

ÉMERGENCES DU LANGAGE ET NARRATIVITÉ

ARMELLE BARRAL¹

ÉMERGENCES DU LANGAGE ET NARRATIVITÉ

Le langage s'inscrit dans le corporel. Les patients autistes, sensibles à l'attention du thérapeute à leur langage corporel, vont développer des expressions métaphoriques sur leur vécu corporel et sur la relation. De la mise en lien par des commentaires, au récit, le thérapeute introduit progressivement une narrativité dans sa relation avec son patient autiste. Cette narrativité du thérapeute soutient l'émergence de celle du patient depuis un langage corporel préverbal jusqu'au langage verbal. Elle relance la narrativité parentale souvent mise à mal par la sidération provoquée dans l'entourage de l'enfant par la symptomatologie autistique. Les émergences du langage verbal s'accompagnent d'utilisation d'appuis tant que la sécurité de base n'est pas acquise.

Mots-clés : langage corporel préverbal, narrativité, métaphores, contre-transfert, appuis.

EMERGENCE OF LANGUAGE AND NARRATIVITY

Language takes place in the body. Autistic patients, who are sensitive to the attention paid by their therapists to their body language, may develop and show metaphorical expressions about their body image and their relationship to other people. From the link through comments, to the story, the therapist gradually introduces a narrative into his relationship with his autistic patient. The therapist's narrative supports the emergence of the patient's own narrative, proceeding from a preverbal body language into verbal language. It also revives the parental narrative, often undermined by the stupefaction of people surrounding the child caused by his autistic symptoms. The appearance of verbal language is accompanied by the use of supports until basic security has been acquired.

Keywords: preverbal body language, narrativity, metaphors, counter transference, supports.

EMERGENCIA DEL LENGUAJE Y CAPACIDAD NARRATIVA

El lenguaje está inscrito en lo corporal. Los pacientes autistas sensibles a la atención que el terapeuta presta a su lenguaje corporal pueden relacionar ciertas vivencias corporales propiciadas por los comentarios del relato. El terapeuta elabora progresivamente un relato con su paciente autista. La capacidad narrativa del psicoterapeuta facilita la emergencia de capacidad del paciente que evoluciona a partir de un lenguaje corporal pre-verbal a un lenguaje verbal y se sustituye así al lenguaje de los padres, paralizados por la sintomatología autista en el entorno familiar.

Palabras clave: lenguaje corporal pre-verbal, capacidad narrativa, metáforas, contra-transferencia, ayudas.

1. Psychologue clinicienne, psychanalyste. EPS de Ville Evrard, 93330 Neuilly sur Marne.

Les études des psychothérapeutes du groupe de travail de la CIPPA² sur les émergences du langage ont mis en valeur la narrativité dans les prémisses à l'émergence du langage (Barral, Ben Youssef, Lheureux-Davidse, Varro, 2010) (Lheureux-Davidse, 2006, 2016). Narrativité du thérapeute, narrativité de la personne autiste se présentent comme une co-construction au fil des séances. La disposition du thérapeute pour engager cette co-construction part du préalable que tout a un sens et lui est adressé. Il sera guidé par l'analyse de son contre-transfert. Nous présenterons des vignettes cliniques exposées par les psychothérapeutes du groupe, pour illustrer la narrativité des patients en suivant le fil de la progression de l'émergence du langage depuis le langage corporel préverbal jusqu'au langage verbal.

Par ses travaux, Jacques Hochmann (2002, 2009, 2013) nous a invités à approfondir le thème de la narrativité. Il s'agit, nous dit-il, de « présenter la possibilité d'un sens et d'un récit ». En effet, la narrativité nous apparaît avec les patients autistes comme une mise en lien des mouvements, des sensations puis des pensées, et une proposition d'un récit qui s'inscrit dans le temps.

Le langage s'inscrit dans le corporel, dans des mouvements ou dans les sensations (Golse, 1999). Tout le sensoriel est convoqué, le toucher, l'odorat, le goût, l'ouïe, la vue, mais aussi les sensations proprioceptives et le sens de l'équilibre. S'il n'est pas inscrit dans le corporel, le langage se perd ou reste désincarné comme un écho.

Dans cet article, la narrativité va surtout porter sur le langage corporel préverbal des personnes autistes, dont l'importance nous a été enseignée par Geneviève Haag (1984, 1988, 1993, 1995, 1996, 2004). Chantal Lheureux-Davidse (2012) nous a initiés dans ce langage corporel préverbal aux métaphores de vécus corporels et aux métaphores de relation, avec des associations qui s'étendent à des registres très différents où le sens pourrait se perdre. L'attention à ce langage corporel préverbal s'appuie sur l'enseignement d'Esther Bick (Bick, 1968) (Haag, 2002) dans l'observation des bébés : une observation fine et une attention particulière à nos éprouvés contre-transférentiels si particuliers avec ces patients.

