaît, dans l'état infantile non intégré, comme la recherche effrénée d'un objet – une lumière, une voix, une odeur ou un autre objet sensuel – qui peut tenir l'attention et, de ce fait, être expérimenté, momentanément tout au moins, comme tenant ensemble les parties de la personnalité. L'objet optimal est le mamelon dans la bouche, accompagné du portage, des paroles et de l'odeur familière de la mère »⁵⁷.

Les attracteurs ont une structure cinétique et rythmique. Les kinesthésies rythmiques, qu'elles soient antérieures ou postérieures à la naissance, qu'elles soient induites par le mouvement propre ou par celui de l'environnement (le holding maternel, l'expérience rythmique apaisante du mamelon dans la bouche) sont

⁵⁵ Mytnik (B.), *IVG, fécondité et inconscient*, Erès : « Les bébés nés par césarienne à froid sont plus apathiques, ont plus souvent des détresses respiratoires. Un des pédiatres masse un peu les bébés nés de cette façon pour leur donner une forme. Je ne sais pas si cette pratique est courante, mais elle met en valeur la reconnaissance implicite d'un manque que je nommerais quant à moi "première expérience sensorielle de la forme du soi". Elle est imprimée (au sens propre) sur la peau et le corps par les contractions utérines régulières et progressivement plus intenses sur le corps du fœtus. Ce mouvement introduit à la fois l'espace et le temps, à des niveaux d'ébauche, avec l'émergence du rythme, de la sensorialité tactile et interne au corps. Le rythme pression/dépression ou si on préfère compression/décompression est le premier marqueur corporel du soi. Les souvenirs du corps font trace et sont parfois utilisables psychiquement par la suite, même s'ils sont irréprésentables ».

⁵⁶ Selon la terminologie de D. Houzel, le contenant est un « attracteur » capable d'opérer « un processus de stabilisation de mouvances pulsionnelles et émotionnelles », créant ainsi « des formes psychiques douées de stabilité structurelle » (« Enveloppe familiale et fonction contenant, in Anzieu et alii, *Emergences et troubles de la pensée*, Dunod, 1994

⁵⁷ Bick (E.), « L'expérience de la peau dans les relations d'objet précoces », in *Les écrits de Martha Harris et de Esther Bick*, Ed. du Hublot, 1998.

vraisemblablement la forme la plus primitive de contenance des courants et forces psychiques du bébé.

Cette fonction contenante est expérimentée comme une sorte d'enveloppe ou de peau.

Elle passe peu à peu de l'objet primordial (ou de la symbiose de l'enfant et de son objet) à l'enfant par intériorisation. Cette intériorisation a été décrite par G. Haag en termes de « boucles de retour » où se fait le passage de la peau symbiotique originelle à la peau individualisante/individualisée.

Contribue à cette intériorisation la maîtrise des fonctions sphinctériennes. Meltzer a souligné leur rôle pour l'acquisition de la tridimensionnalité : elles « permettent, écrit-il, de surveiller et de fermer les orifices du moi-peau comme ceux du corps et ainsi de développer le concept d'un espace et la possibilité d'un contenant de cet espace ».

L'autisme se caractérise par la perte ou la non constitution de la fonction contenante de la « première peau » psychique :

« L'autisme en général, qu'il soit primaire ou secondaire, normal ou pathologique, apparaît bien comme un moyen de survivre dans l'en deçà, l'incapacité à former ou l'annulation d'un monde interne avec des objets internes, qu'ils soient partiels ou totaux. La "peau psychique" (E. Bick), en tant que premier contenant du soi, n'existe pas ou très peu. Dans l'autisme pathologique, elle est souvent pleine de trous où sont confondus les orifices érogènes et sensoriels, orifices qui ne sont donc pas des orifices d'échanges libidinaux, dans une image tridimensionnelle, mais des trous ; on peut souvent noter que le pourtour de la bouche se trouve amputé, lieu peut-être le plus intense du trou noir de la dépression psychotique, alors que les orifices sensoriels et la peau sont hyperinvestis pour "se sentir" survivre donc dans l'auto-sensation, l'auto-sensualité ou l'auto-excitation » (G. Haag).

Cette défaillance de la peau psychique se manifeste souvent par une angoisse de perte autour de la peau ou des extrémités corporelles et peut se traduire par un rapport particulier au vêtement.

On a observé chez Constant une grande réticence à se déshabiller pour passer un maillot dans les premiers temps du bain thérapeutique, comme si le vêtement s'était substitué à une première peau défaillante.

On observe aussi la tendance persistante à dissimuler les mains dans les manches de l'anorak, l'enfant acceptant cependant facilement de les sortir pour que l'adulte lui « donne » la main sans tissu interposé.

Il accepte aussi volontiers la proposition qui lui est faite d'enlever les chaussures au début de la séance du mardi ou de l'atelier « corps et sons » et ce geste paraît être devenu pour lui le signe ritualisé de l'entrée dans un espace-temps original et délimité (il remet aussi facilement chaussettes et chaussures, si du moins la fin de la séance est acceptée).

Régis, un autre enfant autiste du pavillon Chaslin, présente un rapport inverse au vêtement : cet enfant, qui se déplace souvent sans chaussure dans l'espace du pavillon, se déshabille entièrement dans les moments de désaccord ou de tension psychique, comme si le vêtement, loin de « conforter » ce qui a pu se construire en lui de « peau psychique » et d'en soutenir la fonction contenante, opérait un effet inverse de « décontenance » et rendait nécessaire de retrouver le ressenti de la peau ; il lui est arrivé, quand, très agité, il se réfugiait, l'hiver, nu, dans la salle des toilettes, d'ouvrir la fenêtre, comme si l'air froid sur la peau en restaurait la fonction délimitante ; et le même effet s'est présenté avec l'eau froide : un jour où nous nous trouvions dans la situation que je viens d'évoquer, sans que s'annonce la moindre résolution, M. et moi avons proposé un bain qui a été accepté ; l'un de ses « jeux d'eau » a consisté à se faire couler de l'eau froide sur la tête et les épaules, comme si cette sensation vive l'aidait à revenir à soi.

Il s'agirait alors, pour pallier la défaillance de la peau psychique, d'une sorte de surinvestissement de la peau proprement dite.

Ce surinvestissement pourrait être l'un des facteurs responsable de l'eczéma de Constant, eczéma qui, on s'en souvient, a d'abord été généralisé à tout le corps avant de régresser et de se limiter aujourd'hui aux mains. Il reste que les démangeaisons sont quasi permanentes : loin de se laisser oublier dans le silence des organes, la peau le rappelle quasi constamment à un certain sentiment de soi.

On peut sans doute considérer aussi l'hypertonie du corps de Constant (dont on a parlé ci-dessus à propos du bain thérapeutique) comme une sorte de cuirasse musculaire tentant de pallier la défaillance de la peau psychique.

Cette cuirasse rend particulièrement difficile la maîtrise sphinctérienne, qui exige que l'enfant compose rétention et relâchement.

La maîtrise du sphincter urétral, Constant l'a acquise vers 6 ans après un long apprentissage au jardin d'enfants. Auparavant, lorsque l'enfant avait envie d'uriner, il commençait, on l'a dit, par serrer compulsivement le pénis et les bourses, comme pour éviter ou interrompre un écoulement qui pourrait ne jamais finir ; de

l'angoisse de cet écoulement⁵⁸ sans fin témoigne peut-être encore la répétition phonématique « pipipipi... », où paraît faire défaut la césure signifiante.

Quant à la défécation⁵⁹, elle présente encore, pour Constant beaucoup de difficultés.

Elle n'a lieu qu'à la maison, avec l'aide d'une couche ; les tentatives d'aller sur la cuvette seraient restées vaines. Je ne sais si la couche correspond à une commodité pour la mère ou à une « demande » de sécurité pour l'enfant ; si tel était le cas, on pourrait supposer qu'il retient encore à l'intérieur, comme dans une seconde peau contenant, ce qui doit passer à l'extérieur selon les besoins du corps. Il s'agirait de neutraliser le moment du détachement avec l'objet fécal. Relèverait de la même cohérence le comportement (dont se plaint la mère, on le devine) consistant à étaler la matière sur les murs de la chambre ; le résultat a été pris en photo par la mère et présenté aux soignantes du groupe (ce scénario éclaire sous un certain jour la relation mère-enfant).

Dans les séances, l'enfant va régulièrement aux toilettes, soit pour uriner, soit pour s'essuyer les fesses, dans une sorte de souci anxieux de faire disparaître la trace de ce qui, faute de se détacher du corps, n'est ni à l'intérieur, ni à l'extérieur – et cette situation paraît insupportable à Constant. Il est soulagé de s'essuyer et de faire disparaître avec l'eau ce qui a été ainsi effacé du corps.

Il lui est arrivé (rarement) de solliciter le thérapeute pour se substituer à lui dans cette opération. La réponse la plus appropriée paraît bien être de lui rappeler qu'en l'espèce, il est bien capable de

⁵⁸ Il s'agit d'une angoisse d'écoulement plutôt que d'une angoisse de liquéfaction. Je me réfère à la distinction établie par G. Haag ; l'angoisse d'écoulement, dit-elle, « suppos[e] un minimum de construction d'une enveloppe circulaire du corps qui établit le concept contenant/contenu, système de tuyaux/liquides circulant... » ; dans l'angoisse de liquéfaction, en revanche, il s'agit « d'être emporté soi-même, "*liquéfié*" dans un courant tourbillonnaire, et non pas de se "vider" en urinant, en déféquant, ou pleurant... ».

⁵⁹ Joey, un enfant de l'Ecole orthogénique de Chicago, vit la défécation et la miction comme un arrachement d'une partie du corps : « [Joey] était incapable de s'asseoir et ne pouvait que s'accroupir au-dessus du siège ; il lui fallait toucher le mur d'une main dans laquelle il serrait les lampes qui fournissaient l'énergie à son élimination. Avec l'autre main, il devait retenir son pénis lorsqu'il déféquait et se boucher l'anus quand il urinait. C'était là une première indication qu'il craignait, en ouvrant trop son corps, d'en perdre tout le contenu, de se vider de tout son "bourrage". La terreur qu'il éprouvait lorsque quelque chose quittait son corps montrait combien il avait peur de perdre quelque chose de ce système clos » (Bettelheim (B.), *La forteresse vide*, Gallimard, 1967, p. 336-337).

se débrouiller tout seul. Mais on ne peut se défendre d'entendre cette réponse comme une réponse opératoire (à une demande qui ne l'était peut-être pas) étouffant une dimension pulsionnelle, érogène, émergeant en ce qui serait alors un troisième temps de la pulsion. La première réponse est souvent défensive, alors même que le chemin hors de l'autisme est celui de l'auto-erotisme et que le second temps de la pulsion passe par le troisième, c'est-à-dire, l'Autre et son plaisir. La réflexion dans l'après-coup sur ce qui a eu lieu est d'autant nécessaire qu'il n'y a pas de « bonne » réponse (la bonne réponse n'est jamais que dans la « perlaboration » de celle qui s'est présentée dans la surprise de l'instant).

Constant s'intéresse à l'odeur de ses doigts pendant ou après le scénario que je viens de présenter. Je lui ai proposé d'y entendre son interrogation sur (et son intérêt pour) ce qui témoigne d'un intérieur du corps (il y aurait alors un travail psychique autour de cette troisième dimension où s'opère le passage de l'identification adhésive à l'identification projective).

D'autres comportements de Constant relèvent à l'évidence d'une interrogation sur l'« intérieur du corps ».

Nous avons vu ci-dessus l'intérêt porté au mouvement du manche de la corde à sauter, comme si la corde entraînait d'un côté et sortait de l'autre.

Constant s'intéresse à « l'intérieur » des deux placards (l'un pour les jeux des enfants, l'autre pour les documents des adultes) de la salle du mardi ; son exploration n'est pas conquérante, ni d'ailleurs timide, mais plutôt réservée ; du premier, il a extrait un jour de façon décidée une petite bouteille, aussitôt enrôlée dans les jeux d'eau ; du second il ouvre et ferme les portes, rien de plus, parfois avec un brin de brutalité.

J'attribue aussi à l'interrogation sur l'intérieur certains comportements de percussion des objets (avec lesquels il se frappe la tête) qui relèvent moins d'une stéréotypie que d'une exploration – ou d'une stéréotypie qui devient exploratoire.

