

C-ACTN LHEUREUX-DAVIDSE C., « Autisme, Rencontre et narrativité », *La parole en psychiatrie : Quel avenir ?*, Les Actes des 12^{ème} rencontres 2015, p. 90-100

Colloque RIVE

A Ville Evrard

La parole en psychiatrie. Quel avenir ?

11 et 12 juin 2015

AUTISME, RENCONTRE ET NARRATIVITE

Chantal Lheureux-Davidse

MCF Université Paris 7 UFR Etudes psychanalytiques, CRPMS

chantal.lheureuxdavidse@laposte.net

59 rue du Temple, 75004 Paris

Dans ce colloque qui interroge la place de la parole en psychiatrie, je propose de réfléchir avec vous sur l'intérêt de la narrativité dans l'accompagnement des personnes avec des troubles du spectre autistique. Jacques Hochmann (Hochmann, 2002) a déjà parlé de la narration dans la clinique de l'autisme.

De nombreuses personnes autistes n'ont pas accès au langage ni à la communication (Barral, Ben Youssef, Lheureux-Davidse, Varro, 2002). Elles n'ont pas plus accès au sentiment d'exister en continu dans l'ensemble de leur corps. Parfois elles ne pensent pas nous adresser de langage verbal, ni de langage gestuel. L'évitement du regard est souvent de rigueur en raison de leurs troubles sensoriels qui ne leur permettent pas de traiter les mouvements rapides des yeux et des expressions faciales. Nous n'avons que peu de signes cliniques pour nous guider dans la rencontre avec elles. Il arrive également de les voir se boucher les oreilles quand elles sont saturées de trop d'informations sensorielles ou de crier quand elles ne peuvent pas intégrer toutes les composantes de la voix et nous repérons leur inquiétude dans des moments de changements.

Dans quelle mesure notre parole reste-t-elle un outil de rencontre avec des personnes autistes ?

Dans une période politique dans laquelle seule la rééducation comportementaliste par conditionnement est recommandée pour obtenir des habiletés sociales, il est important de rappeler les objectifs préalables que nous visons, qui sont la plupart du temps négligées ou ignorés des méthodes rééducatives comportementalistes. Si nous n'écartons pas l'intérêt d'avoir comme objectif de leur faciliter l'accès à des habiletés sociales en partageant des codes sociaux compréhensibles par tous, nous souhaitons discuter la façon d'y arriver dans les moments de rencontre, afin de considérer les préalables nécessaires pour y parvenir.

Respect du temps d'intégration sensorielle

Nous tenons à veiller au respect du temps d'intégration sensorielle qui est beaucoup plus lent chez les personnes avec un trouble du spectre autistique que chez nous, afin de ne pas les plonger dans des états de saturation sensorielle qui leur procureraient de la souffrance. Quand des personnes autistes sont conditionnées pour adopter notre rythme beaucoup trop rapide pour elles et que nous leur imposons une complexité inintégrable, je me demande à qui s'adressent les bénéfices de ces méthodes ? À leur entourage ou à elles-mêmes ? Les personnes autistes sont souvent épuisées après des temps de rééducation par conditionnement. Nous devrions respecter leur difficulté à intégrer plusieurs informations en même temps, si nous connaissons les travaux en neurosciences sur la lenteur de traitement des informations sensorielles et du mouvement des personnes autistes (Gepner, 2014). Les personnes autistes traitent des informations détail après détail sans qu'une connectivité centrale soit possible en temps réel. Ne les obligeons pas à nous regarder en face dans les échanges pour ne pas leur imposer des situations trop complexes, qui nécessitent normalement l'usage d'une co-sensualité à laquelle elles n'ont pas accès la plupart du temps, tout en les informant que la plupart des personnes de leur entourage sont rassurées d'être regardées en face. Car en leur imposant de nous regarder, elles ne sont plus disponibles pour écouter. Donald Meltzer (Meltzer, 1975) en avait déjà parlé avec son concept de démantèlement sensoriel et d'agrippement sensoriel à une seule sensation à la fois, sans qu'un relais entre les sens soit possible facilement. Il vaudrait mieux privilégier un seul canal sensoriel en fonction de leur intérêt et ne pas leur imposer de regarder en face même si socialement, il est plus gratifiant pour leur interlocuteur d'être regardé. En ne leur imposant pas de regarder en face, elles seraient plus disponibles pour comprendre ce que nous leur disons, et pour communiquer, à partir du canal auditif plus accessible. Nous pourrions également ralentir notre parole et nos gestes au moins de temps en temps pour leur donner plus de temps pour traiter les informations complexes.