LA DISPOSITION DU THÉRAPEUTE POUR ENGAGER UNE CO-CONSTRUCTION NARRATIVE

Le thérapeute se propose comme interlocuteur de ce qui n'est pas adressé. Il part du préalable que tout a un sens et pourrait lui être adressé. Comme l'y invite Kostas Nassikas (Nassikas 2012), il construit le « regard de son écoute » qui lui permet d'accueillir la « prolifération des formes et

2. Les collègues du groupe « Émergences du langage » sont : Armelle Barral, Nathalie Barabé, Radhia Ben Youssef, Pascale Celton, Anne Bauer, Alexandra Colinet, Annie Dilanian, Dominique Ferrari, Catherine Gallais, Laurence Guibert, Simon Jaunin, Michèle Knuth, Nagib Khouri, Chantal Lheureux-Davidse, Dominique Mazéas, Caroline Piant-François, Juliana Pollastri, Otilija Sautel, Christiane Varro.

CIPPA : Coordination Internationale de Psychothérapeutes Psychanalystes et membres associés s'occupant de personnes Autistes.

des perceptions sensorielles primaires ». Sa disposition psychique correspond à une rêverie qui lui permet de se laisser surprendre par la moindre particularité de la personne autiste, y compris dans ses comportements restreints et répétitifs. Il n'est pas facile d'être surpris par du répétitif. C'est le travail d'analyse de notre contre-transfert qui nous aide à rester ouvert et à repérer de quel éprouvé il s'agit pour rester identifié au ressenti de l'enfant. Pour se repérer, l'enfant a besoin d'invariants mais qui tendent à se ritualiser et à devenir restreints. C'est à nous de nous y intéresser et d'introduire des variations dans un second temps. Le thérapeute va théâtraliser cette petite particularité, en faire un événement, la décrire et la commenter simplement. Ces commentaires s'ancrent sur les sensations et les émotions. Ils sont un accompagnement des patients autistes qui ne parlent pas encore ou qui ont des difficultés de représentation de leurs éprouvés. Le commentaire est thérapeutique, il propose un petit décalage qui aide à la représentation. Quand il prend la forme d'un récit, introduisant du temporel, il devient narrativité. La narrativité soutient le travail de représentation et de construction du temps.

Dans sa forme, elle est un commentaire interrogatif à deux. Mais tant que la co-présence n'est pas représentable ou trop complexe, nous utilisons dans les commentaires le « on » pour ne pas faire disparaître l'autre. La narrativité du thérapeute peut aussi être gestuelle lorsque le commentaire verbal est encore vécu comme trop en direct ou trop complexe, ou peut prendre le détour d'une dramatisation avec des objets. Dans le cas particulier du réflexe tonique, le thérapeute peut recevoir ce mouvement comme un acquiescement, une surprise, un intérêt, c'est-à-dire une réaction à quelque chose qui concerne la personne autiste. C'est l'analyse du contre-transfert qui permet de transformer les réflexes toniques en occasion de dialogue.

Avec des patients présentant un autisme très sévère, il est parfois nécessaire de favoriser une rencontre adhésive à un niveau très archaïque de la sensorialité et des mouvements, par exemple en leur racontant ce que nous nous représentons de leurs éprouvés ou en les imitant sans leur apporter encore trop de variations. En permettant une prise de conscience chez l'enfant de ses éprouvés internes dans un plaisir partagé, la narrativité du thérapeute favorise l'accession à la perception et renforce ainsi le sentiment d'exister.

Nous avons observé que nos commentaires utilisent beaucoup les onomatopées qui participent d'un langage commun. Ce langage commun se construit au fil de la thérapie comme co-création thérapeute-patient. Il s'enrichit ensuite d'expressions métaphoriques. Par exemple, un enfant dit : « C'est bleu » pour dire c'est paisible ; un autre dit : « J'ai perdu mon GPS » pour dire sa perte de repère.

Quand la famille ne parle pas le français, nous introduisons quelques mots de la langue des parents sur les sensations ou les émotions. En effet, pour soutenir le nouage pulsionnel dans la langue maternelle, il faut pouvoir rendre compte de son vécu à l'enfant en utilisant cette langue avec l'émotion qui lui est liée. Nous veillons aussi à ce que les parents de langue étrangère qui ont le souci de s'adapter à la langue française utilisent également leur langue maternelle avec l'enfant, car c'est celle qui porte

spontanément les émotions. Les parents repèrent aussi ce langage pré-verbal chez leur enfant, mais bien souvent l'impact de la pathologie autistique les fait douter de ce qu'ils ont perçu. Nos commentaires les aident à redonner du sens à ce langage. La narrativité du thérapeute soutient celle des parents.