De la même série relève l'usage que Constant a fait de la boîte à craies : il l'a ouverte une fois ou deux, rien de plus ; ce qui l'intéresse davantage, c'est de l'agiter devant l'oreille, en l'approchant de plus en plus près, comme dans la recherche d'un *crescendo*. Ce geste pourrait être compris ainsi : si la boîte est ouverte, son intérieur, étalé au grand jour, disparaît ; l'intérieur ne demeure qu'à rester dérobé au regard, témoignant cependant de soi par une donnée sensible irrécusable.

Constant me paraît présenter donc à nouveau ici le virage d'un comportement auto-sensuel vers une exploration sensée des choses et de soi.

Les jeux de transvasement, ainsi que, plus ponctuellement, l'attention aux bruits de l'eau passant par le siphon du lavabo se sont présentés dans un grand nombre de séances, sans que cependant Constant s'y enferme dans une captation fascinée ; parfois, il y donnait beaucoup d'attention, parfois il s'agissait plutôt d'une étape obligée, mais limitée dans le panel des activités de la séance.

La tonalité de ces jeux ne m'a pas paru être ce que certains ont vu dans des scénarios analogues : l'angoisse d'être dissous dans cet écoulement, ou la tentative de le maîtriser par un contrôle visuel ; peut-être y a-t-il eu selon la formule de G. Haag, une « contemplation fusionnelle de l'écoulement établissant une certaine sensation/sentiment de continuité » ; j'y ai vu pour ma part surtout une expérience autour de la variation des contenus et de l'invariance des contenants, comme si le jeu donnait à l'enfant l'espace métaphorique nécessaire à une tentative d'introjection de la fonction contenante.

Troisième partie

Les kinésies rythmiques : du rythme fossilisé au rythme vivant

S'il y a à la racine de l'autisme une défaillance de la fonction contenante de l'environnement ou de son intériorisation par l'enfant, la thérapie doit nécessairement travailler à l'établir ou à la restaurer.

Cette fonction contenante paraît s'étayer sur deux dimensions fondamentales de notre existence incarnée : le rythme, d'où émergent la conscience de l'espace et la conscience du temps, et la parole.

La parole, comme en témoignent les analyses qui précèdent, a joué un rôle si fondamental dans la thérapie de Constant, qu'on aurait peine à en circonscrire le rôle et les effets. Je ne consacrerai donc pas à cette dimension une analyse particulière : la parole est transversale et présente à tous les moments de la réflexion.

Même avec l'enfant qui s'est arrêté au seuil du langage, le soin demeure, pour qui s'inspire de la pensée freudienne, une *talking cure*, même si ce n'est pas exactement au sens qu'Anna O donnait à ce terme : lorsque le thérapeute nomme les actes de l'enfant, ou en donne une traduction transmodale ou exprime ce que cela lui donne à entendre dans le contre-transfert, il ouvre à l'enfant la fonction contenante de la parole ou de l'esprit, en y accueillant et métabolisant ses vécus, en reprenant le rôle d'une fonction alpha qui n'a pas réussi à inscrire ses effets structurants dans la vie psychique précoce du bébé.

En revanche la question du rythme doit être traitée de façon particulière et thématique.

Les kinésies rythmiques sont en effet le seuil et le socle de toute vie psychique:

« Les structures rythmiques de type oscillatoire, pendulaire ou tourbillonnaire, écrit G. Haag, semblent bien être à la fois la forme, l'expression et la représentation de l'instinct de vie, des pulsions de vie dans leurs racines les plus biologiques. Il me semble bien qu'une structure rythmique oscillatoire de nature quasi

biologique entretienne l'état primitif d'auto-sensation... »⁶⁰ - ainsi qu'une sorte de sécurité de base accompagnant l'auto-sensation⁶¹.

Et elles ont pris une place essentielle dans les séances avec Constant, non seulement parce que l'enfant nous les proposait à titre de stéréotypies, mais aussi et surtout parce qu'elles se sont prêtées à l'ouverture vers une autre expérience du rythme, vivante, où le désir et l'autre ont leur place.

En outre, au delà de la fonction contenante des kinésies rythmiques, le rythme se prête à une expérience différenciée de l'espace et du temps. Or ce qui se propose, à la faveur de cette expérience, c'est, d'un même mouvement, une métamorphose de l'expérience sensorielle (nous l'avons déjà aperçu à propos de l'expérience tactile) et l'émergence de la pensée.

Ce chapitre traitera du rythme et des kinésies rythmiques dans les séances avec Constant.

Le chapitre suivant traitera des rapports du rythme et du temps.

Le rythme et les échanges précoces

Le rythme, comme le montre sa toute première émergence dans les kinésies rythmiques, a pour substrat ontologique le mouvement ; à ce titre, il n'est pas moins spatial que temporel : phénomène temporel, il structure le temps et le rend mesurable ; phénomène spatial, il configure l'espace et le « dimensionne ».

La danse en donne le témoignage : on ne peut pas séparer en elle l'expérience de l'espace et l'expérience du temps.

⁶⁰ Haag (G.), « Hypothèse sur la structure rythmique du premier contenant ». G. Haag observe que dans les dessins d'enfant de deux à trois ans on voit apparaître trois grandes formes rythmiques : un balayage pendulaire, qui semble la forme la plus primitive et qui est bidimensionnelle, un « pointillage », dont les enfants modulent l'intensité et qui semble être une rythmie d'interpénétration, enfin des mouvements spiralés qui se font presque toujours spontanément à partir du centre et dans le sens contraire de celui des aiguilles d'une montre ; plus tard, des ronds bien formés vont remplacer les ronds spiralés ; les expériences rythmiques primitives évoluent ainsi vers la constitution d'un contour psychique qui se projette sur l'enveloppe peau et permet ainsi l'apparition de l'image d'un corps total.

⁶¹ Dolto (F.), op. cit., p. 148 : « Les rythmes sont extrêmement importants dans la constitution du sentiment de sécurité, du narcissisme basal de chacun de nous, totalement inconscient et déjà d'ordre libidinal de l'autre, présent de façon fusionnelle ».

Les séances avec Constant nous l'ont aussi constamment rappelé : les balancements dans le hamac ont mis en œuvre le schème temporel de l'identité et de la variation et le schème spatial du contenant et du contenu.

Le rythme, envisagé sous l'angle temporel noue en une trame unique continuité et discontinuité, régularité et variation : « avec son alternance pulsatoire régulière de coup et de pause », écrit S. Maiello, il « représente le principe même de *l'inconstance dans la constance*, de l'absence contenue dans la présence »⁶².

Cette bipolarité donne au rythme son rôle fondateur dans la naissance à la vie psychique et l'émergence de la pensée :

« Il semblerait, écrit-elle dans le même article, que les deux aspects de l'expérience rythmique aient des fonctions spécifiques pour le développement psychique. La constance et la fiabilité sont les ingrédients indispensables pour l'établissement de la confiance de base, alors que les variations et les imperfections suscitent l'attention nécessaire pour que les liens interpersonnels et intrapsychiques acquièrent la flexibilité dont ils ont besoin pour que s'enrichisse l'activité mentale. Les deux aspects pourraient être vus comme des "positions" dans le sens kleinien du terme, à savoir des modes de fonctionnement psychique »⁶³.

L'expérience montre que les bébés sont particulièrement attirés par les rythmes qui ne sont pas entièrement réguliers : la communication parents-bébé « qui se fonde, écrivent Gratier et Trevarthen, sur un équilibre entre répétition et variation, a sans doute une double fonction : les éléments rythmiques prévisibles et stables répondent à un besoin d'enveloppe ou de contenance psychique, alors que les éléments créatifs émergents emportent et dynamisent les échanges »⁶⁴.

La constance est nécessaire au bébé, elle lui donne le sentiment d'une continuité d'existence, elle lui permet d'investir avec confiance un environnement stable de personnes et de choses ; elle favorise le développement de la mémoire et l'émergence d'un noyau stable du soi ; l'enfant a besoin d'un « macrorhythme » d'invariance ou de stabilité.

⁶² Maiello (S.), « Les états autistiques et les langages de l'absence », in *Langage, voix, parole dans l'autisme*, PUF, p. 94.

⁶³ Id.

⁶⁴ Gratier (M) et Trevarthen (C.), op. cit., p. 174.

La variation ne lui est pas moins nécessaire ; elle maintient en alerte l'attention et elle est impliquée dans les microrhythmes de l'accordage affectif.

Le rythme exerce ses effets structurant dès les premiers « partages » entre la mère et son bébé, qui sont indivisiblement « esthésique » et « émotionnel »⁶⁵.

Le partage esthésique s'opère à travers l'ajustement mimogesto-postural réciproque ; mère et enfant sont chacun le miroir de l'autre, mais, précise R. Roussillon, il s'agit d'un miroir *amodal* ou « au mode près » et qui se modifie au gré des processus d'ajustement réciproque.

Ce partage se fonde sur les capacités d'imitation extrêmement précoces de l'enfant ; le dialogue mimétique commence pour ainsi dire dès la naissance : « grâce à l'imitation corporelle, écrit R. Roussillon, une première forme d'empathie des sensations et états de l'autre est rendue possible » ; il se fonde aussi et surtout sur les capacités d'*anticipation* du bébé : si sa mère est suffisamment *prévisible*, il est capable de « s'emparer des linéaments de “rythmes” qui se dégagent du mouvement maternel »⁶⁶ et ainsi d'anticiper la suite à partir des prémisses. Cette sensibilité, cette aptitude à répondre au rythme présente elle aussi un caractère d'amodalité : le bébé peut transposer les rythmes entendus en rythmes vus ou en mouvements rythmiques.

Lorsque le partage esthésique est réussi, il produit un affect d'extase, une « jubilation ».

C'est au cours de ce partage que commencent les processus relevant de la « symbolisation primaire ».

C'est au cours de ce partage aussi que se met en place le narcissisme primaire : « l'investissement de l'objet se superpose à l'investissement de soi-même, sans antagonisme, pour autant que l'investissement de l'objet vienne refléter au sujet ses propres états ou des états correspondants, “au mode près” »⁶⁷.

L'accordage émotionnel prolonge l'ajustement esthésique. Il présente lui aussi un caractère d'amodalité ou de transmodalité ; il n'est pas une imitation : il cherche la variation dans l'identité et l'identité dans la variation⁶⁸ : il extrait des comportements de la

⁶⁵ Je me réfère ici aux analyses documentées présentées par René Roussillon dans Golze (B.) et Roussillon (R.), *La naissance de l'objet*, PUF, 2010.

⁶⁶ Golze (B.), Roussillon (R.), op. cit., p. 49.

⁶⁷ Golze (B.), Roussillon (R.), op. cit., p.51.

⁶⁸ D. Stern compare le duo musical, la chorégraphie naturelle entre mère et bébé à un duo de musiciens de jazz : « il y a quelques chose d'

mère et du bébé une étoffe commune, rythmique qui passe sans altération de l'un à l'autre ; tout se passe comme si certains rythmes (moteurs, par exemple) du côté du bébé avaient la propriété d'éveiller (en résonance fantasmatique) les rythmes (vocaux, par exemple) maternels, et ce pouvoir d'éveil (ce pouvoir d'éveiller la jouissance maternelle) va s'inscrire dans les compétences interactives précoces du bébé.

L'accordage affectif – ou son échec – sont extrêmement précoces. Certains auteurs comme S. Maiello ont montré de façon convaincante que la vie psychique du bébé commence avant la naissance : il existe une « préhistoire » de la vie mentale, une vie mentale intra-utérine, « proto-mentale », qui consiste dans le pouvoir très précoce du bébé (à naître) de transformer les « événements » qui lui surviennent en « expérience ».

Cette transformation suppose un premier pouvoir d'inscription et d'organisation

Parmi les événements survenant au fœtus, les données auditives ont, selon S. Maiello, une importance particulière ; elles seraient à l'origine de la première différenciation de l'appareil mental, le premier support de la symbolisation :

« Pour ma part, écrit-elle, je pense que les moments initiaux de l'émergence et de la différenciation de l'appareil mental par rapport à l'état primordial d'union fusionnelle psycho-physique sont précisément liées à la dimension acoustique ».

C'est à la faveur des données acoustiques que se ferait le passage de « l'état concret de l'expérience somatique » (le degré zéro, si on veut, de la vie mentale) à « la qualité abstraite de l'activité mentale liée aux images visuelles »⁶⁹.

