

Comment aider l'enfant autiste

Tout le catalogue sur
www.dunod.com



ÉDITEUR DE SAVOIRS

Marie-Dominique AMY

Comment aider l'enfant autiste

Approche psychothérapique
et éducative

3^e édition

DUNOD

Conseiller éditorial : Edmond Marc

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, Paris, 2013

ISBN 978-2-10-058806-0

© Dunod, Paris, 2009 pour la 2^e édition

© Dunod, Paris, 2004 pour la 1^{re} édition

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

AVANT-PROPOS À LA NOUVELLE ÉDITION XI

INTRODUCTION. UN PETIT HISTORIQUE DE CE LIVRE 1

PREMIÈRE PARTIE

APPROCHE THÉORIQUE

1. De la naissance à la naissance de l'identité	11
La naissance et les agrippements primaires	11
<i>Les agrippements primaires, 13</i>	
La période d'accordance	16
<i>L'accordance verbale, 17 • L'accordance au regard, 19</i>	
De l'accordance à l'accordage : un trajet parfois difficile	21
Naissance de l'identité	23
2. Aux sources des dysfonctionnements autistiques	25
L'autisme : questions ouvertes	25
<i>T. Berry Brazelton ou l'interaction spontanée, 28 •</i>	
<i>L'association des données psychiques et cognitives pour Jean Piaget, 30 • La notion de « sens de soi » de Daniel Stern, 31 •</i>	
<i>Pathologie neurologique selon Uta Frith, 33 • L'impossible accès à la « métareprésentation » pour Alan Leslie, 34</i>	

Autisme et psychanalyse	38
<i>Paul-Claude Racamier et le deuil originaire, 39 • Didier Anzieu, et le fantasme intra-utérin, 42 • Esther Bick, le phénomène de seconde peau, 44 • Melanie Klein ou l'excès d'identification projective, 44 • Identifications et théorie de l'esprit, 46</i>	

DEUXIÈME PARTIE

APPROCHE THÉRAPEUTIQUE

3. Mettre en place le soin	51
Les difficultés diagnostiques	52
<i>Marceau : derrière l'hyperactivité, l'autisme, 56</i>	
Comment aborder le soin	58
<i>L'institution qui se dit psychanalytique, 59 • L'institution qui se dit éducative, 60</i>	
Qu'est-ce que le soin ?	60
<i>L'approche individuelle, 62 • L'approche globale et la politique de réseau, 64</i>	
Le travail avec la famille	65
<i>La collaboration avec les parents, 65 • Le projet de soins et la fratrie, 66</i>	
L'orthophonie et le soin	66
La psychomotricité et le soin	67
Illustration : une unité de soins à temps partiel	68
<i>La nécessaire concertation, 74</i>	
Les institutions en souffrance	74
<i>Un projet individualisé pour Ariane, 76 • La régression de Philippe, 79</i>	
4. Mieux comprendre les termes	81
Communiquer	81
Expérience et expérimentation	84
L'imitation, l'attention et la mémoire	89
Le langage	93
L'activité de pensée	98
Inconscient et conscience	101

TROISIÈME PARTIE

CLINIQUE « FRANÇOIS OU LE TROU NOIR »

<i>PRÉAMBULE</i>	109
5. Les premiers pas	115
Les premiers contacts	115
<i>Première rencontre, 116 • La terreur, 117</i>	
Les débuts de la thérapie	117
<i>Mise en place du cadre, 118 • L'image, 119 • L'objet lien, 120</i>	
Lien et séparation	123
<i>L'appréhension de l'espace, 124 • Dedans-dehors, 125 •</i> <i>L'absence et le retour, 126 • La mise en scène</i> <i>pré-symbolique, 127 • Le lien fragile ou « comment éviter</i> <i>la séparation ? », 129</i>	
L'image du corps	132
<i>Notre territoire, 135 • Maîtriser la séparation, 138</i>	
La parole	140
<i>Il « dit », mais que dit-il ?, 141 • Et les parents ?, 143 •</i> <i>Vers l'autonomie, 145 • Maîtrise, 145 • La déprime, 148 •</i> <i>L'école, première tentative, 149 • Et si toi aussi tu</i> <i>disparaisais !, 152 • Les vacances et une petite sœur, 153 • Se</i> <i>séparer ? Oui !, 158 • Au retour des vacances, 160 • Pour</i> <i>finir..., 161</i>	
6. François aujourd'hui	167
La suite de l'histoire	167
La parole de François	174
Réflexions	176
Le point de vue de l'orthophoniste	180
Les thérapeutes du groupe d'expression théâtrale	183
Les enfants exclus de la parole	185
<i>FAUT-IL CONCLURE ?</i>	189
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	195