La maman d'Alban, présente dans la thérapie la première année, a pu se dégager de l'état de sidération dans lequel le retrait de son fils l'avait plongée et réinvestir cette narrativité, soutenue par le travail thérapeutique avec son enfant. Alban rentre à l'école maternelle. Quelques jours après la rentrée, l'enseignante se plaint à la maman : « Alban vide frénétiquement tous les placards. » La maman lui demande si cela se passe à un moment précis et l'enseignante répond : « Oui ! Tous les jours vers 11h30 ». La maman lui explique alors qu'elle a compris qu'il le faisait à la maison quand il avait faim. Et 11h30 était l'heure de son déjeuner avant la rentrée à l'école. La mère propose à la maîtresse de mettre à sa disposition quelques gâteaux pour permettre à Alban, si besoin, de patienter jusqu'à 12h30. Alban par la suite n'a plus vidé les placards de sa classe.

LA NARRATIVITÉ DES PATIENTS

Ces patients autistes peuvent s'exprimer métaphoriquement dans un langage corporel ou avec les objets de l'environnement. Il s'agit de métaphores non conscientes qui se situent en-deçà des processus secondaires et qui sont utilisées quand la rencontre en direct, dans un moment précis, est trop complexe, quand l'intensité émotionnelle est trop forte, ou lors de vécu de saturation sensorielle. Freud (1900) avait souligné dans les processus psychiques combien le déplacement permettait de faire baisser l'intensité du vécu interne, déplacement que l'on retrouve aussi dans la construction des rêves et le détour par la métaphore.

Dans le langage verbal des enfants autistes, Léo Kanner (1943, 1946) s'intéresse à ces expressions métaphoriques, apparemment insensées, que l'enfant autiste construit dans une référence totalement privée. Il nous faut, nous dit-il, reconstruire le cheminement de leur création « depuis leur source originelle » pour en découvrir la signification précise. Que ce soit dans le langage corporel ou dans le langage verbal, nous n'arrivons pas toujours à « décoder » les métaphores utilisées par ces patients. Mais quand nous y arrivons, c'est un vrai moment de rencontre permettant de construire des boucles relationnelles, et favorisant l'émergence ultérieure d'un langage verbal ou l'accès à un langage verbal plus partageable.

Quand les sujets autistes sans langage verbal commencent à sentir que nous tentons de comprendre ce qui les anime, ils précèdent souvent leur démonstration d'un léger contact, ou d'un regard qui nous appelle avant la démonstration, ou la ponctue. Les éclairages des parents sur leurs observations du vécu de leur enfant sont essentiels alors pour nous aider dans nos tentatives de compréhension.

Geneviève Haag et Simone Urwand nous montrent comment elles suivent les associations des enfants entre eux dans les groupes thérapeutiques,

« à l'intérieur de ce "langage" que constituent postures, déplacements, mimiques, manipulations d'objets, même apparemment fortuites, émissions sonores... » (Urwand et Haag, 1993 ; Haag, 1994).

LANGAGE CORPOREL PRÉVERBAL

Tant que le moi corporel n'est pas construit, les patients nous « racontent » le sentiment d'insécurité dans leur corps, ou leur vécu d'arrachement lors des séparations. Voici quelques-unes des nombreuses vignettes cliniques apportées par les thérapeutes de notre groupe, qui illustrent cette narrativité particulière. Elles sont présentées en suivant le fil de la progression de l'émergence du langage. Les rencontres avec les personnes autistes sans langage verbal invitent les thérapeutes à être particulièrement attentifs aux métaphores de vécus corporels.

Sylvia, grande adolescente autiste, a passé des années à pleurer souvent sans qu'aucun son ne sorte de sa bouche. Son désespoir solitaire semblait impartageable. La thérapeute dispose entre elles-deux un tambourin et tient au-dessus à la verticale un paquet de feutres en botte qu'elle maintient de façon suffisamment lâche dans ses mains afin qu'ils vibrent et sautillent dès qu'elle les laisse tomber sur le tambourin. *Sylvia* est enchantée au point de partager avec elle un moment de jubilation en la regardant et en riant aux éclats. Très peu de temps après, elle tapote ses pieds au sol par identification aux feutres verticaux qui vibrent. Cette identification adhésive aux qualités des objets de son environnement qui la concernent dans son corps est d'autant plus importante qu'elle n'a pas encore acquis de capacité à se différencier. Elle semble ainsi expérimenter à partir des feutres, dans ses jambes, des qualités de verticalité, de solidité, de mouvement, de proprioception que la thérapeute met en valeur dans leur temps de rencontre. Au bout de quelques séances, *Sylvia* semble moins préoccupée par son auto-maintien et devient plus disponible pour commencer à émettre des sons modulés. Elle commence à chanter pour elle-même avec quelques sons pendant les séances.