Ces données auditives sont faites d'abord d'une sorte de « bruit de fond » maternel comprenant le battement du cœur, la

“expressif” dans la déviation, dans l'irrégularité et la variation par rapport à la pulsation et à la régularité. Ceci est sans doute le plus manifeste dans le jazz où de telles déviations sont une caractéristique conventionnelle du style, et une grande part de l'excitation doit être produite par les fluctuations liées au fait d'être en arrière et puis en avant du temps et de s'y glisser à nouveau ».

⁶⁹ Maiello (S.), « Trames sonores et rythmiques primordiales : réminiscences auditives dans le travail psychanalytique », *Journal de psychanalyse de l'enfant*, 2000, 26, 77-103 (p. 4 selon la pagination d'une version dactylographiée de cette conférence antérieure à sa publication).

pulsation du sang dans les veines, la respiration et les bruits inhérents à la digestion.

Ce bruit de fond, à l'image de la diastole et de la systole cardiaque ou de l'inspir-expir, présente une organisation rythmique.

En raison de sa répétition relativement invariante dans la durée, il pourrait être appréhendé par le bébé *in utero* comme une trame continue, garantissant une première forme, fruste, d'auto-continuité que S. Maiello appelle « objet-soi »⁷⁰.

Bien qu'il se perde quand l'enfant naît, il offrirait donc une première expérience de sécurité capable de franchir la césure de la naissance : l'enfant nouveau-né est apaisé par un enregistrement des battements du cœur humain ; on peut donc supposer que les sons rythmiques du bruit de fond faisaient partie d'un proto-objet prénatal ressenti comme *bon*, c'est-à-dire fiable dans sa continuité »⁷¹, donnant au bébé ce qu'on pourrait présenter métaphoriquement comme le sentiment d'être enraciné.

De ce fond se détache, d'une façon irrégulière, imprévisible, cette fois, une forme sonore d'une importance psychique particulière : la voix maternelle.

L'expérience montre qu'il existe un accordage entre le rythme linguistique de la voix maternelle et le rythme des mouvements du bébé ; il y aurait donc une expérience auditive *internalisée* qui inspirerait au bébé, *avant comme après sa naissance*, le rythme de sa danse ; la synrythmie serait la toute première forme de la relationnalité : « la "danse" de l'enfant qui se syntonise sur le rythme du "chant" de la mère serait le témoignage d'une rencontre, d'une proto-forme prénatale de réciprocité - que Trevarthen décrit comme *confluence dialogique* »⁷².

L'imprégnation posturale du bébé par la voix obéit à la fois au chant profond de la langue maternelle⁷³ et aux inflexions qu'elle reçoit dans la parole singulière de la mère selon la variation de ses affects.

Les mouvements corporels du bébé s'organisent donc très précocement en une « forme » qui, répondant à la geste vocale maternelle, a été justement appelée « narration comportementale ».

⁷⁰ Maiello (S.), « A l'aube de la vie psychique. Réflexions autour de l'objet sonore et de la dimension spatio-temporelle de la vie prénatale », in *Réminiscences*, Erès, 2010, p. 105.

⁷¹ Id., p. 106.

⁷² Id., p. 114.

⁷³ La différence entre le rythme gestuel du bébé américain et celui du bébé chinois correspond à la différence de rythmique de leur langue respective.

Avec la voix apparaît une dimension, essentielle, de *discontinuité* : la voix apparaît puis disparaît, sans que l'enfant puisse influencer sur sa présence, son absence ou sa qualité émotionnelle ; cette situation donnerait au bébé, suppose t-on, une première expérience de l'absence, du vide, du manque (qui se redoublera, à la naissance, de la perte de l'objet-soi sonore primitif) ; l'expérience auditive prénatale serait, à ce titre, le « véritable initiateur de l'activité proto-mentale » : présentant au bébé à naître de l'aléatoire, elle lui offrirait du même coup la première rencontre de l'*altérité*.

Enfin, point fondamental, elle est porteuse de messages complexes et variables, qui pourraient initier l'enfant à un premier ordre de signification : « proto-sémantique » ou « proto-narrative »⁷⁴.

L'accès à ce premier ordre de signification serait conditionné par ce que S. Maiello appelle, en reprenant un thème de Bion, une « préconception du sens » ; cette préconception aurait besoin d'être actualisée par des messages sensés adressés au bébé pour que l'activité proto-mentale s'enclenche et se développe.

Dans certains cas,

« le fœtus à l'écoute de la qualité émotionnelle de la voix de la mère peut percevoir et, partant, être atteint par l'état de non intégration psychique maternelle. Dans une telle situation, il se peut que l'enfant ne reçoive pas sur le plan auditif la nourriture primaire psychique et émotionnelle dont il a besoin pour stimuler l'activité proto-mentale qui le rend capable de produire et de conserver des éléments alpha dotés de qualités sonores ».

Dans d'autres cas, plus graves, si la mère envoie à son bébé des messages de « non vie » ou des messages contradictoires, en *double bind*, l'attente du sens, la déception de cette attente

⁷⁴ L'expérience auditive prénatale, métabolisée (et mémorisée) par la fonction alpha, donnerait lieu à des « audiogrammes », lesquels seraient les précurseurs des « idéogrammes » (Bion) sous-jacents à la pensée symbolique ; les premiers seraient la conjonction des aspects sonores et rythmiques de la réalité, le nouage des « trames sonores et rythmiques primordiales », les seconds la conjonction de ses éléments visuels. Ces audiogrammes constituent après la naissance et sans doute pour la vie entière des « objets sonores », l'objet sonore se définissant comme « l'ensemble des réminiscences prénatales de qualité sonore et rythmique que l'enfant conserve dans sa mémoire après la naissance » (« A l'aube... », p. 104).

conduiraient le bébé, et cela dès la vie intra-utérine, à l'expérience du non-sensé, du terrifiant.

Cette situation peut rendre intolérable à l'enfant la trame sonore de la voix maternelle, « l'enfant peut devoir s'en protéger. Dans les cas extrêmes, la réaction protectrice peut aller jusqu'à l'annulation de toute trace de l'expérience prénatale de la voix maternelle ».

Si la voix maternelle n'entre pas dans la composition du rythme de sécurité de base, le rythme cardiaque peut prendre une importance d'autant plus grande, avec cette conséquence que sa disparition, au moment de la naissance, peut précipiter l'enfant dans le néant.

Le rythme opère également dans la vie proto-mentale sous sa forme spatiale ou spatialisante : il contribue à l'émergence d'une première structuration (*Gestaltung*) de l'espace sous la forme de la distinction entre un contenant et un contenu.

L'environnement utérin, nous l'avons vu ci-dessus, se présente comme un premier contenant pour le contenu que constitue le bébé et le placenta, et il est possible, sinon probable, que le bébé ait *in utero* l'expérience d'une première organisation de l'espace offrant une première matrice d'activité mentale. Le terme *expérience* aurait ici le sens fort d'une opération *active* : l'enfant ne se contenterait pas d'être contenu, mais ferait une première « exploration » du monde à l'aide de la matrice contenant/contenu.

Que cette matrice soit très précocement active, S. Maiello en voit la preuve dans le fait que des bébés tout juste naissants, placés comme ils le sont le plus souvent dans un environnement obstétrical « hostile », se calment et retrouvent la position fœtale si un très léger mouvement circulaire de la main est appliqué sur leur dos ; la main ne peut être le substitut de l'enveloppe primordiale que si celle-ci est déjà « stylisée » et intériorisée, prenant ainsi le statut d'un objet interne

La succion du pouce qui se produit parfois dès la vie intra-utérine serait une autre mise en œuvre de la matrice (déjà formalisée, donc transposable) contenant/contenu.

La succion a beau être un réflexe, sa mise en œuvre suppose un enchaînement ordonné de gestes où s'exprime une esquisse d'intentionnalité.

Le pouce serait le premier objet transitionnel⁷⁵ en ce qu'il se situe « à mi-chemin, écrit S. Maiello, entre omnipotence et impuissance, entre objet-soi et objet-autre ».

Il y aurait donc de façon très précoce une double polarité de la vie psychique : l'objet-soi, le pôle de l'indifférenciation, de la non variation, de la continuité sans césure qui se prête au sentiment d'omnipotence, et l'objet-autre, le pôle de la différence, de la variation, de la discontinuité, de la césure qui donne à l'inverse le sentiment de l'impuissance.

La distinction entre objet-soi et objet-autre ne passe pas par la différence entre le corps propre et le corps d'autrui : l'objet-soi enveloppe le corps maternel, l'objet autre peut être découvert sur le corps propre.

La vie psychique du bébé (vraisemblablement toute vie psychique) est un tissage entre l'omnipotence et l'impuissance, qui donne la mesure juste du pouvoir être et du pouvoir faire.

Ce tissage peut échouer : une expérience précoce, violente, non métabolisable de l'impuissance (la séparation avec l'objet) peut renvoyer le bébé, à titre d'ultime défense, vers une fixation sans concession à l'autre polarité⁷⁶.

Le rythme fossilisé : l'agrippement

L'existence autistique est une glaciation, une mort du rythme ; l'enfant autiste n'a pas d'expérience partagée au niveau « chant-et-danse » ; il manque du rythme de sécurité de base :

« La répétition solipsiste sans fin de mouvements ou de sons est, par essence, différente de la rythmicité de base qui garantit un sentiment de continuité d'exister, qui résulte de la rencontre de deux éléments – la bouche et le mamelon, le chant et la danse, les voyelles et les consonnes – et qui est ouverte aux variations et aux syncopes. Les stéréotypies des enfants autistes sont là pour maintenir l'immutabilité en empêchant ou en démantelant la

⁷⁵ Idem : « la succion du pouce met en œuvre un contenant : la bouche et un contenu : le pouce, et elle est rythmée par une alternance d'action et de lâcher ; le pouce qui entre et sort de la cavité buccale, ce serait une sorte de chaînon intermédiaire entre la continuité rythmique des bruits du corps maternel et la discontinuité de la voix maternelle ; on peut même supposer, en considération de la simultanéité de la capacité d'entendre et d'écouter la voix maternelle et l'apparition de la succion du pouce, que celle-ci serait une première défense contre la frustration ».

⁷⁶ C'est-à-dire la toute-puissance, au sens, pour reprendre la formule de Binswanger, d'une toute-puissance présomptueuse.

consensualité et la réciprocité et en excluant toute expérience de rencontre avec l'altérité »⁷⁷.

Ce qui apparaît alors, au lieu de la rencontre, c'est l'agrippement, et plus précisément, comme Tustin l'a montré, deux types d'agrippements.

Les uns sont des agrippements à l'hypertonie de la musculature contractée (l'enfant s'accroche à une carapace musculaire) ; Tustin les range du côté des objets autistiques.

Les autres sont des agrippements kinesthésiques recouvrant toutes les rythmies motrices : balancements, stéréotypies gestuelles, contractions/détentes répétées et continues de certains groupes musculaires visibles ou cachés ; Tustin les range du côté des formes autistiques⁷⁸.

Les comportements stéréotypés qui sont si caractéristiques des enfants autistes « sont, écrit Tustin, une manifestation extériorisée de leur activité de production de formes »⁷⁹.

Mais cette activité n'est plus une libre *Gestaltung*, elle reste prisonnière des formes qu'elle a produites, formes mortes, closes, répétitives, sans variation ni modulation, de la kinésie rythmique. Comme l'a dit S. Maiello, « la stéréotypie est une caricature solipsiste de la rythmicité communicative, et une forme de protection omnipotente contre l'exploration de l'expérience temporelle dynamique interpersonnelle »⁸⁰.

On pourrait dire aussi bien, en reprenant la distinction proposée par M. Fain entre ce qui calme et ce qui apporte la satisfaction, que le rythme mort de la stéréotypie est auto-calmant, alors que le rythme vivant est auto-érotique.

Ce qui manque à la stéréotypie, c'est la médiation de cet « autre sujet » qui, nous l'avons vu en analysant le circuit de la pulsion, fait trace ou objet interne dans le fonctionnement psychique de l'enfant.

⁷⁷ Maiello (S.), « Le "Chant-et-danse" et son développement : la fonction du rythme dans le processus d'apprentissage du langage oral et écrit », *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 2004, 35, 149-170

⁷⁸ Haag (G.), « Hypothèse... » : « ...nous pouvons comprendre que dans ces états très primitifs l'ultime recours est l'entretien d'une kinésie rythmique par balancement du corps ou de la tête ou bien l'agitation rythmée de l'objet même qui procure les sensations de survie ».