<i>RESSOURCES</i>	201
Les organismes de formation	201
Les associations de parents	203
Les principaux centres ressources autisme	205
<i>LISTE DES CAS CLINIQUES</i>	213
<i>LISTE DES ILLUSTRATIONS</i>	215
<i>INDEX</i>	217

*Merci à Marie Cossart, ma première lectrice
et mon intransigeante correctrice*

Merci à Charlie Freundlich, l'orthophoniste de François

*Merci à Christine Forveille, Dominique Bonnenfant et Willie Falla,
les thérapeutes du Groupe d'expression théâtrale*

Merci à Anne-Marie Arinal qui fut l'éducatrice du jeune François

Merci à Gilbert qui m'a aidé à finaliser ce travail

*Merci à Edmond Marc et Jean Henriot qui m'ont fait confiance
pour ce second livre sur l'autisme infantile*

Avant-propos à la nouvelle édition

EN 2009, L'AVANT-PROPOS de la seconde édition de cet ouvrage soulignait des avancées évidentes concernant une meilleure politique de réseau entre le secteur médico-social, le sanitaire et le scolaire. Il insistait sur l'importance du partenariat avec les parents. Il observait que le consensus institutionnel autour des projets individualisés avait progressé. Il regrettait cependant que les clivages théoriques restent trop prégnants. Enfin, il rappelait l'importance des CRA (centres de ressources autisme) concernant les évaluations diagnostiques tout en rappelant une pénurie d'accueils qu'ils étaient impuissants à résoudre.

Bien qu'il égrène les failles encore existantes, cet avant-propos était teinté d'un optimisme que, hélas, l'année 2012 va démentir largement.

Les toute-puissances cognitive **ou** psychodynamique sont loin d'avoir disparu et elles amènent bien des parents à prendre des positions qui, au long cours, ne permettent pas à leurs enfants de bénéficier de tout ce qu'une approche intégrative pourrait leur apporter.

La psychanalyste que je suis, formée – comme bon nombre de mes collègues de la CIPPA¹ – aux approches et aux évaluations cognitives, ne s'y retrouve pas la plupart du temps. Trop d'institutions privilégient ou opposent telle ou telle approche négligeant ainsi la pluri-lecture

1. Coordination Internationale de Psychothérapeutes Psychanalystes et membres associés s'occupant de personnes avec Autisme.

des difficultés autistiques et la nécessaire approche pluri-disciplinaire qui devrait en découler. À savoir une approche qui inclut l'éducatif, le scolaire, l'orthophonie, la psychomotricité et la psychothérapie.

En effet, comment accepter et valider des conflits intra ou inter-institutionnels qui opposent, au sein des personnels, les approches psychanalytiques aux approches éducatives au lieu de les associer ? Comment supporter d'entendre encore : « ici on soigne on n'a pas à éduquer » ou le contraire : « ici on éduque et le reste c'est du vent » ?

Certains parents qui ont, à une époque, et j'en conviens tout à fait, souffert d'une tendance psychanalytique très culpabilisante à leur égard et en particulier à l'égard des mères ne veulent pas reconnaître qu'il n'en est plus ainsi et que la psychiatrie infantile tout autant que la psychanalyse soutiennent au contraire une véritable politique de partenariat avec les parents¹.

La psychanalyse – certes d'une façon empirique et j'en conviens tout à fait – a par ses observations et sa pratique, repéré les sources et les manifestations de bien des dysfonctionnements psycho-cognitifs de ces enfants, adolescents et adultes. Dysfonctionnements que les scientifiques par des voies autres ont repérés à leur tour.