Il est important également de porter notre attention à la déambulation des patients autistes dans l'espace. Elle nous permet d'observer l'intérêt pour les éléments de l'environnement, l'architecture, l'espace et les objets, qui rentrent en résonance avec ce qui fait défaut dans la construction de leur moi corporel et qui est en cours de construction : le vertical, le dur, le solide, le sans trou, l'enveloppe, le contenant. Dans son accompagnement, le regard du thérapeute devient sensible aux formes autistiques (Tustin 1986), à ce qui est d'ordre architectural ou géométrique faisant écho à la construction interne de l'enfant. Ses commentaires favorisent l'inscription interne de cette construction dans la durée. Certains enfants, par des gestes ou des bruits, commencent à participer plus directement aux échanges, avant de pouvoir y participer verbalement de façon plus articulée.

Il en est ainsi pour *Sylvain* en séance, alors qu'il se tient debout, le dos contre sa mère. La thérapeute suggère que le père pourrait aussi venir lors des rendez-vous. *Sylvain* plonge alors son regard dans celui de la thérapeute, puis il regarde les doigts de sa main droite, pouce, index, majeur, frotte le pouce contre les deux autres doigts, et les fait claquer. La maman

qui observe ces gestes, dit : « J'en parlais ces jours-ci à mon mari et il m'a dit qu'il appelait Sylvain à le regarder en faisant claquer ses doigts de la même manière. » La mère révèle avec ses mots l'association faite par l'enfant dans un registre sensoriel et gestuel. Ce que Sylvain nous raconte avec cette association peut être compris comme une évocation de la rencontre avec son père et une participation aux échanges avec des gestes et des bruits.

Un autre jour, Sylvain rentre dans la salle de thérapie. Il se déplace dans tout l'espace puis se saisit du couvercle carré jaune en plastique dur de la boîte de *clipo*, jamais investi jusque-là. Il va s'asseoir en l'emportant sur le canapé, le tient à deux mains devant lui et se fige. Il s'absente. La thérapeute vit cette absence de l'enfant dans la relation avec le sentiment de le perdre. Cela l'aide à comprendre que Sylvain semble avoir perdu quelque chose de précieux. Elle réalise que la boule musicale douce, et jaune comme le couvercle, n'est pas à sa place habituelle qui est justement là où il vient de s'asseoir : Sylvain raconte avec son retrait et une association sensorielle, qu'il a perdu la boule musicale. Nous pouvons observer une amorce d'évocation partielle de l'objet par sa couleur et son positionnement dans l'espace, mais sans co-modalité sensorielle qui permet de construire une représentation psychique de l'objet, l'enfant se retrouve en panne et l'objet a disparu. L'association de ce recours à la couleur et du positionnement de l'enfant à la place habituelle de l'objet, comme s'il s'identifiait ainsi adhésivement au vide laissé par l'objet perdu, a permis à la thérapeute de se représenter ce qui avait disparu pour lui. Par la suite, Sylvain appréciait particulièrement que la thérapeute joue à cacher et faire réapparaître la boule musicale, en explorant et nommant les qualités sensorielles de l'objet. La représentation ne peut se construire qu'à partir d'un ancrage sensoriel intéressant pour l'enfant, et les commentaires et la mise en scène de la thérapeute dans le jeu de caché/retrouvé ont soutenu cette construction.

Lors de la première séance sans sa maman, *Mathilde* est effondrée, la thérapeute met un long moment à la rassurer. Puis Mathilde prend le tambourin très investi et le pose sur la chaise qu'occupait sa maman lorsqu'elle était présente dans les rendez-vous. La thérapeute soutient par ses commentaires ce travail de représentation dans lequel le lieu d'arrachement devient le lieu du manque. Par ce repérage et ce partage, Mathilde se sent comprise et la séparation d'avec sa mère devient possible. Une aire de jeu s'ouvre avec le tambourin puis avec de la pâte à modeler à la séance suivante, avec laquelle elle construit deux boules identiques qu'elle enferme dans sa boîte, montrant un début de différenciation et un vécu de contenance où une coexistence devient possible.

ÉMERGENCES DU LANGAGE VERBAL : APPUIS ET PREMIÈRES FORMULATIONS

La peur d'utiliser des mots invisibles et susceptibles de rester sans réponse s'exprime dans l'attrait des patients autistes pour certains médiateurs.

Les bulles de savon qui sont si souvent appréciées peuvent aussi s'apparenter à des mots qui, à partir de la bouche, se perdent ou disparaissent dans l'espace en éclatant. L'enfant les demande alors de manière continue, comme s'il fallait en assurer une production intarissable. Les matières très fluides comme l'eau, le sable sec, la semoule, utilisées dans des manœuvres de remplissage ou de débordement, aident parfois les patients à s'assurer de la continuité d'un approvisionnement en expériences satisfaisantes. Le thérapeute formule aussi que l'on peut toujours former des mots dans la bouche et qu'il y en a en réserve. Rassurés, certains enfants ont pu formuler quelques mots à la suite de ce commentaire.