⁷⁹ Tustin (F.), *Le trou noir de la psychè*, Seuil, p. 76.

⁸⁰ Maiello (S.), « Les états autistiques et les langages de l'absence », op. cit., p. 96.

L'enfant qui utilise les procédés auto-calmants, écrit G. Szweck, « est incapable de se calmer par des moyens utilisant la représentation, l'activité auto-érotique, la pensée fantasmatique permettant de régresser en jouant à la mère et à l'enfant, parce qu'il n'a pas intériorisé une "mère suffisamment nourissante", "suffisamment portante", "suffisamment berçante" et rassurante. Le manque de celle-ci, la carence de cette activité représentative conduit alors à l'acte indéfiniment répété et à la transformation de soi et de l'autre en machines automatiques »⁸¹.

Vers un rythme vivant

Dans la thérapie de Constant, les kinésies rythmiques ont été un vecteur essentiel du passage de la stéréotypie à une expérience rythmique temporelle, dynamique et interpersonnelle.

Dans ces kinésies, la part principale revient aux balancements avec des dispositifs suspendus : le ballon rouge en forme de poire accroché au plafond, le hamac « vertical » pour la position assise ou debout, le hamac « horizontal » pour la position allongée.

Ce que l'on constate, d'abord, à la faveur de ces séquences de balancement (en particulier dans la position horizontale), c'est la réticence de l'enfant à s'abandonner à l'espace contenant du hamac : il a le plus souvent, comme nous l'avons vu, un pied ou une jambe qui dépassent ou bien la tête ou la moitié du buste ou bien encore la main qui se laisse traîner sur le sol ou cherche parfois à agripper le tapis ; même quand il se croise, comme il le fait parfois, les mains sous la tête, en une posture qui est assez symbolique du *farniente* estival, il ne parvient pas à trouver un lâcher prise dans le drap ou à habiter la pesanteur de son corps (la marche sur la pointe des pieds, la contraction musculaire qui l'accompagne, pourraient exprimer le refus du corps d'acquiescer à sa propre pesanteur, comme si, refusant une certaine descente, il cherchait son soutien vers le haut, dans une sorte d'accrochage, plutôt que vers le bas, dans une fermeté de l'assise corporelle.

Constant ne se tenait au demeurant presque jamais dans le milieu du hamac, et son décalage vers le bord signifiait vraiment une résistance au « milieu », car si nous le faisons glisser vers le centre ou lui demandions de s'y déplacer, la situation initiale revenait sans tarder. Mes associations me conduisaient à l'idée que l'enfant cherchait à *neutraliser* l'opposition du dedans et du dehors

⁸¹ Szweck (G.), « A propos d'un petit insatiable », in D. Blin (eds) *L'allaitement maternel : une dynamique à bien comprendre*, Erès, 2003, p. 258.

en se tenant dans un perpétuel entre-deux, une double négation : sans être à l'extérieur, il n'était pas non plus vraiment à l'intérieur.

Les séquences de balancement se sont prêtées à de multiples variantes, à l'initiative des thérapeutes ou de l'enfant.

L'une, dans le droit fil de ce qui vient d'être dit, proposait le passage du dedans au dehors, sous la forme, par exemple, du renversement du hamac et de son occupant sur un matelas de mousse.

Cette variation a été acceptée de façon très contrastée.

Elle a été parfois énergiquement refusée et Constant écartait alors résolument le matelas de mousse qui devait être le réceptacle de la chute. Cela a été particulièrement le cas dans certaines séances de l'atelier « corps et son », où l'enfant devait, il est vrai, à l'occasion du renversement, renégocier éventuellement avec les autres enfants une place dans le hamac (dans d'autres cas, rares, il est vrai, la synergie avec les autres participants de l'atelier, dans le renversement ou d'autres séquences, a été facile et harmonieuse).

Dans les séances du mardi, la variation en question a plutôt accroché le plaisir de l'enfant, bien qu'on puisse se demander où se trouvait le plaisir : dans la séquence entière du jeu ? ou dans le renversement (le passage dedans/dehors) ? ou dans le retour dans le hamac après le renversement ?

Deux variantes intéressantes de la dialectique entre l'intérieur et l'extérieur se sont présentées dans les séances du mardi. Elles se situent pour ainsi dire à des polarités opposées.

Dans l'une, nous voyons l'intérieur effacer son enveloppe et passer dans l'Ouvert. En mars 2011, une variation s'est présentée, consistant à faire entrer à l'intérieur du hamac le matelas de mousse qui était auparavant le réceptacle de la chute (donc le « signe » du dehors), l'enfant s'allongeant sur le matelas placé dans le hamac. L'espace contenant s'était ainsi transformé en une surface quasi plane sur laquelle il s'agissait de conserver son équilibre et sa place malgré les mouvements de balancement plus ou moins désordonnés, avant de choir en douceur *in fine* sur le tapis de sol. L'enfant a accepté avec plaisir les deux phases du jeu : l'équilibre instable et la chute, dans une relation animée et heureuse.

Ce jeu s'est réitéré la semaine suivante, sans hamac, cette fois, sans autre support que le matelas : nous transportions Constant comme sur un tapis volant et l'enjeu était à nouveau d'y conserver et d'y perdre son assiette.

Dans l'autre variante, nous voyons à l'inverse l'intérieur se refermer sur soi en se protégeant de l'Ouvert.

Il s'agit d'une séance de fin novembre 2010, qui commence assez péniblement : Constant veut être balancé dans le grand drap

blanc, mais, le drap, au lieu d'être simplement suspendu à son support, est enroulé autour d'un barreau ; nous le signalons à l'enfant en lui proposant de l'aide pour le dénouer. Mais le délai qui s'annonce ainsi avant le balancement le met vite en colère (nous nous refusons à obéir à sa hâte) et un temps assez long est nécessaire pour qu'il s'apaise et participe un minimum au dénouement du drap. Cette fois nous modifions le volume contenant, nous rapprochons nos prises et créons ainsi dans le drap une sorte de nacelle qui enveloppe assez étroitement son corps ; Constant prolonge alors notre initiative en fermant le drap bord sur bord au dessus de sa tête ; la nacelle s'agite plus ou moins vivement jusqu'à ce qu'elle s'effondre sur un grand matelas de mousse et fasse ainsi, en s'ouvrant, réapparaître l'enfant. Nous commentons la scène sous forme de questions : « mais où est passé Constant ? » ; « toutes les ouvertures sont-elles bien fermées ? »...

Cette mise en scène se poursuit de façon très féconde la semaine suivante, en prenant un sens un peu différent. Même proposition de nacelle, même fermeture bord à bord ; mais, cette fois, quand Constant ferme la nacelle, je mime la respiration du dormeur et Constant se prête au jeu : il ferme les yeux et se cache le visage (en particulier avec une peluche) ; puis vient le moment du réveil et la nacelle s'ouvre. Nous tentons de développer le scénario : nous disposons deux jouets, pt'it loup et Anna, sur le matelas, et nous proposons un biberon, une tasse et du chocolat... en tentant de déployer ce qui s'est esquissé de jeu symbolique.

Mais entre-temps Constant a retrouvé le tunnel translucide et il voudrait que nous l'y fassions tourner, il paraît trouver tout à fait incongru (et nous le fait comprendre par une ombre de colère) que nous songions à nourrir p'tit loup et Anna alors qu'il n'y a rien de plus important dans l'instant que de tourner avec le tunnel. Le jeu symbolique part en fumée... Mais il a bel et bien eu lieu.

De tout ce qui précède, il ressort qu'une autre des variations proposées, quasi inséparable du balancement, était celle des rythmes du mouvement, d'un bercement à peine perceptible au tempo le plus rapide, cette variation conjuguant en outre prévisibilité et imprévisibilité. L'enfant appréciait beaucoup ces variations, qui s'accompagnaient souvent d'un scénario langagier. Ce fut, par exemple, à la dernière séance avant les vacances 2010, le scénario d'une tempête prenant dans sa tourmente un frêle bateau à voiles ; le vent se lève, la mer devient très agitée, le drap-bateau est bousculé en tous sens avec son équipage jusqu'au retour du doux bercement de la houle. Ce jeu sur la variation rythmique a très vivement accroché son (notre) plaisir.

Une autre variation venait de l'accompagnement vocal, souvent en voix parlée, parfois en voix chantée.

Je me souviens d'une séance de mai 2010 où j'étais seul avec Constant. Je lui parle en le balançant et lui dis que ce balancement, qu'il apprécie visiblement, pourrait lui rappeler un vécu très ancien, d'avant la naissance, quand il était un tout petit bébé, baignant dans un milieu liquide, balancé au gré du pas de sa maman. Je lui dis qu'il est né d'un désir d'enfant d'un père et d'une mère. Et comme il avait répété les phonèmes *papapapa* plusieurs fois, je lui dis qu'avant de naître il ne connaissait son papa que par la voix et qu'il a fait sa connaissance visuelle à la naissance... Je lui raconte cette histoire, l'histoire de tout humain naissant au monde, en le balançant et en alternant les séquences de mouvement et les séquences d'immobilité. Je parle aussi de la différence des sexes : M. et sa maman, son papa, Pascal, et lui, Constant. Et je constate que les moments d'interruption du balancement sont facilement acceptés comme si le rythme de la parole ou du récit prenait le relais de celui du balancement.

L'accompagnement en voix chantée s'est souvent présenté comme une comptine autour du prénom de l'enfant.

Constant était dans ces moments très apaisé, avec un regard bien adressé.

Dans ces balancements « vocalisés » le rythme donnant à Constant sa contenance était autant celui de la voix que celui du mouvement : les deux rythmes - vocal et kinétique - agissaient en synergie.

Le rythme avait donc bien dans ces jeux la valeur d'une relation et n'était pas un procédé autocalmant.

Parmi les balancements qui me paraissent avoir ouvert un passage de la stéréotypie à une expérience interpersonnelle, j'accorde une importance particulière à un épisode qui s'est présenté de la façon suivante. A la fin d'une séance, Constant s'assoit sur une chaise, devant la table, et se penche en arrière avec l'intention évidente de tester le point de basculement de la chaise. Je me rapproche aussitôt et vient alors une assez longue séquence où le jeu est de se pencher en arrière, d'approcher précautionneusement le point de basculement, de le franchir (mes mains retenant la chaise, on s'en doute, aussitôt franchi le point de basculement...) puis d'aller jusqu'au sol avant que je ne relève la chaise. C'est un véritable jeu et un jeu où nous sommes ensemble. Il me semble que Constant rencontre et « teste » son angoisse autour du point de basculement, il teste aussi la mienne, celle que

me donne l'idée que la chaise bascule sans que je sois là pour la retenir... Et de fait, l'heure est venue, et je me demande comment je vais ranger tout en restant près de cette chaise...

Je pense et lui dis que ce qui le mobilise, vraisemblablement, dans le jeu, c'est ce qu'il ressent d'émotion (la sienne mais aussi la mienne) quand se rapproche de plus en plus le point de basculement où le renversement va se produire, avec le brusque passage d'une situation où le corps est maître à une autre où il perd toute maîtrise.

Ma pensée me conduit aussi à associer (silencieusement) ce jeu à ce que pourrait signifier une sortie de l'autisme (et en être la condition) : le consentement à passer, en tenant la main de l'autre, d'une maîtrise toute fermée, crispée sur elle-même à un lâcher prise qui accepte d'être emporté, de risquer, d'exister.

C'est comme si l'enfant exprimait en ce jeu de quelques minutes, métaphoriquement (au sens d'une métaphore « matérielle »), sa compréhension profonde du sens et des enjeux de sa thérapie.

Est-ce que ma pensée met au jour le sens caché du jeu ? est-elle une simple rêverie, une illusion « paternelle » ? cela est indécidable, et cela n'a pas à être décidé ; ce qui a de l'importance, c'est seulement qu'il y ait *de la pensée* autour du « jeu » de l'enfant, que le jeu soit accompagnée, comme un son le serait de ses harmoniques, par une pensée anticipant ce qui un jour pourrait éclore... et qui est le véritable enjeu du jeu.

Cet enjeu n'est, à la rigueur, ni *dans le jeu* (comme s'il en était une propriété objective), ni *dans la pensée* de l'adulte qui accompagne (comme s'il s'agissait d'une rêverie qui s'évade), mais *dans l'entre-deux* ; et c'est cet entre-deux qui me paraît pouvoir susciter un mouvement psychique chez l'enfant.