Certains chercheurs vont jusqu'à reconnaître que les observations et les avancées faites par les psychanalystes ont précédé les leurs.

Ne confondons pas le scientifique et le scientisme.

Ce dernier, condamne à tort tout ce que l'affectivité, l'intuition, l'observation *in vivo* et le relationnel apprennent à connaître. Il est d'un tel réductionnisme que les sciences elles-mêmes ne sauraient qu'en pâtir. Les philosophes sont, à cet égard, bien éclairants.

Concernant l'intuition, citons J.-P. Sartre d'abord :

« Il n'est d'autre connaissance qu'intuitive. La déduction et le discours improprement appelés connaissance ne sont que des instruments qui conduisent à l'intuition. »

Puis G. Bachelard :

« Nous voyons les rapports de l'intuition et de l'intelligence sous un jour plus complexe qu'une simple opposition. Nous les voyons sans cesse intervenir en coopération. »

Les neurosciences devraient aujourd'hui clore ces débats puisqu'elles observent que le circuit neuronal synaptique se construit de façon tout à fait individualisée sur les expériences et les émotions qui les

1. Voir le site de la CIPPA : www.cippautisme.org.

accompagnent et que les recherches en épigénétique soulignent que les gènes ne sont jamais indépendants de l'environnement. Lorsque Freud évoque les traces mnésiques comme se situant à l'origine de la mémoire, on mesure combien le psychisme et la réalité objective sont indissociables et combien l'affectivité est inhérente au fonctionnement humain. Encore une fois, sans affectivité, comment l'intuition et l'empathie existeraient-elles ?

Dans tout ceci, les médias jouent trop souvent un rôle condamnable. Sans procéder à des recherches approfondies, ils viennent appuyer ou renforcer, voire même créer des conflits qui nuisent à tous : parents, professionnels et enfants.

Voici maintenant trente-sept ans que je travaille avec des enfants et des adolescents autistes. Voici trente-sept ans que j'écris, que je pratique et que je forme des équipes dans le domaine médico-social, du sanitaire et du scolaire et je continue d'observer des idéologies qui font abstraction de tout bon sens et des partis pris qui ne font que renforcer les clivages que les personnes autistes vivent elles-mêmes en permanence.

Par ailleurs, le manque de formations de base reste également flagrant et trop de fois encore les personnels des institutions en savent bien trop peu sur les avancées concernant l'autisme. Ceci les amenant à ne pas faire évoluer leurs prises en charges où à prendre des positions pseudo-théoriques dénuées de tout fondement.

Pour en terminer avec l'année 2012, on peut dire qu'elle aura été celle de tous les excès, de toutes les incompréhensions, de toutes les méconnaissances, de la violence et d'attaques inouïes à l'encontre de la psychanalyse.

Auront présidé à ces dissonances :

- ➔ Un film, *Le Mur*, dont la diffusion, à la demande de certains des psychologues interviewés et malmenés par la réalisatrice, Sophie Robert, a été interdite.
- ➔ Une tentative de loi interdisant la psychanalyse dans l'approche des TED.
- ➔ L'annonce que les TED – troubles envahissant du développement – vont disparaître dans les futurs critères diagnostiques des DSMV et CIM11 au profit des TSA – Troubles du Spectre Autistique. Il est à craindre que cette dénomination exclusive n'entraîne les équipes à ne plus s'y retrouver quant aux diagnostics différentiels et à leur absolue nécessité. En effet, le projet proposé à un enfant atteint des troubles autistiques qui le condamne dans un premier temps à ne rien pouvoir comprendre de son environnement qu'il soit humain

ou matériel n'a rien à voir avec ce que nous montrent des enfants atteints de psychose symbiotique ou infantile. Or le terme de psychose étant appelé à disparaître, il sera bien difficile pour les équipes de différencier ces enfants les uns des autres. Et, dans cette perspective, les projets individuels risqueront fort d'en être compromis.

