

# LA SUBVERSION SENSORIELLE

## ou la sensorialité autistique :

### entre fonctions et fonctionnements

**Fabien JOLY**

*"Eh quoi ? Tout est sensible !"*

(Pythagore cité par G. de Nerval « Vers Dorés » *Les filles du Feu* 1856)

*"La capacité à se sentir transitionnalise la vie pulsionnelle et affective  
elle repose sur la capacité à constituer les sensations en messages symboliques (...)  
Pour se sentir, et se sentir bien, il faut avoir plaisir à se sentir, il faut avoir un plaisir suffisant à sentir,  
il faut avoir rencontré un autre sujet avec qui partager ce plaisir, à qui faire reconnaître ce que l'on sent"*  
(R. Roussillon "Corps, Acte et Symbolisation" 2008)

*Comment naît l'Art ? Il s'accouche de la capacité qu'a l'esprit à sculpter le domaine sensoriel.  
Il met en forme ... et rend visibles nos émotions ...*  
(M. Barbery "L'élégance du hérisson" 2015)

*"La perception n'est jamais passive. Nous ne faisons pas que recevoir le monde ; nous en sommes aussi  
les créateurs actifs (...) Nous organisons les perceptions pour en faire des histoires."*  
(Siri Hustvedt "Vivre, Penser, Regarder" 2013)

*"Dites moi ce que je sens, je vous dirais qui je suis"*  
(S. Beckett "L'innommable" 1953)

#### **1/ Pour Introduire ...**

Il faut peut-être commencer assez paradoxalement, et de manière un brin provocante en mesurant l'apparente goujaterie de la chose, commencer par « **nous** » **remercier** et nous féliciter ! Je veux dire remercier tout en même temps : *les organisateurs* très impliqués de la CIPPA qui ont véritablement porté à bout de bras ce beau congrès et nous accueillent si chaleureusement ici ; mais *nous remercier* aussi, collégialement, *tous les membres de la CIPPA* qui soutenons chacun à son endroit depuis toujours (par delà nos chapelles et nos « petites différences ») une communauté de pensée, autant qu'une communauté éthique, dans la conception ouverte et complexe, et l'approche plurielle et articulée de l'autisme infantile ; et tout autant vous remercier enfin *toutes et tous, participants et sympathisants*, qui par votre présence aujourd'hui témoignez de la valeur de cette perspective, et de l'offre de rencontres, de partages et de réflexions dont témoigne cette pensée plurielle ouverte par **la CIPPA** et tellement bien illustrée dans son

"Manifeste" (2018) autant que dans tous ses projets de recherche, ses groupes de travail et ses manifestations. Dans les temps actuels de véritables "charrias", de clivages voire d'excommunications, de discours univoques et de réductionnismes étroits, malmenant la compréhension de l'autisme et écrasant la personne autiste elle-même et son accompagnement (quel que soit son âge et la forme de ses singularités) à un simple catalogue de conduites et de comportements à redresser ou à fétichiser ... c'est selon : ce projet vaut absolument !

Quant à **l'objet « sensation »** et **la problématique du « sensoriel »** mis au travail cette année : il faudrait là encore remercier vivement la petite équipe scientifique d'organisation d'avoir mis cet enjeu au travail : une problématique princeps - la sensorialité - qui illustre (en même temps qu'elle met au travail) 1/ des enjeux quotidiens et très pratiques (dont les familles témoignent si souvent ou les personnes autistes de bons niveaux), 2/ des questions cliniques et thérapeutiques d'envergures (dans la rencontre, les aménagements voire les transformations attendues à cet endroit de la rencontre sensorielle du monde, de soi et de l'autre), mais aussi 3/ des enjeux de recherches et de théorisations (dans la recherche fondamentale, dans les élaborations neuropsychologiques et développementales, et dans la théorisation psychanalytique à l'endroit précis où la sensation et l'appropriation/transformation/psychisation du sensoriel sont à la source même de la vie psychique de tout sujet). Une problématique d'interface et de complexité liant clinique et théorie, et obligeant continument (comme la **CIPPA** le défend et l'aime tant) à des confrontations et articulations de points de vue et de compréhension selon les vertex d'où chacun va considérer cette expérience sensorielle et ses spécificités autistiques.