Dans ces émergences du langage, les sujets autistes ont besoin d'appuis, appui-dos, appui sur des médiateurs, sur l'écrit, sur les cadres des bandes dessinées, sur des écholalies, sur les personnages des livres ou des dessins animés. Ce besoin d'appui peut subsister tant que le vécu corporel n'est pas sécurisé.

APPUIS POUR SÉCURISER LE VÉCU CORPOREL

Il arrive que les émergences du langage soient accompagnées d'essais de contrôle d'expulsion et de rétention de l'air de l'estomac ou généré par la digestion, ou d'essais d'apnée.

Franck s'est appuyé sur les images du livre *Les trois petits cochons*. Il se focalisait sur les qualités de solidité des différentes maisons et leurs fermetures. Rapidement, il a nommé la maison de paille « bébé », puis celle en bois « petit », et enfin dans une jubilation, la maison en brique « Franck », en répétant « bravo c'est gagné ! ». Une fois son corps ressenti comme plus solide, il s'est intéressé à l'intérieur du corps, et cette histoire lui a également permis de différencier l'air des poumons (le souffle du loup) et l'air de l'estomac ou l'air généré par la digestion (le loup « rote et pète »), et d'apaiser les craintes qui l'habitaient sur les sorties d'air « digestif » si peu contrôlables (Mazéas, 2015).

Nous pouvons observer l'utilisation de l'appui-dos pour des enfants qui commencent à lancer leurs voix. Une petite fille autiste chante très juste quand elle est en appui-dos, mais perd le rythme et la tonalité quand elle n'est plus en appui dos, sans doute trop préoccupée par son auto-maintien corporel. Sécurisée dans son corps avec un appui-dos, elle peut lâcher ses agrippements (Bullinger, 2005) et lancer sa voix dans l'espace.

Nous ne nous rendons pas toujours compte que la préoccupation exclusive des personnes autistes pour l'auto-maintien corporel, tant que leur moi corporel n'est pas suffisamment consolidé, les rend peu disponibles aux sollicitations de l'environnement.

APPUI POUR EXPRIMER SES ÉMOTIONS OU CONFORTER SON SENTIMENT D'EXISTER EN CONTINU

Mathias va pouvoir verbaliser son inquiétude en s'appuyant sur une phrase d'une histoire de *Barbapapa* investie à la maison dans les dessins animés. Dans la salle d'attente, son père annonce qu'il part faire une course

pendant le temps de la séance et sort du cabinet de la thérapeute. Mathias dit alors : « Mais que se passe-t-il ici ? » Dans l'histoire, cette phrase dite par le papa *Barbapapa* quand il découvre que le pique-nique a disparu, est : « Mais que se passe-t-il ici ? Tout a disparu ! » Cette écholalie différée permet à Mathias d'exprimer ses émotions, son inquiétude, et sans doute aussi sa colère, en s'appuyant sur le papa *Barbapapa* de l'histoire avec une phrase associée à la disparition sans la nommer directement, quand il est confronté à un vécu de disparition de son propre père.

Nous avons observé que les histoires de *Barbapapa* étaient très investies par les enfants autistes. Il y aurait beaucoup à dire sur cette famille *Barbapapa*, sur la forme du corps des personnages, leurs transformations, sur le petit *Barbouille* qui est un peu différent, a toujours un chevalet devant lui pour représenter le monde qui l'entoure, et sur des problématiques qui deviennent plus simples parce qu'elles sont affrontées en famille.

Ces appuis sur les livres peuvent prendre différents aspects. Par exemple, le fait de retrouver certains personnages dans toute une série d'histoires, comme *Petit ours brun* ou *Barbapapa*, peut les conforter dans leur sentiment d'exister en continu, malgré les changements d'environnement. Certains éprouvent le besoin de tenir regroupés tous les éléments de la collection, ou de suivre le personnage principal comme point de repère invariant dans des contextes différents.

APPUI POUR SE LANCER DANS LA RENCONTRE SONORE

D'autres s'appuient sur l'écrit avant de se lancer dans la rencontre sonore.

Shirley écrit son nom à plusieurs endroits de la feuille comme pour avoir la preuve de la permanence de son existence au fur et à mesure des déplacements de son prénom sur la feuille. Elle semble encore craindre que chaque déplacement ou chaque changement n'efface ce qui précède. Il lui est nécessaire d'apaiser ce sentiment discontinu d'exister avant de lancer sa voix.