- Enfin, signalons la sortie très médiatisée en mars dernier des recommandations de l'HAS qui ont créé elles aussi bon nombre de remous.

Ayant été sollicitée comme lectrice et commentatrice de ces recommandations, j'ai pu en mesurer à la fois le travail considérable de recension de la littérature existante mais en même temps le degré encore très important d'insuffisance des travaux de recherches. Peu nombreuses sont les évaluations randomisées ou celles qui ont été pratiquées à échelle suffisante. Cette lecture m'a confrontée à une évidence, à savoir que l'on ne sait pas grand-chose sur les origines de l'autisme/des autismes et qu'en fonction de ce constat, les approches diverses qui peuvent en aider certains et nuire à d'autres y sont proposées, refusées ou dites « non consensuelles » de façon beaucoup trop lapidaire.

Les conseils de prudence concernant des propositions de soins censées « guérir » l'autisme sont essentiels. Par contre, les choix, les oukases prononcés à l'égard de certaines techniques de jeu (non recommandés alors que l'on constate dans la pratique qu'associés à d'autres approches, ils sont bénéfiques) ou de la psychanalyse jugée non consensuelle alors que, incluse dans une approche intégrative, ses preuves ne sont plus à faire, laissent pantois.

De ce « non consensuel » qui ne signifie en vérité qu'une absence d'accord total entre experts, certaines institutions, certains organismes se sont saisis pour ne plus financer des manifestations publiques ou ne plus recruter des psychologues ou psychiatres formés à la psychanalyse. Je crains fort que cette façon d'agir n'ait à moyen et long terme des effets bien néfastes sur le développement psycho-affectif et cognitif des personnes autistes. Elles sont comme tous les autres des sujets à part entière et ne pas tenir compte de leurs difficultés psychiques constamment associées à leurs difficultés d'apprentissage me semble être d'un manque total de respect à leur égard.

Par ailleurs ces recommandations relèvent, à mon avis, d'une utopie quantitative qui ne peut que décourager des équipes travaillant dans des conditions que le paupérisme envahissant rend très difficiles.

Lorsque l'on connaît les attentes interminables concernant les diagnostics et que les recommandations insistent sur un délai maximum de

trois mois après la première consultation, que penser ! En effet, l'attente dans les centres d'évaluation se situe aujourd'hui entre 9 et 18 mois !

Ajoutons que les recommandations soulignent l'importance de diagnostics précoces. Alors que dire de l'incroyable perte de temps que représentent ces longues attentes.

Lorsqu'on y découvre que le quota d'accueil souhaitable est d'un adulte pour un enfant, là encore les bras en tombent ! En effet, pas une seule institution n'arrive, à ma connaissance à respecter ces quotas (sauf celles qui sont privées et font payer aux parents qui le peuvent des sommes astronomiques).

Lorsqu'on y lit l'importance de l'orthophonie pour les enfants sans langage et que l'on sait la pénurie d'orthophonistes ou le peu de temps qui leur est attribué pour des raisons financières, comment admettre les saupoudrages (une demi-heure par semaine environ), voire même les absences totales de prises en charge...

La même observation est à faire concernant la psychomotricité et la psychothérapie.

Lorsque l'on connaît enfin les files d'attente pour avoir une intégration dans le médico-social et le sanitaire, comment imaginer qu'il soit possible pour l'ensemble des enfants de recevoir à temps les prises en charge qui sont jugées indispensables par l'HAS, afin qu'ils évoluent positivement.

Cette description de l'aspect utopique des recommandations serait à poursuivre. Je me bornerai à dire que les associations de parents ont encore, comme elles le font depuis longtemps, un combat à mener. Les conflits, les clivages qui opposent les parents à certains professionnels ne font que mettre un frein regrettable à des démarches qu'il serait plus judicieux de mener ensemble.

Introduction

Un petit historique de ce livre

EN 1995, J'ÉCRIVAIS *Faire face à l'autisme*¹. Mon propos d'alors était, en un premier temps, de dire combien grande avait été ma révolte lorsqu'une responsabilité supposée des parents leur était constamment jetée au visage.