Parmi les kinésies rythmiques mises en jeu par Constant, deux encore doivent être mentionnées.

L'une, fréquente consistait à gravir puis descendre alternativement le plan incliné rigide.

Le travail psychique accompagnant ce jeu m'a paru assez proche, bien que différent aussi, de celui de la séquence précédente ; il s'agissait d'articuler deux « contenance » opposées du corps : celle de la montée, où le corps se rassemble dans l'effort musculaire et peut-être la valorisation narcissique, et celle de la descente, où le corps doit s'abandonner avec confiance, tout en en négociant les effets, à sa propre pesanteur.

La composition des opposés exigeait une attention particulière au point de retournement. J'ai vu apparaître - je l'ai

mentionné plus haut - dans le visage de Constant, lorsqu'il atteignait le point le plus haut de l'échelle murale et risquait une volte-face pour amorcer ce qui allait devenir une chute - retenue par nos bras – cette contenance du visage si difficile à décrire et qui ressemble à l'ouverture d'une dimension psychique « intérieure », comme si l'existant, à la frontière entre la maîtrise et l'abandon, cherchait au plus profond de lui-même son point de rassemblement, d'appui et de sécurité.

La « direction de sens » (*Bedeutungsrichtung*) de l'ascension et de la chute a traversé comme une tonalité fondamentale les dix-huit mois de la thérapie : je pense à la course dans la pente, dans une sorte d'allégresse (gligligligli ?), de l'hôpital vers la salle des séances, suivie d'une remontée toujours par le chemin des écoliers, mais avec des points de passage quasi constants (le défilé entre deux buissons...) ; je pense aussi, dès la sortie de la salle, à l'ascension de la pente herbeuse, dans un geste de départ ou de séparation, avec la redescente vers des bras prêts à accueillir sa course. Selon des modalités multiples, en séance ou hors séance, la question de la verticalité, avec sa double polarité d'ascension et de chute a constamment été mise au travail par l'enfant.

(On pourrait dire, dans les termes de Binswanger, que l'existence autistique, est sous la menace permanente d'une chute sans fin dans un vide sans fond et qu'elle tente de s'en protéger non pas par un appel à l'Autre (comme si l'Autre avait fait originellement défaut et ne pouvait plus être le *Nebenmensch* secourable), non par une véritable ascension (qui suppose toujours la médiation de l'Autre et une relation consentie, dialectique à la chute, au négatif), mais par ce substitut d'ascension que serait l'agrippement solitaire à tout ce qui fait « point haut », en soi ou hors de soi – on pourrait y reconnaître une figure de l'hubris, qui a toujours été, pour les grecs, le nom de la folie -. Le *Nebenmensch* de l'enfant autiste ne peut être que celui qui l'accompagne dans la rencontre d'une autre expérience de la chute et de l'ascension, et c'est peut-être ce que nous avons fait avec nos hamacs, pentes herbeuses et autres plans inclinés...)

L'autre kinésie rythmique assez rare, n'en est pas moins très significative. Il s'agit d'une *roulade sur le plan incliné, associée à un intérêt accentué pour l'image spéculaire*.

Deux lectures m'en paraissent possibles, qui d'ailleurs ne s'excluent pas.

Il pourrait s'agir d'un jeu autour de l'apparaître et du disparaître : dans la roulade, les coordonnées spatiales du corps se renversent, ce qui pourrait coïncider avec une sorte d'échappement, de brève absence à soi, puis l'espace se réordonne et le corps

sensible se « retrouve ». C'est cette alternance rythmée de perte et de retrouvailles qui trouverait son axe de rotation, si l'on ose dire, son ancrage dans le rapport à l'image spéculaire⁸².

Il pourrait aussi s'agir d'un jeu autour de la circularité : la circularité du mouvement qui se boucle sur lui-même pourrait être la projection spatiale d'une enveloppe psychique en voie de constitution. Cette enveloppe kinétique qui se ferme sur elle-même donnerait au corps un visage qui peut se regarder dans le miroir⁸³.

Cet accès au visage que le corps se procure à lui-même par sa mélodie kinétique, il n'aurait pas été possible si l'enfant n'avait pas trouvé déjà son image, son visage dans le regard et la « contenance » des thérapeutes.

L'essentiel de ce qui se met en œuvre dans le rapport de soin ne se prémédite ni ne s'anticipe pas ; on ne le découvre qu'en existant, dans une « compréhension », qui n'est rien d'autre que la libre disponibilité à ce qui a lieu ; cette compréhension immanente ne se comprend elle-même (toujours partiellement) que dans l'après-coup.

Le travail accompli avec Constant confirme entièrement cette proposition de S. Maiello: « il semble que les enfants autistiques doivent faire des expériences rythmiques primaires une fois qu'ils deviennent capables d'abandonner le contrôle total sur la réalité dont ils se sont protégés par les stéréotypies auto-générées. Ce n'est qu'alors que peuvent se développer le jeu et un langage qui se placent dans la relation ».

⁸² De la même problématique pourrait relever un autre jeu qui s'est, à vrai dire, présenté assez rarement, dans les moments où Constant paraissait détendu et heureux et toujours hors séance : il se place, sans se faire voir et silencieusement, derrière moi, dans mon dos et attend que, mu par l'obscur sentiment d'une présence je me retourne. Bien que je ne puisse pas être témoin du jeu complet, puisque la première phase m'en échappe, celle-ci me paraît lui donner une sorte de jubilation (dans l'attente d'être « retrouvé » ?).

⁸³ Cette problématique du visage et de la « visagification » a été abordée par Eric Bidaud en plusieurs textes. Elle m'a aidé à m'orienter dans le champ des phénomènes autistiques. J'y reviendrai en conclusion.

Quatrième partie

Le rythme et l'émergence du temps

L'enfant autiste présente une relation au temps (et à ce qu'il enveloppe de changement, de variation) difficile à décrire. Il paraît l'« ignorer », au double sens du terme : il ne *connaît* pas le temps, au sens où sa vie psychique ne laisse guère apparaître une conscience différenciée du temps, et il *n'en veut rien savoir* au sens d'un refus actif, comme en témoigne la figure de Franz, l'enfant autiste des *Météores* :

« Suradaptation aux Pierres Sonnantes, impossibilité de s'acclimater ailleurs, fixité, immobilité... Oui, ce que Franz haïssait plus que tout au monde, c'était le changement, la nécessité pour lui de s'adapter à une situation, à des personnes nouvelles. Il avait vite compris que les hommes et les femmes sont d'incorrigibles agités, toujours remuant, bouleversant, courant, exigeant à tout moment des réponses nouvelles les uns des autres. Alors il s'était rétracté. Il avait fui la société de ses semblables à l'intérieur de lui-même, barricadé dans une forteresse de mutisme et de refus, tremblant et ramassé au plus profond de son trou comme un lièvre au gîte.

« *Mais il y avait le temps.* Les hommes n'étaient pas les seuls fauteurs de troubles de l'univers. Le temps était son cauchemar, le temps au double sens du mot : l'écoulement inexorable des minutes, des heures, des jours, des ans, mais aussi les alternances de pluie et de beau temps... »⁸⁴

La thérapie de Constant a cependant favorisé l'émergence d'une conscience du temps dont j'étudierai les signes après avoir présenté la façon dont l'existence autistique peut neutraliser le temps.

Les figures de « l'ignorance » du temps

La première neutralisation du temps serait cette recherche d'une coïncidence parfaite entre une première expérience de plaisir et ce que l'enfant tente d'en retrouver à l'identique dans un moment ultérieur, comme si la valeur intrinsèque de ce moment

⁸⁴ Tournier (M.), *Les Météores*, Folio, 1975, p. 71.

comptait moins que son pouvoir de répétition du même. L'enfant donne le sentiment de connaître la variation dans son versant destructeur ou privatif (Chronos qui dévore ses enfants) mais non dans son versant « donateur » ; et il nous a été parfois nécessaire de solliciter Constant avec vigueur pour qu'il s'aperçoive que le nouveau, le différent n'attendait pas nécessairement à son plaisir.

La seconde se manifeste dans ce qui est appelé communément « intolérance à la frustration », et plus précisément cette forme particulière de frustration qu'est le délai : « non, pas tout de suite, dans un moment, ou demain... ». Dans la petite scène, présentée ci-dessus, de l'arrivée prématurée à la salle à manger, il avait été tout à fait vain, on l'a compris, de dire à Constant : « tu n'as que quelques minutes à attendre... ». Bergson a donné du temps une définition simple et profonde qui illustre bien ce dont il s'agit : « le temps est, dit-il, ce qui empêche que tout soit donné tout d'un coup » ; l'enfant autiste ne supporte pas que tout ne soit pas donné tout d'un coup, que les choses se dérobent à une prise immédiate, qu'elles soient différées et promises, comme si cela annonçait une béance intolérable.

Cette intolérance à la béance rendrait compte (au moins en partie), chez certains sujets autistes, d'une mémoire exceptionnelle : celle-ci serait moins une *puissance* de conserver qu'une *impuissance* à effacer ; pour oublier, pour effacer, un consentement est nécessaire à cette béance que l'oubli ouvre en arrière de soi ; sans ce consentement, l'effacement n'a pas lieu et la conscience du temps ne peut pas apparaître.

Il me semble qu'il existe une troisième forme de relation autistique au temps, antithèse de l'accrochage à l'immédiat mais contribuant aussi à neutraliser le temps.

Il s'agirait d'une sorte d'étirement du temps, d'un relâchement de la tension du temps.

Je pense à une scène que présente le livre d'Oliver Sachs *L'éveil*.

Il s'agit d'une femme victime de la « maladie du sommeil », figée dans une sorte de posture catatonique, le bras à la hauteur du ventre à un certain moment, puis à la hauteur de la poitrine un moment plus tard, puis à la hauteur du nez encore un moment plus tard. Rien de cohérent, en apparence.

Jusqu'au moment du moins où le neurologue, filmant la patiente sur plusieurs heures et passant le film en accéléré, voit apparaître avec surprise le geste de se gratter le nez.

Il m'a semblé parfois que Constant cherchait à pacifier l'effet de variation et d'imprévisibilité du temps en le diluant dans un temps dilaté.

Lorsque nous engageons une proposition de jeu ou introduisons un élément nouveau dans une séquence habituelle, il est arrivé qu'il n'en veuille rien savoir sur le moment mais s'en saisisse spontanément (sans nouvelle sollicitation de notre part) à la séance suivante, comme si un dialogue avait bien lieu, un appel et une réponse, mais presque méconnaissables en raison du temps dilaté.

Cette intolérance au « temps de l'interaction » fait comprendre qu'il existe, une difficulté très précoce de l'enfant autiste à partager avec l'environnement une trame narrative, avec son akmè et son dénouement. C. Trevarthen et M. Gratier l'ont particulièrement mis en évidence :

« Les bébés en voie d'autisme ne diffèrent pas visiblement des bébés tout-venant, ils expriment des intentions, des émotions, ils peuvent rire et sourire et forment des liens d'attachement [...] Ce qui leur manque, selon nos analyses, c'est la capacité à participer à la co-construction collaborative d'émotions au moment où elles prennent forme, prennent de la vitesse dans le flux interactif et se cristallisent dans le vécu et la mémoire. Le bébé en voie d'autisme semble perdre le fil des "narrations de l'éprouvé" qui se tissent à partir d'affects fluctuants mutuellement ressentis »⁸⁵.

L'accès à une trame narrative n'est possible que si l'enfant est capable de s'inscrire dans un temps historique *partagé*, se modulant selon des degrés de tension – tension dramatique, tension de durée – différenciés.

Les modes de la configuration du temps

La formation, dans le cours de la vie psychique, d'une conscience du temps est mal connue. Il est vraisemblable qu'il existe des racines pulsionnelles de la temporalité. Il se pourrait qu'une première forme de conscience temporelle émerge en même temps que les premiers rythmes d'interaction, les premiers accordages entre le bébé et l'objet primaire, pour autant que s'y dessine, très précocement, un jeu de présence et d'absence ; car ce jeu de présence et d'absence est la trame même du temps.