## **2/ Argumentaire**

*"Nos cinq sens imparfaits, donnés par la nature, de nos biens, de nos maux, sont la seule mesure"* disait Voltaire (1734) ; **la sensation** - ou mieux le processus dynamique sensation/perception/éprouvé - est, à l'endroit de notre subjectivité éprouvée, à l'exact carrefour entre corps et psyché *l'impact du monde sur nous* et immédiatement *"la manière dont je suis affecté"* conduisant à *"l'épreuve d'un état de moi-même"* précisait quant à lui Merleau Ponty (1945). Mais derrière cette apparente évidence de la sensation, l'expérience sensible du monde et de notre corps "en relation" (avec l'autre, les objets et les éléments), révèle un appareil sensible et un développement fonctionnel et instrumental qui peuvent d'évidence impacter en *sur-fonctionnements* (parfois très singuliers) ou en *déficits* (parfois très profonds et résistants) ladite expérience sensible du monde et les régimes spécifiques et autres registres singuliers du complexe sensation/perception. Et derrière cette apparente évidence fonctionnelle, ladite sensorialité est aussi et surtout la matière brute, la source première, de nos émotions et de nos représentations et in fine des différents matériaux psychiques ; *"rien n'est dans l'esprit qui n'ait été dans les sens"* disait, quant à lui, Didier Anzieu (1994). Encore faut il ajouter à cette flèche ascendante du monde vers la psyché via le corps sensible et éprouvant, une autre flèche (descendante celle-là) qui vient impacter la sensorialité depuis la vie psychique (les logiques pulsionnelles et inconscientes) et transformer/déformer les potentialités sensorielles subjectives du corps vers le monde ; et qui va colorer, *subvertir* peut-être, et utiliser voire transformer l'expérience et le vécu même de la sensation. Cette véritable "respiration" psycho-corporelle fait l'empan exact de l'expérience sensible et la vérité humaine complexe - oserais je dire *psychomotrice* - de la sensation.

Peut être faudra-t-il alors prendre la mesure qu'on ne peut comprendre la sensation et le rapport du sujet à ladite sensation au seul titre d'une épreuve de la réalité et du fonctionnement d'un « appareil neurocognitif » pour l'appréhender, ou d'un quelconque *profil sensoriel* inné et *en soi* (détaché de l'autre, de la relation, et des logiques psychiques) ; mais bien considérer, dans *l'aller-retour permanent des sens au sens* (cf. E. Strauss 1935), l'inévitable subversion psychique du sensoriel, sa perpétuelle appréhension subjective et la dynamique complexe de ses investissements, désinvestissements, contre-investissements, de sa dialectique mantèlement/démantèlement, de ses transformations, et de son utilisation défensive ; ou à tout le moins et comme nous y invite Didier Houzel à entendre la tension permanente entre « flux sensoriels » et « flux relationnels » (2011).

Je voudrais pour ma part - et entre clinique et théorie - ajouter à ce constat et explorer à cet endroit la tension vive entre instrumentation et investissement, *entre sensorialité, sensualité et pulsionnalisation psychique*. Quid du plaisir pris avec le corps sensoriel ? Quid de l'investissement/transformation de l'expérience sensible par le sujet psychique ? Quid du pulsionnel et du sexuel dans le champ de la sensorialité ? Quid du chiasme entre *auto-* et *hétéro-* sensualité si l'on définit et regarde le registre du sensuel entre sensorialité et libidinalisation du sensible, voire sexualisation de l'exercice du sensible ? Quid de l'éventuel enfermement dans l'auto-sensorialité ou l'auto-sensualité défensive et absorbante ? La clinique - quelques vignettes exemplaires nous serviront ici d'autant de laboratoires pour faire travailler le champ de la sensation, dans la tension entre sensoriel, sensuel et sexuel, *entre fonction et fonctionnement*.

La sensorialité est le lieu des toutes premières rencontres entre l'être humain et son environnement. Sa compréhension s'avère indispensable pour saisir le développement psychique et aborder de nombreuses formes de pathologies. Quant à la compréhension approfondie des spécificités de fonctionnement dans l'autisme [Joly 2020] (cognitives, sociales, comportementales, instrumentales et psychomotrices, et tout particulièrement sensorielles) c'est sans aucun doute un des apports les plus essentiels des recherches fondamentales autant que des expériences concrètes d'accompagnement dans l'autisme de ces trente dernières années. Il ne nous est plus possible d'appréhender aujourd'hui l'autisme et de recevoir et d'aider une personne avec autisme (quelle que soit la forme de son autisme et quel que soit son âge sa culture, son environnement et son sexe, et quels que soient nos "chapelles", nos compréhensions de la chose autistique, nos projets respectifs d'aide, d'écoute et de soutien) sans prendre la pleine mesure de ces *spécificités de fonctionnement* ; et se faisant d'adapter notre positionnement et la cadre proposé à la personne autiste de la bonne mesure de ces singularités sur ces registres pathognomoniques de spécificités de fonctionnement : singulièrement (et pour ce qui nous importe aujourd'hui) sur le registre de la sensorialité. Les spécificités de fonctionnements sensoriels étant sans aucun doute un invariant central, déterminant premier peut-être, de ces spécificités autistiques et organisateur des (ou lié dans tous les cas à tant d'autres) singularités pathognomoniques.