Je souhaitais également faire part aux équipes de ce que je considérais comme un apport de soin incontournable : le cadre éducatif. Il nous fallait à tout prix sortir de la toute puissance analytique. Nous verrons au cours de cette troisième édition que la toute puissance éducative, elle aussi toujours active, n'est pas plus satisfaisante.

Je voulais enfin, dans un troisième temps, montrer aux jeunes thérapeutes, le bien fondé d'un travail psychothérapique psychanalytique lorsqu'il se pratiquait, non pas dans l'absence de contact avec les parents et l'équipe soignante mais au contraire dans une constante alliance thérapeutique. Alliance et partenariat que je juge indispensables dans le travail avec les enfants, les adolescents et les adultes autistes.

Pour ce faire, je résumais les cinq premières années de la psychothérapie de François, commencée lorsqu'il avait 18 mois.

Un François âgé maintenant de 24 ans et dont je reparle largement dans le chapitre 6 de ce deuxième ouvrage afin de montrer comment, même lorsque l'évolution de l'enfant autiste est spectaculaire, il demeure des troubles de la communication. Troubles qui s'estompent mais ne

1. M.-D. Amy, *Faire face à l'autisme*, Paris, Retz, 1995, épuisé.

disparaissent pas complètement et handicapent considérablement la vie de la personne autiste. Cette suite décrit notre parcours commun des âges de 7 à 14 ans. Elle décrit également le travail effectué en orthophonie et dans un groupe de jeu de rôles.

Dans la perspective d'une meilleure vision de l'évolution de François je reprendrai au chapitre 5 les pages que je lui consacrais dans *Faire face à l'autisme*. Il m'a paru important que ceux des lecteurs qui ne connaissent rien de cet enfant devenu adulte puissent s'immerger dans son histoire et prendre conscience des difficultés autistiques considérables qui étaient les siennes. Difficultés dont certains pourraient aujourd'hui douter. Certes, l'évolution de François n'est pas majoritaire dans le destin des enfants autistes. Beaucoup d'entre eux resteront déficitaires. Mais qui aurait pu dire au début de l'indispensable prise en charge psycho-cognitive de cet enfant qu'il évoluerait de la sorte ?

C'est pourquoi, chaque fois que je rencontre des jeunes enfants en souffrance et fais un diagnostic d'autisme, François me revient en mémoire et me soutient dans mes espoirs. Car, au début que sait-on de leur devenir ? C'est seulement en travaillant avec eux, sans les abandonner jamais malgré des moments de découragement intense, qu'ils progresseront, les angoisses s'apaisent et l'autonomie se développant. Les abandonner à leur sort, c'est signer des états régressifs qui, de temporaires, deviendront définitifs. Il en va tout autant des enfants dont l'intelligence est préservée que de ceux, qui associent autisme et déficience intellectuelle.

Pour bien soigner ces enfants, adolescents et adultes, il est nécessaire de chercher à mieux comprendre comment, chez eux, s'articulent pathologie psychique et pathologie mentale. Cette articulation qui tient de l'imbroglio est encore trop souvent négligée ou méconnue et elle amène encore parents et soignants à privilégier l'une au détriment de l'autre.

Il y a quelques années j'assistais à une journée consacrée par un organisme de formation aux recherches actuelles sur l'autisme et aux différents abords éducatifs qui peuvent être proposés aux personnes autistes. J'y rencontre la présidente. Mère d'un autiste maintenant adulte, elle fait un remarquable travail d'information et de formation. Je la connais de longue date. Il y a fort longtemps déjà et à une époque où sans doute étais-je en France la seule psychologue de formation psychanalytique à s'intéresser aux approches éducatives, j'assistai à l'un de leurs tout premiers stages théoriques sur la méthode Teacch. Ce stage, proposé par Théo Peeters m'avait considérablement aidée à mieux comprendre les discordances, les disjonctions autistiques entre le corporel, le sensoriel, le cognitif et le psychique. Ceci m'amenant à intégrer et à pratiquer en équipe un travail conjuguant la psychodynamique et le cognitif.