Se sentir concerné sans forcing relationnel

Si des habiletés sociales à regarder en face peuvent être apprises par conditionnement par des personnes autistes, elles ne sont pas pour autant intégrées avec plaisir. Des personnes avec des troubles du spectre autistiques peuvent apprendre par exemple à dire bonjour, mais en le faisant d'une façon automatique et souvent robotisée, dans un rituel qui n'a pas d'autre sens que de rassurer l'entourage, sur des pratiques communes de convenances sociales. Il reste toujours difficile pour elles de faire plusieurs choses à la fois, en particulier dès que le canal visuel devient saturé, en leur imposant de regarder en face leur interlocuteur. C'est pourquoi elles préfèrent utiliser le regard périphérique sur le côté, moins envahissant, ou cligner des yeux pour atténuer l'impact de la complexité des mouvements des visages et des yeux. Elles finissent par apprendre intellectuellement à dire bonjour, en regardant en face leur interlocuteur et en tendant la main tout en prononçant un bonjour, quand elles sont entraînées à le faire par conditionnement, mais sans être habitées par ce qu'elles font et avec une certaine souffrance, même des années après. Il peut en être autrement si nous tenons compte de leur subjectivité pour qu'elles intègrent le plaisir de regarder leur interlocuteur sans être saturées, c'est à dire à leur rythme et avec spontanéité, en favorisant les conditions d'accès (Desjardins, Golse, 2004).

C'est en connaissant davantage la voie d'accès à une certaine socialisation dans le développement (Lheureux-Davidse, 2015b), que nous pouvons mesurer combien il est important de développer d'abord le fait qu'elles se sentent concernées, sans forcing relationnel, afin qu'elles accèdent à un intérêt pour la relation à autrui, base nécessaire pour trouver un intérêt par la suite à la nécessité des habiletés sociales.

La reconnaissance du sens de leurs recherches sensorielles à travers leurs comportements restreints et répétitifs leur permet qu'elles se sentent comprises dans leur priorité à réguler leur hypersensibilité et à apaiser leur saturation sensorielle ainsi que leurs angoisses spatiales.

Construction du sentiment de soi dans la relation à l'autre

Les psychologues du développement, sensibilisés à la théorie de l'attachement (Bowlby, 1969), savent que le sentiment d'exister se construit uniquement dans le lien à l'autre et qu'il est préalable à l'accès à une certaine socialisation. L'accompagnement thérapeutique vise à favoriser l'accès à ce sentiment d'exister, qui aura un impact sur l'augmentation des relances spontanées du lien, et sur la construction de la relation avec l'environnement, qu'il soit humain ou non humain. Les relances de lien spontanées sont structurantes, au contraire des liens imposés qui mettent sous emprise. Dans ces conditions, un accès éventuel à une socialisation pourra se développer. En faisant l'économie du travail préalable que propose une orientation psychanalytique dans les soins, c'est une perte de la subjectivation qui est jeu et les rencontres risquent de se réduire à des convenances sociales obligatoires qui font perdre toute l'essence humaine de la spontanéité, de la créativité et de la dimension du sujet.

Les psychologues cliniciens ne renoncent pas à l'authenticité d'une rencontre avec des personnes autistes en tant que sujets, même si elles sont dépourvues de langage verbal ou gestuel explicite. C'est la clé pour construire le sentiment d'exister dans leur corps et pour qu'elles accèdent à la relation à leur environnement en se sentant concernées.