Quant à *Jean*, il s'appuie sur l'écrit. Cet enfant avait tendance à se coller sur les bords des pièces, contre les murs, ou en hémicorps contre sa thérapeute, dans une absence de représentation des distances et de la profondeur. Il se met à écrire en lettres majuscules dès l'âge de trois ans, avant de pouvoir parler : à la fin de l'écriture de son prénom, il continue le trait en prolongeant la dernière lettre jusqu'au bas de la feuille, comme à la recherche d'un bord de feuille qui viendrait le contenir. Puis Jean introduit de l'altérité, il se met à écrire les prénoms de ses camarades de classe dans un cahier qu'il garde avec lui dans son lit la nuit. S'il entend la sirène de police, il écrit « Police » sur son cahier. S'il entend le prénom d'un enfant, il l'écrit. L'écriture des mots dans le cahier semble remplacer la représentation en images. Le passage par l'écrit donnerait à certains enfants un ancrage à la représentation en images et à leur mémorisation, comme si une forme ou une image commençait à être représentable par ses bords et ses contours, avant d'être investie à l'intérieur.

La trace écrite semble être choisie par Jean pour éviter d'être submergé par la rencontre sonore du langage verbal. Il peut ensuite mettre

en scène la rencontre entre les objets en faisant rouler des petites voitures. Les premières rencontres se font pour lui par impact de surface sans que la force de l'impact soit très ajustée. Les objets se cognent quand ils commencent à se rencontrer, en résonance avec un début de relation possible. Ces premières rencontres entre deux voitures vont renverser l'une des deux, comme si la rencontre engendrait un risque de destruction ou de disparition.

Quand Jean commence à utiliser des figurines dans le matériel de jeu, il fait cogner la figurine maman ou la tête de la figurine papa contre la locomotive, puis il fait se cogner les deux têtes des figurines maman et papa. Il s'étonne que les figurines tombent. Il les ramasse puis fait cogner une des figurines-parent contre la figurine-petit garçon. Ces impacts sont parfois compris à tort comme des attaques agressives volontaires de l'enfant, alors que cet enfant semble plutôt raconter combien il est submergé par les émotions de la rencontre. Il fait ensuite percuter des voitures sur d'autres tout en poussant des cris : « Aïe, oh, oh, yéyé, oh » montrant combien la rencontre est vécue comme une effraction qui peut faire mal.

Nous observons que l'émergence de dialogues, dans un premier temps, n'apparaît pas en direct mais prend des détours métaphoriques, comme nous le voyons dans le développement normal. Jean fait parler le gros camion de pompiers noir qui rencontre la petite voiture bleue, reprenant des morceaux de dialogues cueillis dans les dessins animés, mais aussi d'autres extraits tels que nous pouvons les saisir lorsqu'une personne présente est au téléphone, l'une est visible, l'autre semble avoir disparu : « Viens-là, viens là mon kiki ! Espèce de coq malin ! Allo ? Je suis là. Okay, merci. Au revoir ! » Puis Jean dit : « Qui fait du bruit ? Taisez-vous ! Mon tracteur mobile, c'est dangereux ! Trop tard, dernier tracteur ! » Les jouets sont des métaphores des humains parlant. Jean raconte aussi avec son tracteur mobile que le mouvement est dangereux. Les enfants autistes ont souvent des difficultés à percevoir les mouvements trop rapides ou imprévisibles (Gepner, 2001, 2014).

APPUIS SUR UNE PENSÉE ASSOCIATIVE LARGE

Lucas commençait à trouver attrayantes les toilettes chez sa thérapeute : il semblait autant attiré par le détail du dessin d'une étoile sur le couvercle que par le bruit et le mouvement de l'eau, et par la reprise d'un contact tactile avec sa mère qu'il retrouvait dans la salle d'attente pour être accompagné aux toilettes. À plusieurs reprises, pour aller aux toilettes, il énonce « étoile ». Par cette métonymie exprimée par le mot « étoile », il convoque cet agglomérat de sensations, d'émotions, de repères architecturaux dans l'espace. Ces différents éléments associatifs commentés ont permis à Lucas, au bout de trois ou quatre séances, d'énoncer le signifiant « pipi ».

Ulrik traverse une période de dévidage des rouleaux de scotch avec lesquels il confectionne une résille qui attache sa thérapeute à son fauteuil et au reste de la pièce. Le sentiment d'être attaché au sens littéral du terme, de tenir lui-même avec solidité, et en réseau de liens avec son

environnement, déclenche une émergence du langage : « Peut-être ça va tomber », « Oh ! Il est collé ! » Puis, en remarquant le rouleau collé à la porte du bureau : « Ça tient tout seul ! » Une des huit fonctions psychiques de la peau décrites par Didier Anzieu (1985) est de mettre en réseau de liens les différentes parties du corps jusque-là vécues comme dispersées. Là, Ulrick le fait avec le mobilier du bureau et avec sa thérapeute. Cela peut en être la métaphore concrète. Il se prépare ainsi à relier les espaces entre eux puis à se relier aux autres par le langage. Ces métaphores de mise en réseau de liens et de leur solidité se retrouvent également avec des jeux de ficelle, comme Winnicott (1960) l'a mis en valeur.