La sensorialité autistique est un domaine absolument singulier, essentiel et dont la bonne compréhension servira en effet de support à toutes les autres. Pourtant - et si l'on doit convenir qu'il y a quelques décennies nous méconnaissions dans sa plus grande largeur l'authenticité de ces singularités sensorielles pourtant tellement envahissantes - les apports nouveaux, les avancées et les recherches si passionnantes n'ont pas réussi à dépasser les enjeux si coûteux des clivages et des réductionnismes permanents dans la sphère de l'autisme, et pire ont retourné "comme une chaussette" les ignorances d'antan pour soutenir une direction au moins aussi aveuglante au nom, au prétexte d'une perspective uniquement neuro-psychologique, neuro-fonctionnelle et comportementale, à partir de laquelle il conviendrait soit de réduire, réadapter, réentraîner un handicap initial un bug équipement qui ferait cette spécificité négative et handicapante ; soit d'adapter

le monde aux singularités "culturelles" de ces *extraterrestres* que seraient les personnes autistes. Ils ne seraient d'ailleurs que cela : des "martiens" avec lesquels nous n'aurions rien de commun, lesquels n'auraient aucune souffrance psychique d'ailleurs peut-être pas même de vie psychique, et dont nous n'aurions aucun point de partage ou d'identifications.

La mesure des *fonctionnements* singuliers est de fait aujourd'hui toujours écrasée dans une neuropathologie univoque et simpliste des "fonctions" comme si on était *en laboratoire* et qu'on isolait ladite fonction pour en appréhender les potentialités physiologiques et neurodéveloppementales, en oubliant juste de penser qu'hors les laboratoires et le découpage artificiel d'une telle méthodologie scientifique <sup>1</sup>, jamais au grand jamais une fonction humaine prise en situation de vie et dans le développement n'existe qu'à la seule mesure de ses potentialités premières et équipementales (ni pour l'intelligence, ni pour la sensorialité, ni pour rien d'autres). Elle apparaît chez l'homme toujours et tout au long de sa vie comme le résultat actuel et mouvant du croisement singulier entre les données neurophysiologiques « de bases » et l'histoire subjective du dépliement développemental de ces données et de leur investissement psychique et historique : un inévitable *sang mêlé* qui commence avec l'ontogénèse et les enjeux majeurs de l'épigénétique ! En conséquence de quoi l'idée d'un "profil sensoriel" par exemple (extrêmement pratique et assez utilisable dans le quotidien) pour prendre globalement la mesure des spécificités de fonctionnements sensorielles subjectives de chacune des personnes autistes et adapter au mieux leur quotidien et leur rencontre, reste fondamentalement très limitée (et théoriquement discutable) si on extrait par *diktat idéologique* toute l'étendue des variations historiques et psychiques de ces enjeux sensoriels, ou si par exemple il ne vient à personne l'idée de mesurer dans quels contextes (humains, relationnels et environnementaux) un jeune enfant déploie précisément sa *carte d'identité sensorielle*. Comment penser le profil sensoriel d'un jeune enfant sans l'observer à domicile, ou faire un profil sensoriel de ses parents avec qui il interagit et construit précisément sa sensorialité "en relation" ? Idem pour sa tonicité qui ne se mesure (n'en déplaie aux méthodologies scientifiques a-subjectives) que dans le dialogue tonique avec celui-là même qui l'observe et en prends la mesure ! Ceci pourrait être étendu à toute une vision de l'autisme comme paradigme psychopathologique, et derrière ce prototype, à toute la psychopathologie développementale [Joly 2018].

### **3/ Clinique autistique des fonctionnements sensoriels : le terreau clinique et les questions issues de l'expérience**

**3-a Il y a près de 35 ans de cela...** trois souvenirs frappants. Je commençais mon exercice clinique d'abord de psychomotricien avant de devenir psychologue clinicien, puis psychanalyste.

Et un des souvenirs assez précis de mes toutes premières prises en charges de jeunes enfants autistes sévèrement atteints à *l'hôpital de jour du XIIIème arrondissement de Paris* concernant précisément la sensorialité dans la rencontre clinique quotidienne et même dans l'aménagement du dispositif, du cadre et des objets de la rencontre en psychomotricité. Ce souvenir récurrent me resitue dans *ma salle de*

---

<sup>1</sup> Comment oublier que ce découpage pseudo scientifique si convaincant sur certains objets et dans certains domaines des sciences « dures » est une supercherie épistémologique sur certains autres objets complexes et singulièrement dans la clinique développementale et historique du sujet humain "en relation".