Le travail thérapeutique construit le sentiment d'exister qui conduit essentiellement à l'impression d'habiter son propre corps, au moins régulièrement, ce qui développe le sentiment de soi. Les personnes autistes se sentent souvent exportées de leur propre corps, sous l'effet des mécanismes de clivage, protection provisoire pour éviter d'être submergées par des vécus trop intenses et inélaborables quand des troubles sensoriels dépendant de leur hypersensibilité, ne leur permettent pas de filtrer des expériences trop complexes, trop intenses ou trop imprévisibles. En s'exportant de vécus inassimilables en temps réel, elles se coupent en même temps du sentiment d'exister dans leur corps, déconstruisant ainsi la notion d'un corps unifié. Leur fonctionnement de pensée se trouve également dispersé.

Narrativité à partir des réflexes toniques

La conséquence de cette désertification de leur corps déclenche la plupart du temps des réflexes toniques d'auto-maintien corporel quand le corps n'assure plus son rôle de soutènement. Toute l'énergie est convoquée pour cet auto-maintien corporel réflexe, rendant leur corps rigide jusqu'aux crampes douloureuses, bloquant la disponibilité au lien aux autres. Certaines stéréotypies participent, par réflexe tonique, à cet auto-maintien corporel et servent à mieux situer leur corps dans une certaine verticalité ou

dans l'espace, en tentant de réguler les troubles sensoriels. La perte du sentiment d'exister dans son corps déconstruit en même temps la notion de volume dans l'espace environnant, ce qui est la cause d'angoisses spatiales importantes et la perte de la notion de distances. La capacité à ajuster ses gestes dans l'espace ou vers autrui s'en trouve entravée.

L'objectif thérapeutique auprès des personnes présentant un trouble du spectre autistique vise donc à ce qu'elles reprennent contact avec le sentiment d'exister dans leur corps autrement que par un réflexe d'auto-maintien autistique pour éviter l'effondrement. C'est en partant de l'observation de leurs réflexes toniques autistiques, que nous pouvons mieux comprendre le type de régulation sensorielle qu'elles recherchent. Entre mouvements de rassemblement et mouvements corporels de désorganisation qu'il observe, le thérapeute propose alors des commentaires et une narrativité, à partir d'une empathie et d'un mouvement identificatoire. Il recherche le sens des comportements parfois étranges de façon interrogative avec la personne concernée. Quand les commentaires ou les narrations font résonance avec les vécus internes de la personne autiste, ils prennent sens et la personne autiste se sent concernée. Elle manifeste alors une réaction tonique de réinvestissement corporel dans l'axe vertical du haut du corps, qui n'a plus rien à voir avec des réflexes d'auto-maintien par crispation musculaire comme le raidissement des jambes fréquent qui peut se manifester jusqu'à une marche sur la pointe des pieds.

Le sentiment d'exister retrouvé est à l'origine d'un meilleur investissement corporel et de la construction d'une image du corps plus souple et plus stable, qui libèrent une nouvelle disponibilité pour l'environnement et pour la relation aux autres. Ces instants de reconstruction de l'image du corps, pris dans la relation thérapeutique, se multiplient spontanément, autant dans la fréquence que dans la durée des temps de réinvestissement corporel. Ils se multiplient progressivement et de façon spontanée, ce qui favorise leur inscription psychique. Le recours aux stéréotypies diminue de lui-même.

Les commentaires ou la narrativité du thérapeute entre des éprouvés internes et des impressions externes, ne sont pas toujours suivis d'une réponse relationnelle, verbale ou par des échanges de regard. Le thérapeute est alors d'autant plus attentif aux réflexes toniques pour en comprendre le sens, qu'il tente de décoder avec l'aide du patient et à partir de sa propre rêverie, afin de saisir si ce qu'il propose le construit ou le désorganise.

Narrativité pour relancer le sentiment d'exister dans son corps.