LANGAGE VERBAL

Lorsque les enfants accèdent au langage verbal, l'utilisation des métaphores se poursuit mais dans un registre plus socialisé, elles sont donc plus accessibles et partageables par l'entourage. Le partage de sens en est facilité. En voici quelques illustrations :

Georges, un garçon autiste qui a émergé dans le langage à l'âge de 4 ans, vient de changer d'institution et demande à sa thérapeute : « Dessine "*Auprès-de-mon-arbre-je-vivais-heureux-j'aurais-jamais-dû-m'éloigner-de-mon-arbre*". » Il exprime ainsi la douleur de la perte, ses craintes de perdre les repères familiers fixes, aussi solides et verticaux que ce chêne de Georges Brassens. Il demande aussi clairement une aide à la représentation de ce qui lui arrive. Les enfants autistes ont l'art de puiser dans la poésie, les chansons et aussi les publicités, des extraits pertinents pour exprimer ce qui les concerne par effet de résonance, mais sans pouvoir l'exprimer directement.

Michel est un jeune adolescent qui présente un syndrome d'Asperger. Il s'interroge sur les quatre frères Dalton dans *Lucky Luke* : « En fait, dit-il, les quatre frères Dalton sont le même personnage à des âges différents : Joe c'est le plus petit, colérique et qui commande tout le monde, Jack celui qui s'assagit à l'école primaire, Averel le plus grand est un peu "âge ingrat". » Michel semble nous exprimer ainsi qu'il ressent encore les changements aux différents âges de la vie comme des discontinuités d'existence. Il a trouvé un aménagement original pour faire le lien entre les différents aspects de l'enfant, du petit à l'adolescent.

Mouna a 10 ans, elle présente un syndrome d'Asperger. Elle arrive en séance habillée de baskets blanches avec des taches de couleur fluo, des lacets rose fluo à une chaussure, vert fluo à l'autre, un jean, un tee-shirt vert fluo, et une écharpe bleue fluo. Elle dit : « Vous avez vu mon style ? ça s'appelle le style Fluo Kid, c'est un style pop, pétillant, joyeux. » C'est par ce détour vestimentaire qu'elle qualifie de joyeux, et qui met en jeu tout son corps, que Mouna peut partager cette expérience subjective émotionnelle, et dans un premier temps dire sa joie. Puis elle peut accueillir la nomination de l'émotion par sa thérapeute. Et enfin elle met en lien cette joie avec l'événement qui l'a déclenchée : « J'ai eu une bonne note en histoire ! »

POUR CONCLURE

Il convient au thérapeute de se saisir des réflexes toniques et du langage corporel préverbal des personnes autistes, pour en faire une occasion de communication même si ces manifestations corporelles ne lui sont pas encore adressées. C'est le travail d'analyse de notre contre-transfert qui nous aide à rester identifiés au ressenti de l'enfant et à formuler par des commentaires, puis par une narration, le partage de leur vécu sensoriel ou gestuel. Nous permettons ainsi une rencontre d'abord adhésive puis plus variée et différenciée lorsque le sentiment d'exister en continu est suffisamment renforcé, et le vécu corporel plus sécurisé.

Le langage peut être uniquement corporel, puis écrit ou prononcé avant d'être communicatif. Il trouve son chemin par un détour métaphorique, par des associations d'idées, ou par des déplacements ou des condensations, avant d'être ajusté au contexte. Progressivement, ces métaphores pourront quitter des références privées et devenir plus partageables.

Les sujets autistes ont besoin d'appuis dans ces moments d'émergence du langage verbal. Il est important de les repérer et de les respecter pour leur permettre de lancer leur voix dans l'espace et d'oser la rencontre sonore avec quiétude.