⁸⁵ Gratier, M. ; Trevarthen, C. 2006. « Rythme, émotion et pré-sentiment dans les interactions de deux bébés en voie d'autisme », in Michel Dugnat, *Les émotions autour du bébé*, Erès, Hors collection, p. 190-191

On pourrait aussi, en laissant la pensée vagabonder, interroger le lien (que donne à entendre, précisément, la figure de Chronos) entre une certaine conscience du temps et le sadisme oral : si le sadisme oral n'est pas « bien tempéré » (comme dans le jeu du « faire semblant »), Chronos (la variation, le changement, la différence) ne doit-il pas manifester une cruauté dévorante, ne doit-il pas susciter une intolérable angoisse ? La pacification du sadisme oral au 3^e temps de la pulsion, là où la mère fait semblant de se régaler d'un bébé très appétissant, là où il y a du jeu (aux deux sens du terme) et de la métaphore pourrait favoriser l'émergence de la conscience du temps.

En suivant plus sagement les analyses des « Formulations sur les deux principes du fonctionnement psychique », on dira que le processus primaire ignore le temps en raison de la décharge immédiate de la tension ; la conscience du temps est en revanche possible dès que le processus secondaire et la pensée diffèrent la décharge motrice⁸⁶.

Je vais tenter de décrire la façon dont une certaine conscience du temps s'est configurée dans l'existence de Constant en soulignant que cette conscience est liée à une rythmicité de l'expérience.

Là où il y a rythme, il y a toujours une invariance et une variation ; la variation, sous sa forme fondamentale, est l'alternance de la présence et de l'absence, l'invariance est la répétition régulière de cette alternance, cette régularité pouvant elle-même se teinter de variation. Cette variation invariante, cette alternance régulière font que la présence et l'absence ne sont plus seulement des opposés faisant alternative, mais se contiennent l'une l'autre. L'expérience du temps, dans sa classique formulation augustinienne⁸⁷ le montre exemplairement : le temps passé et le

⁸⁶ Freud (S.), « Formulations sur les deux principes du fonctionnement psychique » (1911) : « la suspension nécessaire de la décharge motrice (de l'action) était obtenue par le *processus de pensée* qui se développait à partir de l'activité de représentation. L'activité de penser était dotée de propriétés qui permettent à l'appareil mental de supporter la tension croissante de l'excitation, alors que le processus de décharge est différé. Il s'agit essentiellement d'une action probatoire <Probehandeln> accompagnée du déplacement de quantités plus petites d'investissement, moyennant une dépense (décharge) restreinte de ces quantités. A cet effet, une translation des investissements librement déplaçables en investissements liés était nécessaire, et elle était obtenue grâce au relèvement du niveau de tout le processus d'investissement... ».

⁸⁷ St Augustin, *Confessions*, livre XI.

temps futur ne sont possibles qu'en tant que présence de l'absent (ce qui n'est plus et ce qui n'est pas encore) – et le temps présent lui-même n'est du temps (et non l'éternité) qu'en s'absentant constamment de soi. Le jeu avec la bobine et l'opposition phonématique qui l'accompagne sont de ce point de vue une expérience du temps dans laquelle la présence se dynamise d'absence (fort) comme l'absence de présence (da).

La configuration du temps – par nouage de présence et d'absence - s'est opérée de plusieurs façons différentes dans les séances avec Constant.

Une première configuration du temps est apparue avec l'émergence du rituel – au moment, plus précisément, où le plaisir *auto-sensuel* est devenu un plaisir « *ritualisé* ».

Le plaisir auto-sensuel est enfermé dans l'instant, sans attente de l'avenir ni souvenir du passé et ne cherche rien d'autre que sa plénitude sans césure comme dans une sphère inentamée.

Le plaisir ritualisé est un plaisir soumis à la césure : parce qu'il s'est interrompu, parce qu'il est toujours de nouveau promis à une fin, il peut se souvenir de lui-même et s'anticiper lui-même, s'inscrire dans une trame où la variation est acceptée parce qu'elle est contenue dans la régularité.

Le rythme des séances, la régularité dans la variation, sont la condition de cette ritualisation.

Le plaisir du balancement dans les séances du mardi n'a pas tardé à se présenter comme un plaisir ritualisé.

Le plaisir se ritualise au moment où l'enfant recherche dans le balancement, non pas seulement l'excitation dans son aspect atemporel et quantitatif, mais le retour du scénario de plaisir de la semaine ou des semaines d'avant.

L'enfant peut paraître capté, enseveli dans son plaisir du balancement, absent à ceux, celles qui le balancent et construire silencieusement sa trame (pré-)narrative intersubjective du plaisir d'être balancé.

On est, il est vrai, toujours sur le fil du rasoir : la ritualisation du plaisir peut devenir ce que nous avons observé ci-dessus : la volonté d'une répétition à l'identique, à la virgule près, d'un « scénario » de plaisir antérieur. Le rituel est ambivalent : refus de la différence (et du temps qui est au principe de toute variation dans l'être), *et* tentative de composer « avec » le variable, non en l'ignorant mais en le captant dans une trame invariante.

C'est au thérapeute de diriger le rituel dans le sens d'un approvisionnement, non d'un refus, du temps.

Gratier et Trevarthen font observer que

« Chez l'enfant autiste [...], c'est justement l'accès à une culture de rituels implicites partagés, celle qui sous-tend le sentiment d'intimité et d'appartenance, qui fait défaut [...] Il est évident que cette première chorégraphie spontanée, élaborée de manière systématique entre parents et bébés, ne se met pas en place ou est incomplète chez les bébés en voie d'autisme, et que ce défaut très précoce entraîne une série de difficultés interactives qui vont en s'accroissant et qui de plus peuvent entraîner des comportements inconsciemment pathogènes chez les parents du bébé en voie d'autisme »⁸⁸.

Il nous a paru important de favoriser cette chorégraphie en se prêtant à la ritualisation des pratiques (sous la réserve qu'elle ne s'enferme pas dans le cercle mortel de la répétition et sache faire sa part à l'écart et à la surprise), car cette ritualisation rend la césure et la variation tolérables.

Aller à la séance en tenant la main pour descendre la pente en courant, revenir à l'hôpital de jour en commençant par gravir et descendre la pente herbeuse, passer entre certains buissons en se faisant disparaître au passage, cela a certainement fait partie d'une configuration rythmique du temps pouvant pacifier ce que l'enfant autiste éprouve comme une violence du temps (Chronos...).

Une seconde modalité de configuration du temps est apparue dans l'acceptation différée d'une proposition initialement refusée.

Nous sommes à nouveau ici sur le fil du rasoir : la dilatation du temps l'efface ou l'apprivoise (et c'est au thérapeute de jouer subtilement sur la différence).

Dans une séance du milieu du mois de décembre 2011 nous avons constaté, on s'en souvient l'émergence d'un jeu symbolique : Constant avait mimé le sommeil et nous avons tenté de prolonger le jeu par un scénario de petit déjeuner avec une peluche et une poupée. Sans succès.

Début janvier, M. et moi, à un moment du déroulement de la séance, mimons des dormeurs qui s'éveillent et voudraient prendre le petit déjeuner ; et cette dînette dont trois semaines plus tôt il n'avait rien voulu connaître, voici qu'il va la chercher et mime avec M. la préparation d'un repas. Il se saisit donc de *notre* proposition, mais à *son* initiative, selon le scénario qui lui convient (en l'espèce, à ce qu'il me semble, un scénario duel avec M. dans

⁸⁸ Gratier (M.) ; Trevathen (C.), « Rythme, émotion et pré-sentiment dans les interactions de deux bébés en voie d'autisme », in Michel Dugnat, *Les émotions autour du bébé*, Erès, Hors collection, 2006, pp 169-194

lequel j'ai la place du tiers exclu⁸⁹), et dans l'après-coup, comme si notre proposition, trop dérangeante dans son actualité, devait passer par la médiation du négatif (le refus, le délai, l'absence) pour être assimilable.

Cette médiation du délai, cet investissement de l'après-coup favorisent l'émergence d'une conscience du temps.

Une troisième modalité de configuration du temps pourrait être attribuée à l'anticipation

Dans une séance du mois de mai 2010, M. joue un animal féroce qui approche lentement de Constant comme pour le saisir dans ses griffes, tandis que, un peu en arrière, je commente la scène en voix off. Le plaisir que ce jeu éveille chez tous les enfants, et aussi chez Constant, est lié à la montée de la tension dramatique, ce qui suppose un dénouement retardé et l'investissement par l'enfant de « l'entre-temps » du *crescendo*. Ce que l'enfant investit comme source de plaisir, c'est, en d'autres termes, l'*imminence* du dénouement, une imminence composée de présence et d'absence ; s'y prêter, c'est nécessairement investir la temporalité – non pas un temps circulaire, mais un temps qui obéit à la flèche du temps.

Cette ouverture à l'anticipation a pris de multiples formes.

J'ai déjà parlé d'un scénario, qui s'est présenté à trois reprises (restant ainsi au seuil d'une ritualisation), selon lequel Constant me demandait, le mardi, jour de sa séance, quand je passais saluer les enfants deux heures avant qu'elle ne commence, de le faire rebondir sur un gros ballon. Et l'objet du jeu, tel que je l'ai compris, ce n'était pas d'éprouver une certaine sensation produite par le mouvement rythmique du ballon, mais de signifier, à travers ce balancement et cette sensation que nous étions au jour de la séance et que celle-ci allait avoir lieu. Le signe est apparu ici à la croisée d'une présence et d'une absence : la séance était déjà là, puisque c'était le jour, mais elle n'était pas encore là, puisque ce n'était pas l'heure. Le temps se configure ici dans un scénario signifiant ouvrant la vie psychique à l'anticipation.

Une situation apparentée s'est présentée en mars, en séance, cette fois. M. fait tourner Constant en le tenant par les mains ; j'interviens en disant « je vais attraper les pieds... » ; j'attrape les

⁸⁹ Ce temps de début janvier est d'ailleurs pour moi une sorte de traversée du désert : j'ai le sentiment que Constant ne veut plus rien entreprendre avec moi, en contraste très vif avec l'avant Noël, où la circulation du sens était beaucoup plus fluide. Le père a dit aux soignantes qu'il avait dû, pendant les vacances récentes « réaffirmer son autorité » vis-à-vis de Constant. Il n'est pas exclu que Constant opère avec moi une sorte d'abréaction transférentielle de cette situation.

pieds « au vol », et nous déposons l'enfant sur un matelas de mousse. Et le jeu recommence. Je revois encore son attention concentrée sur ces mains qui vont le saisir dans un instant imprévisible. L'investissement se déplace de la sensation de tournoiement vers (la formule est paradoxale, mais c'est le paradoxe qui fait surgir le plaisir) *l'attente d'être surpris* ; la conscience temporelle n'est plus enfermée dans le présent de la sensation mais déborde sur le temps qui vient ; un scénario, une histoire s'esquissent.

Le pouvoir d'anticiper libère le fonctionnement psychique de la pure actualité de la perception/sensation⁹⁰.

Une configuration du temps s'opère aussi, - et ce serait une quatrième modalité – autour de la fin de la séance.

Un rythme suppose des césures. L'une des modalités de la césure est la fin de la séance.

J'ai évoqué ci-dessus « l'ignorance », la fin de non recevoir, que Constant a pu, parfois, opposer à notre indication que la séance était terminée et que nous allions remonter.

Nous avons travaillé l'acceptation de la césure selon deux orientations.

L'une est d'inviter l'enfant au souvenir et à l'anticipation : comme les précédentes, cette séance se termine, et comme les précédentes elle sera suivie d'une nouvelle séances. La variation, la césure est pacifiée par la conscience d'une trame de régularité qui se tisse à travers la variation.

L'autre est de lui laisser la place de sujet de cette variation en lui confiant une certaine responsabilité sur la position de la césure,

⁹⁰ L'analyse que fait D. Marcelli du jeu de la chatouille est consonante à mes propres remarques.

Au début, c'est le geste physique de la chatouille qui fait monter la tension jusqu'à sa résolution dans le rire.

Puis, à partir de trois mois, c'est non seulement la chatouille mais aussi (et peut-être surtout) l'attente de la chatouille qui fait monter la tension, attente dans laquelle se mêlent paradoxalement une attirance et une crainte ; l'auteur en conclut : « le jeu de chatouilles nous montre probablement un des modes de passage d'une stimulation – excitation purement sensorielle, à une excitation surtout cognitive, liant l'attirance et la répulsion, qu'on peut assimiler à la présence concomitante et paradoxale d'une recherche de plaisir et d'un évitement de déplaisir ».