La fabrique des émotions partagées

Le thérapeute, renonce provisoirement à obtenir une gratification narcissique par des échanges de langage ou de regard de la part de la personne qu'il accompagne, car elle n'est généralement pas encore capable de les pratiquer spontanément. En effet, il faut d'abord qu'elle se sente pensée, comprise et racontée par quelqu'un d'autre pour qu'elle puisse réagir et se lancer dans le lien. C'est ici qu'un travail de commentaires et de narrativité prend tout son sens. Il concerne les éprouvés internes et externes, et les changements, qui ont besoin d'être nommés pour être plus accessibles et pour que la personne autiste s'approprie ses expériences et les imprévisibilités. La mise en parole par des commentaires ou par une mise en récit des événements sensoriels venant de l'extérieur ou du corps propre, participent directement à une mise en

représentation d'un vécu qui ne pourrait s'inscrire psychiquement s'il ne passait pas par la reconnaissance d'un autre.

Le thérapeute, par identification à la personne qu'il accompagne, prend en compte ses expériences sensorielles et motrices, en mesurant l'intérêt et leurs places dans le développement de ce qu'on appelle *la conscience de soi* (Damasio, 1999), en relation avec l'environnement.

Le but de ce travail est de partir des expériences autistiques à partir des intérêts restreints et souvent répétitifs des personnes autistes, en repérant les particularités sensorielles, dans un a priori qu'elles ont du sens, pour proposer de les partager ne serait-ce que par la parole du thérapeute, pour les varier ensuite afin de les rendre moins rigides et plus adaptées socialement. Si les réflexes toniques qui déclenchent les stéréotypies et certains comportements répétitifs autistiques ne sont généralement pas conscients, ils ont un rôle de régulateur qui ne passe pas par la relation à l'autre. Les personnes autistes n'ont généralement pas l'idée qu'elles pourraient trouver un apaisement ou une régulation sensorielle ou émotionnelle dans le lien à l'autre. Car c'est souvent l'imprévisibilité humaine qui est difficile à assimiler et qui est évitée en premier, car trop complexe et en mouvement. Quand le thérapeute n'impose pas de trop grandes surprises dans un premier temps mais qu'il part des intérêts de la personne autiste, même si les comportements ne sont pas socialement partageables, ni recommandés socialement, il a pour but de prioriser la rencontre avec la personne autiste afin qu'elle se sente enfin comprise. C'est par ce biais qu'elle se sent concernée par ce qu'elle fait ou par ce qu'elle vit et qu'elle réintègre son corps. C'est ainsi qu'elle retrouve son sentiment d'exister et qu'elle peut même jubiler de se sentir habiter son corps. Cette expérience partagée fabrique des émotions qui circulent dans la relation, qui n'auraient pas pu être vécues autrement et qui sont fondatrices du lien. Dans ces conditions relationnelles, ses vécus sensoriels se transforment en perceptions. Accéder à la perception garantit le sentiment d'exister. Retrouver ce sentiment d'exister dans son corps provoque un désir spontané de partage avec la personne qui lui a fait accéder à ce sentiment. Cela se traduit par des relances spontanées de regard, très brèves au début, mais qui ne demandent qu'à être renouvelées. Plus les expériences se font spontanément, plus elles se retrouvent avec souplesse et plaisir, plus facilement par la suite. Des retrouvailles fréquentes avec son sentiment d'exister et l'expérience renouvelée de regards relancés spontanément, font goûter au plaisir relationnel de la personne autiste et facilitent les mouvements spontanés de découverte de l'environnement et l'accès à un intérêt pour une certaine communication et une certaine socialisation.