RÉFÉRENCES

- Anzieu D. (1985), *Le moi-peau*, Paris, Dunod.
- Barral A., Ben Youssef R., Lheureux-Davidse C., Varro C. (2010), « Émergences du langage dans le suivi d'enfants autistes en psychothérapie », *La Psychiatrie de l'enfant*, vol. 53, n° 2, pp. 509-545.
- Bick E. (1968), « The experience of the skin in early object-relations », *Journal of psychoanalyse*, 49, 184-6, tr. fr. G. et M. Haag « L'expérience de la peau dans les relations d'objets précoces », in Meltzer D., et al. *Explorations dans le monde de l'autisme*, 1975, pp. 240-244.
- Bullinger A. (2005), *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Un parcours de recherche*, Ramonville Saint-Agne, Érès.
- Freud S. (1900), *L'interprétation des rêves*, Paris, Puf, 1976.
- Gepner B. (2001), « Malvoyance du mouvement dans l'autisme infantile ? Une nouvelle approche neuro-psychopathologique développementale », *La Psychiatrie de l'enfant*, vol. 44, n° 1, pp. 77-126.
- Gepner B. (2014), *Ralentir le monde extérieur, calmer le monde intérieur*, Paris, Odile Jacob.
- Golse B., (1999), *Du corps à la pensée*, Paris, Puf, « Le Fil rouge ».
- Hagg G. (1984), « Réflexions sur certains aspects du langage d'enfants autistes en cours de démutisation », *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, vol. 32, n°10-11, pp. 539-544.
- Hagg G. (1988), « Réflexions sur quelques jonctions psycho-toniques et psychomotrices dans la première année de la vie », *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, vol. 36, n° 1, pp. 1-8.
- Haag G. (1993), « Hypothèse sur une structure radiaire de contenance et ses transformations », in Anzieu D., Haag G., Tisseron S., Lavallée G., Boublil M., Lassegue J., *Les contenants de pensée*, Paris, Dunod, pp. 41-60.
- Haag G. (1994), « Aux sources de la vie. Le langage préverbal et l'émergence des représentations du corps en situation psychanalytique individuelle ou groupale

- avec des enfants autistes, Actes de langage. Quand parler c'est agir », *Dialogue*, n° 123, pp. 40-58.
- Haag G. (1995), « Grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité », *La Psychiatrie de l'enfant*, vol. 38, n° 2, pp. 495-529.
- Haag G. (1996), « Réflexions sur quelques particularités des émergences de langage chez les enfants autistes », *Journal de pédiatrie et de puériculture*, vol. 9, n° 5, pp. 261-264.
- Haag M. (2002), *La méthode d'Esther Bick pour l'observation régulière et prolongée du tout-petit au sein de sa famille*, tirage privé, Paris.
- Haag G. (2004), « Le moi corporel entre dépression primaire et dépression mélancolique », *Revue française de psychanalyse*, vol. 68, n° 4, pp. 1133-1151.
- Hochmann J. (2002), « Autisme et narration, perspectives actuelles », Dossier « Autisme : Etat des lieux et horizons », 2^{ème} partie, *Carnet Psy*, nov 2002, pp. 16-19.
- Hochmann J., (2009), *Histoire de l'autisme. De l'enfant sauvage aux troubles envahissants du Développement*, Paris, Odile Jacob.
- Hochmann J. (2013), *Pour soigner l'enfant autiste*, Paris, Odile Jacob.
- Kanner L. (1943), « Autistic disturbances of affective contact », *Nervous Child*, vol. 2, p. 217-250. Trad. fr., « Les troubles autistiques du contact affectif », *Neuropsychiatrie de l'enfance*, vol. 38, n° 1-2, 1990, pp. 65-84.
- Kanner L. (1946), « Irrelevant and metaphorical language in early infantile autism », *American Journal of Psychiatry*, n° 103, pp. 242-246 (traduction inédite en français par Fabien Joly, 2003) « Langage idiosyncrasique dans l'autisme infantile précoce », in Touati B., Joly F., Laznik M.-C. (dir.) *Langage, voix et parole dans l'autisme*, Paris, Puf, « Le Fil rouge », 2012, pp. 341-349.
- Lheureux-Davidse C. (2006), « Emergences du langage verbal chez des enfants autistes », *Perspectives psychiatriques*, vol. 45, n° 3 « Autismes : nouveaux enjeux cliniques et thérapeutiques », pp. 226-230.
- Lheureux-Davidse C. (2012), « De l'agrippement sensoriel à la métaphore partagée dans la clinique de l'autisme », *Chimères*, n° 78, pp. 75-85.
- Lheureux-Davidse C. (2016), « Spécificité des émergences du langage dans les cures d'enfants et d'adolescents autistes », in Garcia-Fons T. (dir.), *Autismes, transfert et langages*, Paris, Éditions Campagne Première, pp. 87-114.
- Mazéas D. (2015), « Variations picturales et naissance d'un "regard respirant" dans le transfert avec les enfants », *Cliniques méditerranéennes*, n° 91, pp. 82-91.
- Tustin F. (1986), *Autistic Barriers in Neurotic Patients*, London, Karnac Books. Trad. fr. Paul Chemla, *Le trou noir de la psyché. Barrières autistiques chez les névrosés*, Paris, Seuil, 1989.
- Urwand S., Haag G. (1993), « Premières identifications et enveloppe groupale, à partir de groupes analytiques d'enfants avec autisme et psychotiques », *Dialogue*, n° 120, pp. 63-75.
- Winnicott D.W. (1960), « La ficelle : un aspect technique de la communication », in Winnicott D.W. *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, pp. 379-384.

Printemps 2016

Armelle Barral
E.P.S. de Ville Evrard
93330 Neuilly sur Marne
armelle.barral1@gmail.com