Il ajoute, en nous faisant ainsi revenir à la question du rythme que, pour que le jeu « prenne », il est nécessaire qu'il y ait une règle (qui justifie l'attente) et la surprise que cause la violation de la règle, il faut qu'il y ait à la fois répétition et rupture de la répétition.

la césure ayant elle-même un caractère invariant (on se souvient de la séance dans laquelle Constant ouvre à nouveau le robinet d'eau que l'un de nous, en fin de séance, vient de fermer, non pas pour prolonger le jeu, mais pour avoir la maîtrise de la fermeture).

Nous avons eu ainsi une séance courte (suivie, on s'en souvient, d'une assez rude colère devant la porte de la salle à manger) et plusieurs séances légèrement « allongées » (en particulier quand l'enfant s'avisait, en fin de séance qu'il avait omis un épisode de la série relativement invariante de ses activités dans la salle).

On n'oubliera pas, enfin, le rôle qu'a pu jouer, pour la configuration du temps, une certaine épreuve de l'absence que Constant a dû affronter avec l'alternance *irrégulière* de séances avec un seul et de séances avec deux thérapeutes.

Constant paraît avoir vécu l'épreuve de l'absence selon plusieurs modalités.

L'absence indifférente

Pendant une période qui s'étend sur environ une année, du début des séances jusqu'au mois de février 2011, l'absence de l'un ou l'autre des thérapeutes ne suscite aucune réaction *visible*, elle paraît indifférente à l'enfant pour autant que se poursuivent les activités habituelles du mardi.

L'absence insoutenable

Début février : révolution (au cœur de la période que je qualifie ci-dessus de « traversée du désert »). Constant apprend que M. ne sera pas présente à la séance. Il s'y rend avec moi, mais, sur le chemin comme dans la salle, paraît inquiet et malheureux. Quelques minutes après le début, M. appelle au téléphone dans la salle pour signaler que ses obligations se sont terminées plus tôt que prévu et qu'elle peut venir nous rejoindre. J'explique à Constant que M. sera là dans quelques instants. Il l'accueille avec un très évident plaisir.

Une quinzaine de jours plus tard, M. est à nouveau absente le mardi matin, sans que, cette fois, l'absence ait pu être anticipée. Constant l'apprend en même temps que moi au moment où nous quittons le groupe.

La séance qui suit est très difficile, au sens où Constant, entrant dans la salle, n'accepte pas d'« entrer » dans la séance. Il refuse absolument de se déchausser, césure rituelle marquant le début et la fin, il est comme aimanté par la porte et les fenêtres, surveillant tout ce qui pourrait venir de l'extérieur, il est dans une colère violente quasi continue (qui non seulement occupera toute la séance mais durera plusieurs heures après) et refuse sans transiger

toutes les activités qui sont habituellement pour lui source de plaisir. Dans d'autres situations, Constant sait trouver la butée faisant contenance pour ce qui le déborde ; mais cette fois toutes les tentatives, toutes les propositions sont refusées, comme si elles étaient une misérable diversion à sa souffrance⁹¹.

Le seul moment d'apaisement, où apparaît même l'esquisse d'un sourire, est celui où, plusieurs fois de suite, je dessine au tableau un trait à la craie puis l'efface avec le doigt ; cela retient son attention un moment, avant que la colère ne reprenne.

Ce qui a eu un effet de contenance, c'est vraisemblablement *l'alternance rythmée entre la trace et l'effacement de la trace, l'inscription, puis l'effacement, du signe de la présence*

Sur le moment, je n'ai ni clairement saisi, ni a fortiori formulé ce qui faisait lien entre la situation : la « disparition » de la cothérapeute, et ces traits qui la rendaient présente et absente alternativement par la médiation du symbole. Je n'ai donc pas « pensé » à poursuivre dans cette voie qui pourtant s'indiquait d'elle-même : il s'agissait de transmuter la disparition en absence, laquelle suppose un horizon de présence (j'étais, tout en m'efforçant d'être contenant, saisi par une sorte de sidération douloureuse inhibant la pensée et l'inventivité⁹²).

Il m'a fallu un moment pour traverser la vague « mélancolique » qui survient souvent dans une situation de cet ordre⁹³.

⁹¹ Les parents de Constant sont séparés ; peut-être la réactivation transférentielle de cette situation le portait-elle à m'accuser d'avoir fait disparaître la figure maternelle. Quinze jours plus tôt, je l'avais fait réapparaître par la médiation du téléphone, mais cette fois la disparition paraissait sans remède.

⁹² G Haag souligne qu'il est important pour l'enfant en proie à cette crise émotionnelle de ressentir en l'autre une *réception* de son flux émotionnel : « cette réception par l'autre forme un point de butée qui renforce le sentiment d'enveloppe en train de se constituer. Je réproouve fermement le conseil donné par certains courants cognitivistes préconisant l'indifférence pour obtenir ce qu'ils appellent la réaction d'extinction... On a peu de chance d'avancer vraiment par rapport à la construction de l'enfant, même si l'on peut comprendre qu'une telle attitude soit dérivée du constat que toute tentative trop physiquement "approchante" soit vécue comme persécutoire et fasse redoubler la "crise". Avec la compréhension proposée ici, nous pouvons mieux nous ajuster et traverser ces épreuves avec l'enfant ; c'est même un moment fécond, marquant un tournant et s'accompagnant d'une amélioration patente du contact et des échanges ».

⁹³ Joubert (M.), *L'enfant autiste et la psychanalyse*, PUF, p. 248 : « L'analyste (mais c'est aussi vrai pour tous les soignants confrontés à

Mais cela n'exclut nullement que cette crise ait été le signe d'un grand progrès.

Tustin a écrit au sujet de l'enfant autiste : « « Ce type d'enfant ne fait jamais l'expérience du manque. Il vit concrètement l'absence d'une autre personne comme si cette absence était un trou susceptible d'être comblé immédiatement par un objet autistique »⁹⁴.

Si tel est le cas, la « crise » de Constant pourrait être un premier pas vers une sortie de l'autisme, elle vient à la place de ce qui aurait été, auparavant, une accentuation des stéréotypies.

Mais il est malaisé de reconnaître un progrès en ce qui, à première vue, redouble les difficultés.

Certains soignants se sont demandé s'il était approprié de maintenir la séance du mardi quand l'un des thérapeutes est absent... La réponse, avec un peu de recul, ne fait cependant guère de doute : cette variation des modalités de la séance, pourtant contingente, non portée par un projet thérapeutique, avait (sous la condition d'une « reprise » parlante avec l'enfant) favorisé un travail psychique que n'aurait pas permis la stricte régularité. L'irrégularité a mis au travail la perte, le manque, la frustration⁹⁵.

L'absence douloureuse

Lors d'une séance de la fin du printemps où, à mon tour, je suis absent, Constant passe, comme M. me le rapporte un peu plus tard, un long temps devant la fenêtre à attendre celui qui ne vient pas, sans entrer dans la séance, si ce n'est le dernier quart d'heure. D'après ce que je comprends, la disposition de l'enfant est, cette fois, moins de colère que de tristesse ; celui des deux thérapeutes qui est là n'est plus persécuteur, comme s'il avait sciemment fait disparaître l'autre, il devient le partenaire d'un travail de deuil - dont le résultat est de permettre à la séance, à la fin, d'avoir lieu.

ces enfants), attaqué dans sa capacité vitale à penser, va se confronter à des émergences mélancoliques qu'il va lui falloir transformer selon les modalités du travail du deuil [...] Et c'est dans ces mouvements et leur répétition perlaborative chez l'analyste que des transformations effectives seront possibles chez l'enfant ».

⁹⁴ Tustin (F.), *Les états autistiques chez l'enfant*, Seuil, p. 133.

⁹⁵ Bion fait de la tolérance à la frustration le pivot de la capacité à développer des pensées, à transformer les éléments bêta en éléments alpha : il y a un effet réciproque de renforcement positif entre le développement de la pensée et la tolérance à la frustration : « la capacité de tolérer la frustration permet ainsi à la psychè de développer une pensée comme moyen de rendre encore plus tolérable la frustration tolérée » (*Réflexions faites*, p. 17).

Variations sur le rythme, la temporalité et leur mise en jeu
dans la thérapie d'un enfant autiste

L'absence entrant dans la symbolisation

A l'avant-dernière séance, je suis seul avec Constant.

J'ai pu informer l'enfant de l'absence de M. beaucoup plus tôt que je n'avais pu le faire à la séance « catastrophique » (j'y entends aussi le sens étymologique).

C'est une séance très intense (sous l'horizon de mon départ proche, dont Constant a été informé peu auparavant).

Cette séance qui a été marquée par la séquence du toucher subtil dans le grand cylindre transparent se termine par un jeu symbolique. Constant va chercher dans le placard (dont il n'a que rarement utilisé le contenu) une sorte de minibus et trois personnages qui y sont adaptés et peuvent y prendre place (l'un, plus âgé, pourrait, d'après son habit, être le conducteur du bus). Il pose le tout sur un matelas bien horizontal et commence à jouer en faisant entrer ou sortir les uns ou les autres et en déplaçant le bus.

Il joue comme s'il mettait en scène la trame d'une histoire, sans parole proférée, dont le cœur pourrait bien être la retrouvaille du « trois » dans la représentation, là où dans la réalité se marque le vide d'une perte, d'une absence.

Je le lui dis, dans une parole minimale en respectant ce qui se structure dans le jeu lui-même.

Les dix-huit mois n'ont pas été vains.

Conclusion

Prendre corps, prendre visage Les castrations symboligènes

Il m'a semblé, je l'annonçais en introduction, que notre activité de thérapeutes auprès de Constant a *mis au travail* (au sens d'une élaboration psychique) un *désir de prendre corps*.

Nous avons supposé ce désir, comme la prémisse d'un sujet et comme la condition d'une relation de soin qui choisit d'affranchir plutôt que de conditionner.

C'est en ce sens que l'esprit de la psychanalyse est resté l'horizon permanent de notre travail, pourtant bien éloigné de la cure-type.

En élaborant psychiquement son désir de prendre corps, l'enfant prend visage.

Constant a pris visage.

Ce qui en témoigne, c'est son consentement croissant à rencontrer le visage de l'autre, à accepter, pour cette rencontre, d'être soi-même visage ; c'est même parfois, fugitivement, sa jubilation quand les visages s'illuminent soudain d'un même feu dans l'éclat du sourire.

Prenant visage, l'enfant *reçoit* (de son objet primaire, des autres) puis, le moment venu, *se donne* à lui-même une *contenance* qui donne à l'existence stabilité et sécurité.

Quand Constant, perché en haut des barres testait l'équilibre du retournement, nos visages offraient une contenance psychique à son mouvement, et c'est cette contenance qui s'intériorisait au moment où il prenait visage sous nos yeux.

Le visage, la contenance ont une trame intersubjective.

Et c'est sur cette trame qu'apparaît la pensée

Le drame de l'enfant autiste est d'avoir pris corps sans prendre visage.

« A propos d'identification avec des animaux, écrit F. Dolto, j'étais en train de penser à un trait particulier commun entre les enfants autistes et les animaux mammifères. Lorsqu'un animal se blesse un membre ou une partie du corps, il ne la regarde jamais. Les autistes font de même, alors qu'un être humain normal observe la partie blessée de son propre corps et questionne du regard le visage de l'autre, si quelqu'un est près de lui.

« Je pense que c'est la place du visage dans notre corps qui nous permet de nous regarder. Pour l'enfant, le visage de ses parents qui le regardent avec amour est le miroir de son corps en ordre. Avoir mal au visage de ses parents peut entraîner chez un enfant l'entrée dans la schizophrénie. Le visage d'une mère dépressive est sans doute l'élément majeur - accompagné de sonorités violentes ou geignardes venues de ce visage - de l'entrée dans le mutisme et plus tard la schizophrénie, c'est-à-dire une perte de contacts et d'échanges avec tous les humains, y compris avec soi-même en tant qu'humain »⁹⁶.

Quel visage présenter à l'enfant pour qu'il prenne visage ?

Nous avons pensé que nous devons *suivre* Constant là où il nous proposait d'aller : le domaine des expériences rythmiques et particulièrement des kinésies rythmiques, mais que nous pouvions aussi *devancer* Constant en « travaillant » les expériences rythmiques qu'il nous proposait, en transformant le rythme mort de la stéréotypie en un rythme vivant, un rythme qui unit en un seul tissu le variable et l'invariant, l'identité et la différence, le soi et l'autre.