Narrativité dans les moments de découverte de l'environnement et construction de la co-existence

Cependant la phase de découverte de l'environnement des personnes autistes reste à accompagner au plus près, car elle est souvent entravée par la perte du sentiment d'habiter leur corps au moment où l'environnement devient intéressant. Les expériences précédentes autistiques basées sur des installations en adhésivité, soit aux sensations corporelles soit en agrippement sensoriel adhésif avec la sensation la plus attrayante en faisant abstraction du reste, n'ont pas donné la possibilité à la personne autiste de composer avec plusieurs éléments à la fois, ni avec plusieurs référentiels spatiaux en même temps. Ses troubles sensoriels et son hypersensibilité ne lui permettaient pas de faire co-exister par exemple soi et l'autre, ni le

dedans et le dehors, ni le près et le loin dans les moments les plus intenses de saturation sensorielle. En effet les installations en clivage entraînent une perte de liaisons entre les éléments psychiques et ne favorisent pas la faculté de se relier aux autres. La co-existence a besoin d'être préparée et accompagnée dans une alternance préalable entre soi et l'environnement qui n'est pas encore souple, par un travail thérapeutique qui tient compte de la difficulté des allers et retours entre les expériences corporelles et l'environnement au delà de l'espace corporel.

En investissant l'environnement, la personne autiste a tendance à perdre le contact avec son expérience corporelle. Cela déclenche parfois des réflexes toniques qui visent à auto-maintenir des sensations ou des mouvements corporels ou des sons vibratoires dans la bouche quand l'environnement devient intéressant, comme pour maintenir son sentiment d'habiter son corps dans des moments d'absorption par l'environnement. Cela peut se traduire également, chez des personnes autistes ayant accès au langage verbal, par une logorrhée qui ne peut être distraite, car elle a la fonction de permettre le maintien d'un auto-contact de façon autistique, au moment où les mots partent de son corps vers l'environnement. Le langage de la personne autiste peut alors servir à un auto-maintien du sentiment d'exister dans son corps sans revêtir d'emblée de dimension communicative intersubjective en accordage, ni en synchronie.

Quand le thérapeute saisit ces essais de mouvements relationnels de la personne autiste avec son environnement et repère les moments adhésifs qui ont tendance à servir d'agrippement sensoriel, tant qu'il n'y a pas de souplesse intersubjective, il peut être attentif à l'espace dans lequel le patient se cantonne en adhésivité, pour le rendre plus flexible entre son espace corporel et l'espace de son environnement. Le thérapeute facilite cette souplesse par ses commentaires qui concernent alternativement l'espace corporel, en utilisant des chuchotements par exemple, et l'espace plus éloigné, en commentant l'intérêt spontané révélé par de petits signes d'investissement auditif ou visuel que manifeste la personne. C'est ainsi qu'il aide à la spatialisation de la relation, sans que personne ne disparaisse, en composant au moins en alternance dans un premier temps entre l'espace corporel et l'espace plus éloigné dans l'environnement.

Narrativité et flexibilité entre les référentiels spatiaux

La narrativité rend plus flexibles les passages entre les 4 référentiels spatiaux qui sont l'espace corporel, tout près jusqu'à 10 cm autour de soi, l'espace de préhension, entre 10 cm et 70 cm à portée de bras tendu, l'espace de locomotion de 70 cm aux bords de la pièce, c'est à dire avec la limite des murs, et l'espace lointain, celui que certaines personnes autistes investissent quand elles regardent au loin devant la fenêtre sans s'intéresser à ce qui les concerne plus près. Nous observons que les personnes autistes sont souvent à l'aise dans un de ces espaces sans savoir passer d'un référentiel spatial à un autre. La narrativité participe à la mise en représentation d'angoisses spatiales et des vertiges qui concernent des zones de l'espace non investies et propose des expériences conjointes pour passer de façon plus flexible d'une focale à une autre. Alain Berthoz (Berthoz, Jorland, 2004) dans ses travaux de recherche nous fait remarquer que les 4 référentiels spatiaux que nous traversons avec aisance, quand nous ne sommes pas autistes, sont traités par 4 zones indépendantes dans le cerveau. Le passage d'un référentiel spatial à un autre dans une certaine flexibilité nécessite une connectivité en réseau. C'est justement cette mise en réseau entre des connexions

locales qui se fait difficilement pour une personne autiste. Notre narrativité peut alors favoriser l'accompagnement de ces changements de référentiels entre l'espace corporel, l'espace de préhension, l'espace de locomotion et l'espace lointain particulièrement dans les zones de passages, c'est à dire 10 cm, 70 cm et les bords d'une pièce, lieux privilégiés de stéréotypies régulatrices. Il est par exemple intéressant de se mettre en attention conjointe avec une personne autiste qui est tout le temps installée devant une fenêtre et qui semble immergée la plupart du temps dans l'espace lointain, pour commenter son intérêt pour ce qu'il voit au loin, en alternant avec des commentaires sur l'espace corporel en chuchotant, ou en nommant des sensations à proximité dans son espace de préhension. Cela lui permet de ne pas rester en adhésivité avec un seul registre spatial. Tout en maintenant son sentiment d'exister dans son corps, elle devient plus flexible dans l'investissement de l'espace environnemental. Cela la prépare à une meilleure évaluation des distances dans la rencontre avec les autres (Lheureux-Davidse, 2014).

La personne autiste fait alors l'expérience que l'intérêt pour autrui ou pour l'environnement ne la fait pas disparaître et qu'une co-existence devient possible. Ces expériences accompagnées par le thérapeute, dans un tempo assimilable par la personne autiste, vont lui permettre de goûter peu à peu au plaisir de la co-existence, dans un accordage synchrone qui remplace peu à peu les réponses en différé, de plus en plus spontanées et sans qu'elle soit submergée.

De même, quand le refuge dans des stéréotypies, des auto-sensations ou des balancements a tendance à effacer l'environnement plus lointain au profit d'une récupération de l'espace corporel, l'accompagnement thérapeutique prend tout son sens quand le thérapeute relance l'expérience d'une co-existence possible entre éprouvés corporels et informations sensorielles et de mouvement venant de l'extérieur.

Narrativité verbale et gestuelle par imitation

Le thérapeute, par sa narrativité, offre à une personne autiste de prendre conscience de ses éprouvés corporels et des informations sensorielles et de mouvements venant de l'environnement. Il part non seulement d'une observation fine et d'une capacité d'identification aux éprouvés internes qui traverse la personne, à son tempo, mais aussi d'une connaissance des troubles sensoriels des personnes autistes.

La narrativité qu'il propose est généralement très peu interprétative, mais sous forme de commentaires ou de mises en récit. Avec ses mots, il décrit des éprouvés moteurs, sensoriels ou émotionnels, restés en-deçà d'un niveau de représentation cognitive. Ces éprouvés proviennent soit du corps soit de l'environnement.

Cette mise en mots devient identifiante pour la personne autiste et permet de proposer par ce biais une expérience partagée, à partir d'une expérience autistique solitaire. Quand les commentaires du thérapeute sont suffisamment proches du vécu interne de la personne accompagnée, ils ne sont généralement pas dérangeants, car ils participent à la construction du sentiment d'exister dans son corps et dans son environnement. La personne se sent concernée sans être perturbée.

Il arrive cependant que la voix du thérapeute soit trop complexe à traiter et qu'une verbalisation ne soit pas encore assimilable. Certaines composantes de la voix peuvent être retenues au détriment d'une vue d'ensemble. L'authenticité de la rencontre est une base indispensable.

Pour des personnes autistes qui ne supportent pas encore la complexité de la voix, il est préférable de passer par une narrativité gestuelle, par imitation, qui est plus facilement assimilable. Nous nous inspirons des travaux de Jacqueline Nadel (Nadel, 2011) sur l'imitation chez les personnes autistes. Elle propose une imitation gestuelle aux personnes autistes sans utiliser le langage verbal, et sans leur imposer son regard ni de la regarder en face. L'imitation spontanée est plus efficace, car moins envahissante qu'une imitation suggérée. Nous constatons, avec ses travaux, qu'une personne autiste peut ne rien manifester dans un premier temps pendant lequel elle est imitée. Mais à la faveur d'un arrêt de l'imitation, nous observons une relance du lien, ce qui signifie que l'imitation préalable a été non seulement captée mais identifiante et agréable, au point qu'elle soit réclamée quand elle vient à manquer.