Ce rythme vivant est une expérience relationnelle, il est porteur d'une trame narrative dans laquelle des liens intersubjectifs vont se nouer.

C'est là tout l'enjeu de ce qui a été appelé la période archaïque de la vie psychique : il s'agit pour l'enfant de se relier à son objet en s'en différenciant, de s'en différencier en s'y reliant.

C'est aussi sans doute tout l'enjeu d'une thérapie avec un enfant autiste : établir ce sol, ce socle qui a manqué, et sur lequel pourrait s'élever un jour « l'infantile » : la « reprise » de la problématique archaïque à travers la différence des sexes et des générations.

« L'infantile » se construit - acquis fondamental de la pensée freudienne - sous l'égide de l'interdit de l'inceste qui présente, dans l'Œdipe, une fonction structurante essentielle.

Et en amont ? Qu'en est-il de l'interdit sur le plan de l'archaïque ? Quelle part revient à la castration dans une thérapie qui travaille autour du premier lien, celui qui à la fois lie et différencie ?

F. Dolto peut nous aider à le préciser par la distinction qu'elle apporte de différentes figures de la « castration symboligène ».

La « castration ombilicale » est la césure où s'inscrit la fermeture à la « nuit » intra-utérine et l'ouverture au « jour » de la vie à l'air libre ; elle est le seuil où commence la confrontation de

⁹⁶ Dolto (F.), *Séminaire de psychanalyse d'enfants*, Seuil, t. 1, p. 210.

l'enfant réel et de l'enfant imaginaire ; elle est le passage d'un monde où l'enfant est pensé à un monde où l'enfant est parlé, au sens d'une personne à qui on parle, à laquelle on s'adresse ; c'est pourquoi F Dolto écrit : « c'est le langage qui symbolise la castration de la naissance que nous appelons castration ombilicale »⁹⁷.

La « castration orale » est la rupture du premier corps à corps nourricier, l'émergence des premiers éléments phonématiques formés par redoublement, l'accès à un langage qui ne soit pas seulement pour la mère, mais pour tous, la prémisse des relations avec la société ouverte des autres.

La « castration anale » est la marque d'une séparation physique posée par l'interdit du corps à corps, elle signe la conquête d'une certaine autonomie dans les différents modes du faire nécessaires à la vie dans le groupe, elle pose la frontière entre l'agir permis et l'agir nuisible, elle accompagne l'enfant dans la maîtrise de sa motricité ; elle « est le défilé qui va permettre (ou pas) que soient sublimées les manifestations excrémentielles sous la forme du faire industriel et créatif ».

La « castration primaire », médiée par l'expérience du miroir, est « l'assomption symbolique du sujet dont le visage est garant d'un désir en accord avec son sexe »⁹⁸ ; elle ouvre à la différence des sexes. La « castration secondaire » coïncide avec l'interdit de l'inceste.

Où les castrations opèrent-elles dans la thérapie de Constant ?

Le travail mené sur les rythmes n'a jamais été seulement ni d'abord un acquiescement à son plaisir. Une rencontre, un apprivoisement, une acceptation de la castration y ont bel et bien eu lieu.

Il y a été question de la naissance et peut-être d'un certain congé à donner au monde de la nuit, afin de sortir de l'entre-deux, de l'indécision et de tenter d'être au monde « pour de bon ».

Il y a été question du langage, du renoncement au cri, du tournant du cri à la parole

Il y a été question de la maîtrise croissante de la motricité, du partage aussi, dans l'agir, entre le permis et le défendu.

Quoi qu'il en soit des autres, les trois premières figures des castrations ont été constamment sollicitées.

Avec quelle réussite, demandera t-on ?

L'indécision a t-elle été franchie ?

Le tournant a t-il eu lieu ?

⁹⁷ Dolto (F.), *L'image inconsciente du corps*, Seuil, p. 93

⁹⁸ Dolto (F.), *L'image inconsciente du corps*, Seuil, p. 161

Variations sur le rythme, la temporalité et leur mise en jeu
dans la thérapie d'un enfant autiste

La sphère anale a-t-elle été sublimée ?

Si les dix-huit mois n'ont pas été vains, nous en sommes encore loin.

Je me refuse cependant à réduire la vie de Constant à une échelle d'évaluation mesurant les déficiences.

D'autres viendront pour continuer le chemin du soin.

Et c'est la liberté, la dignité, le tragique aussi, en chaque existence, d'abriter pour toujours son « infracassable noyau de nuit ».

Bibliographie

- Alvarez (A.), *Une présence bien vivante*, Editions du Hublot, 1997
- Asperger (H.), « Die autistischen Psychopathen im Kindersalter » (1944)
- Balbo (G.) et Bergès (J.), *Psychose, autisme et défaillance cognitive chez l'enfant*, Erès, 2005
- Bégoin (J.), « L'autisme chez Meltzer » in Perron (R.) et Ribas (D.), *Autismes de l'enfance*, PUF. 1997
- Bettelheim (B.), *La forteresse vide*, Gallimard, 1967
- Bick (E.), « L'expérience de la peau dans les relations d'objet précoces », in *Les écrits de Martha Harris et de Esther Bick*, Ed. du Hublot, 1998
- Ciccione (A.) et Lhopital (M.), *Naissance à la vie psychique*, Dunod, 1991
- Diatkine (R.), *L'enfant dans l'adulte ou l'éternelle capacité de rêverie*, Delachaux et Niestlé, 1994
- Dolto (F.), *Séminaire de psychanalyse d'enfants I et II*, Seuil, 1982 ; *L'image inconsciente du corps*, Seuil, 1984
- Freud (S.), *Naissance de la psychanalyse*, PUF, 1969 ; *L'interprétation du rêve*, PUF
- Golse (B.), *L'être bébé*, PUF, 2006
- Golse (B.) et Roussillon (R.), *La naissance de l'objet*, PUF, 2010.
- Gratier (M.) ; Trevathen (C.), « Rythme, émotion et pré-sentiment dans les interactions de deux bébés en voie d'autisme », in Michel Dugnat, *Les émotions autour du bébé*, Erès, Hors collection, 2006, pp 169-194
- Haag (G.), « Autisme infantile précoce et phénomènes autistiques. Réflexions psychanalytiques », *Psychiatrie de l'enfant*, volume 27, n° 2, 1984 ; « Hypothèse d'une structure radiaire de contenance et ses transformations », in *Les contenants de la pensée*, Dunod, 1993

Variations sur le rythme, la temporalité et leur mise en jeu
dans la thérapie d'un enfant autiste

Hochmann (J.), *Histoire de l'autisme*, Odile Jacob, 2009 ; *Pour soigner l'enfant autiste*, Odile Jacob, 2010.

Houzel (D.), « Enveloppe familiale et fonction contenante », in Anzieu et alii, *Emergences et troubles de la pensée*, Dunod, 1994 ; « Nouvelles approches psychopathologiques de l'autisme infantile », *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, tome II, PUF, Quadrige, 1999, p. 1225-1295

Joubert (M.), « Temporalité et autisme : de l'immutabilité comme modalité défensive », *Psychiatrie de l'enfant*, 2003, 46, 2, 435-454 ; *L'enfant autiste et le psychanalyste*, PUF, 2009

Kanner (L.), « Autistic disturbances of affective contact », traduction de M. Rosenberg, *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, 1990, 38, pp 65-84

Klein (M.), « L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi » [1930], in *Essais de psychanalyse*, Payot, 1976

Lacan (J.), *Séminaire I, Les écrits techniques de Freud*, Seuil, 1991 ; *Séminaire XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Seuil, 1992

Laznik (M.C.), *Vers la parole*, PUF, 2003 ; « Pour une théorie lacanienne des pulsions », *Le Discours psychanalytique*, n° 10, p. 221 et sv ; « Des psychanalystes qui travaillent en santé publique », *Le Bulletin freudien*, mars 2000 ; « La théorie lacanienne de la pulsion permettrait de faire avancer la recherche sur l'autisme », *La Célibataire*, automne-hiver 2000 ; « La voix comme premier objet de la pulsion orale », *La revue Psychanalyse et enfance du Centre Alfred Binet*, n° 28, septembre 2000

Lefort (R. et R.), *La Naissance de l'Autre*, Seuil, 2008

Lheureux Davidse (C.), *L'autisme infantile ou le bruit de la rencontre*, L'Harmattan, 2003

Maiello (S.), « L'objet sonore, Hypothèse d'une mémoire auditive prénatale », *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 20, 1997, 40-66 ; « Traumatisme prénatal », in *Survivances, de la destructivité à la créativité*, Erès, 1999, p. 49-65 ; « Trames sonores rythmiques

primordiales. Réminiscences auditives dans le travail psychanalytique », *Journal de psychanalyse de l'enfant*, 2000, 26, 77-103 ; « Le “Chant-et-danse” et son développement : la fonction du rythme dans le processus d'apprentissage du langage oral et écrit », *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 2004, 35, 149-170 ; « Les états autistiques et les langages de l'absence », in *Langage, voix, parole dans l'autisme*, PUF, 2007 ; « A l'aube de la vie psychique. Réflexions autour de l'objet sonore et de la dimension spatio-temporelle de la vie prénatale », *Réminiscences*, Erès, 2010

Maleval (J.C.), *L'autiste et sa voix*, Seuil, 2009

Marcelli (D.), « Le rôle des microrhythmes et des macrorhythmes dans l'émergence de la pensée chez le nourrisson », *Psychiatrie de l'enfant*, 35, 1, 1992, 57-82 ; *Position autistique et naissance de la psychè*, PUF, 1986

Meltzer (D.), *Explorations dans le monde de l'autisme*, Payot, 2002

Mytnik (B.), *IVG, fécondité et inconscient*, Erès, 2007

Rey-Flaud (H.), *L'enfant qui s'est arrêté au seuil du langage*, Aubier, 2008

Soulé (M.), « “L'enfant qui venait du froid”. Mécanismes défensifs et processus pathogènes chez la mère de l'enfant autiste », in *Le devenir de la psychose de l'enfant*, PUF, 1978

Spitz (R.A.), *De la naissance à la parole*, PUF, 1968

Stern (D.), *Le monde interpersonnel du nourrisson*, PUF, 1989

Szweck (G.), « A propos d'un petit insatiable », in D. Blin (eds) *L'allaitement maternel : une dynamique à bien comprendre*, Erès, 2003

Tustin (F.), *Les états autistiques chez l'enfant*, Seuil, 1986 ; *Le trou noir de la psychè*, Seuil, 1989 ; « Vues nouvelles sur l'autisme psychogénétique », *International Journal of Psychoanalysis*, 1991, traduction de D. Houzel

Winnicott (D.), « L'autisme », in *L'enfant, la psychè et le corps*, Payot, 1999 ; « Le rôle des échecs de l'adaptation dans l'étiologie

Variations sur le rythme, la temporalité et leur mise en jeu
dans la thérapie d'un enfant autiste

des schizophrénies infantiles » ; communication donnée dans des
Journées d'étude sur les psychoses de l'enfant, in *L'enfant, la
psychè et le corps*, Payot, 1999

Variations sur le rythme, la temporalité et leur mise en jeu
dans la thérapie d'un enfant autiste

Cette étude est une réflexion menée après-coup sur la thérapie d'un enfant autiste.

Nous y avons *suivi* l'enfant là où il nous proposait d'aller : le domaine des kinésies, des expériences rythmiques ; nous avons aussi tenté de le *devancer* en « travaillant » psychologiquement ces expériences, en transformant le rythme mort de la stéréotypie en un rythme vivant, unissant en un seul tissu, une seule trame narrative, le variable et l'invariant, l'autre et le soi.

Ce rythme vivant, où opèrent les castrations symboligènes, peut être pensé comme la matrice de la conscience du temps.

This study was carried out after the completion of an autistic child's therapy, with the benefit of hindsight.

During the latter we 'followed' the child where he offered to go: the field of kinesics and rhythmic experiences. We also sought to anticipate him by working on these experiences psychologically, turning the dull rhythm of the stereotypy into a quicker one and uniting the variable with the invariant, the other with the self into a single fabric and a single narrative framework. This lively rhythm in which symbolic castrations operate appeared to be the matrix of time awareness.

Variations sur le rythme, la temporalité et leur mise en jeu
dans la thérapie d'un enfant autiste