Que la narrativité soit verbale ou gestuelle, elle est identifiante en participant à la construction du sentiment de soi et à l'ouverture aux autres. Ce sont des bases pour accéder ensuite à une certaine socialisation et à un intérêt pour des apprentissages ou des activités proposées.

Il serait dommage de priver des personnes autistes de ces étapes qui sont structurantes et qui construisent également des émotions partagées, bases du développement relationnel et cognitif et de l'accès à la socialisation.

Etonnement partagé et apaisement

Quand l'ouverture de la relation avec son environnement s'installe de plus en plus chez une personne autiste, la narrativité du thérapeute sur ses intérêts spontanés va favoriser chez elle le sentiment d'être comprise par un autre, dans des émotions partageables. Cela déclenche des relances spontanées du lien et des échanges de regards qui alternent avec une focalisation sur ses centres d'intérêt. Cela a un effet sur la reconstruction d'un réseau de liaisons dynamiques qui fait passer avec plus de souplesse d'un état d'agrippement sensoriel à un détail en particulier, vers d'autres centres d'intérêt. La narrativité pourra ainsi s'ouvrir vers des espaces différents, dans une temporalité non plus réduite à un instant de survie mais tournée vers un élargissement à la notion de durée, en référence à une chronologie, par l'évocation d'expériences précédentes ou plus anciennes et par l'anticipation d'événements prévisibles.

De même un travail sur la permanence de l'objet, par l'évocation de personnes, de lieux ou d'objets en absence, et des tiers, permet de tisser des liens non plus seulement en présence mais psychiquement, afin que la personne autiste se sente exister dans un environnement palpable, mais aussi par la pensée. L'évocation des liens familiaux, amicaux, ou des composantes des cadres éducatifs ou scolaires prend alors tout son sens. Dans cette inscription dans un monde social qui s'élargit, le travail de narrativité repasse régulièrement vers une valorisation du sentiment d'exister corporel pour consolider le sentiment identitaire qui risquerait autrement de se s'effacer au profit des intérêts pour l'environnement. Le passage par le détour des métaphores (Lheureux-Davidse, 2012) des rencontres avec l'extérieur et de construction de l'image du corps prépare grandement les liens en direct qui ne sont pas toujours possibles dans un premier temps.

La narrativité concerne également les élans spontanés et créatifs qui témoignent d'une manifestation nouvelle d'un intérêt pour des échanges intersubjectifs. Ce travail n'exclut pas l'objectif de canaliser certains comportements encore peu adaptés socialement, en premier lieu par des jeux de variations progressives à

partir d'un comportement répétitif et restreint (Lheureux-Davidse, 2007), afin que les expériences sensorielles recherchées retenues soient de plus en plus souvent compatibles avec des expériences sociales partageables.

La narrativité porte aussi sur le sens des convenances sociales afin de participer à l'acquisition d'une théorie de l'esprit (Baron-Cohen, 1989), dont n'a pas toujours l'idée une personne autiste. Elle porte aussi sur le plaisir de se rencontrer comme un apport et non pas dans un risque d'effacement.

Le thérapeute se laisse surprendre par le moindre événement sensoriel, émotionnel, et de mouvement, occasion de partager des émotions par la narrativité, le jeu et la créativité dans un étonnement partagé (Lheureux-Davidse, 2015a). La narrativité, dans la rencontre avec une personne autiste, renforce la confiance qu'elle est intéressante pour les autres. Elle participe ainsi de plus à l'aventure humaine et ouvre sur des émergences de communication qui peuvent passer par le langage gestuel ou verbal.

Bibliographie

- BARON-COHEN S., *The Autistic Child's Theory of Mind : a Case of Specific Developmental Delay*, 1989
- BARRAL A, BEN YOUSSEF R., LHEUREUX-DAVIDSE C., VARRO C., « Emergences du langage dans le suivi d'enfants autistes en psychothérapie », *Psychiatrie de l'enfant*, Paris : PUF, vol. LIII , 2/2010, 509-545
- BERTHOZ A., JORLAND G., *L'Empathie*, Paris : Odile Jacob, 2004, 308 p
- BOWLBY J., *Attachment and loss*. New York : Basic Books, 1969, vol 1,
- BULLINGER A., *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Un parcours de recherche*. Ramonville Saint-Agne, Erès, 2005, 272 p
- DAMASIO Antonio R., (1999), *The feeling of What Happens. Body and Emotion in the Making of Consciousness*, New York : Harcourt Brace & Company, trad. fr. : *Le sentiment même de soi. Corps, émotions, conscience*, Paris : Editions Odile Jacob, 1999
- DESJARDINS, V., GOLSE, B., « Du corps, des formes, des mouvements et du rythme comme précurseurs de l'émergence de l'intersubjectivité et de la parole chez le bébé », *Journal de la psychanalyse des enfants*, n°35 Le Langage, Paris, Bayard, 2004, 171-191
- GEPNER B., *Ralentir le monde extérieur, calmer le monde intérieur*, Paris : Odile Jacob, 2014
- HOCHMANN J., « Autisme et narration. Perspectives actuelles », Paris, *Le Carnet PSY*, 2002, 8/76
- LHEUREUX-DAVIDSE C., « Jouer avec les mouvements, les vibrations et les rythmes dans l'émergence de la voix », *Champ psychosomatique, La Voix*, Paris : L'Esprit du temps, 2007, n°48,185-203
- LHEUREUX-DAVIDSE C., « De l'agrippement sensoriel à la métaphore partagée dans la clinique de l'autisme », *Soigne qui peut la vie, Revue Chimères*, 2012, n° 78, 75-85
- LHEUREUX-DAVIDSE C., « Regard, traitement de l'espace et particularités de la pensée des personnes autistes », dans *Autismes et psychanalyse*, Ramonville Saint-Agne, Erès, 2014
- LHEUREUX-DAVIDSE C., « L'étonnement partagé face à des événements sensoriels avec des personnes autistes », in *Corps, trauma et processus créateurs, Cliniques méditerranéennes*, 2015a, n° 91, 67-80
- LHEUREUX-DAVIDSE C., « Le sentiment d'exister dans son corps et dans son environnement, un préalable à la socialisation », *Nouvelle revue de psychosociologie*, 2015b, n°20 (sous presse)
- MELTZER D. W., *Explorations in Autism*, Rolland Harris Trust, Clunie Press, trad. Franç., 1980. *Explorations dans le monde de l'autisme*, Paris : Payot, 1975, 259 p
- NADEL J., *Imiter pour grandir. Développement du bébé et de l'enfant avec autisme*, Paris, Dunod, 2011

Résumé

Autisme, rencontre et narrativité

Dans la rencontre avec des personnes présentant des troubles du spectre autistique, la narrativité que propose le thérapeute participe à la construction du sentiment d'exister et accompagne le processus d'ouverture vers l'environnement, base d'accès à une certaine socialisation et à un intérêt pour les activités proposées. Elle est verbale ou gestuelle. Cette narrativité concerne les éprouvés internes moteurs, sensoriels

et émotionnels qui proviennent du corps et de l'environnement. Elle accompagne la construction de l'image du corps et la découverte de l'environnement et atténue l'impact des changements. Elle favorise la flexibilité entre les différents référentiels spatiaux, pour un meilleur investissement spatial et relationnel. Elle fait peu à peu diminuer spontanément les agrippements sensoriels, les stéréotypies ou les comportements restreints et répétitifs. La narrativité tient compte des troubles de l'intégration sensorielle en respectant le rythme de chacun, sans forcing relationnel, tout en créant les conditions de relance spontanée du lien et du regard. Elle accompagne aussi la mise en sens des convenances sociales.

Mots clés

Autisme / Rencontre / Narrativité / Sentiment d'exister / Relation / Espace / Intersubjectivité