**psychomotricité** avec ce qui devenait un tic machinal (et assez peu élaboré en vérité) quand je recevais ce type d'enfants (plusieurs fois par semaine pour leurs séances de thérapie psychomotrice). A savoir que je "nettoyais" la salle avant d'aller chercher l'enfant ! Je veux dire que ce véritable *terrain d'aventure et de stimulations ludiques, interactives et sensori-motrices* qu'est habituellement une *salle de psychomotricité* regorgeant d'objets, de médiateurs (ballons, cerceaux, tissus, objets sonores, jouets, pâte à modeler, structures en mousse, etc.) et sur-stimulant (plans inclinés, espaliers, tapis à ramper, miroir, etc.) autant d'éprouvés et d'offres potentiels à l'aventure psychomotrice, interactive, ludique, au soutien au développement, aux exercices autant qu'aux jeux et découvertes ; ce terrain d'aventure si précieux pour moi dans la rencontre de tous les autres patients (la matière même de nos rencontres et de l'offre thérapeutique et rééducative habituelle de la psychomotricité - Joly [2003,2012]) s'avérait ici dans la rencontre spécifique des états autistiques et dans mon vécu clinique répété, comme une entrave, une sur-excitation ou sur-stimulation permanente ; et un risque constant "d'absorption", d'évanescence, et de perte subjective et relationnelle, d'accrochages de fixations et d'échappées auto-sensuelles fuyant la relation et l'expérience proposée, voire d'enfermement quand ce n'était pas d'angoisses provoquées et de crises de *temper tantrum* (cf. Haag [2018] ou Tustin [1986, 1989]). Sans véritablement le conceptualiser ni le rattacher encore (il y a 35 ans de cela et psychomotricien débutant) à des spécificités sensorielles autistiques reconnues, mon constat clinique et ma réaction thérapeutique se répétait à l'envi : réduire les sur-stimulations pour favoriser des rencontres plus ciblées permettant mieux (les unes après les autres) d'authentiques échanges relationnels et un travail lent mais plus certains d'appropriations et de psychisation autant que d'exercice et de réappropriation sensorimotrices.

Quelques années plus tard, dans ce même hôpital de jour alors que je supervisais certaines médiations éducatives et thérapeutiques corporelles proposées par les soignants, une infirmière animant un temps pataugeoire pour un enfant autiste typique déficitaire et sans langage me livre la réaction prototypique de celui qu'on appellera « **Youssef** ». La chaudière étant en réparation la séance habituelle de pataugeoire est annulée cette semaine ; l'enfant en est informé depuis longtemps et l'infirmière préserve un temps près de lui à la même heure pour le rassurer et lui réexpliquer l'annulation, et leurs retrouvailles la semaine suivante. Mais Youssef part dans une crise terrifiante d'angoisse et de violence, se lacère la peau au sang, hurle à la mort et commence à cracher, casser et agresser tout ce qui et tous ceux qui passent dans les parages. Au bout d'un certain temps où toutes les tentatives de contenance et d'apaisement échouent et que la terreur de Youssef envahit tout et le perd dans les abîmes d'un vécu autistique singulier. La collègue infirmière le prend vigoureusement par la main, et assez incertaine sur ce qu'elle fait en vérité, elle emmène Youssef à la pataugeoire qu'elle remplit d'eau froide (pour ne pas dire glacée) ... Elle l'aide à se déshabiller et se mettre en maillot (il continue d'hurler de se griffer violemment la peau et de la taper). Et quand le bain glacé est prêt, elle l'invite à y entrer, restant à son habitude sur le bord de la pataugeoire, le tenant par la main et par la parole continue qu'elle porte sur les expériences et éprouvés de cette offre de bain et d'enveloppement aquatique. Youssef - presque instantanément s'apaise, arrête ses cris sa violence et ses automutilations, son angoisse semble immédiatement tomber ; et sans paraître percevoir aucune différence entre le bain chaud habituel et la saisie glacée de ce jour ; il semble (comme les autres fois) au nirvana, heureux, apaisé et tout à l'écoute des sensations de son corps dans l'eau. Le bain glacé plutôt que rien ! La sensation du froid comme absente ou débordée de toute part par une urgence vitale à être enveloppé d'eau et calmé comme à l'habitude : une "autre" quête d'autres sensations plus vitales pour lui ? Dys-régulation sensorielle, affolement des sens, singularité autistique que tous les soignants (et presque tous les parents !) connaissent et constatent dans le quotidien de l'autisme, chacun à son endroit et dans ses particularismes.

« **Zhu** », troisième trace forte, est quant à elle une petite jeune fille chinoise autiste très sévère, reçue depuis quelques mois à l'hôpital de jour quand un drame se produit. Tous les jours de sa présence à l'hôpital de jour, elle passe ses récréations appuyée à la porte en verre, comme « absorbée » et apparemment contemplative des reflets des lumières et des mouvements dans la vitre de cette porte ; presque dos tourné à la vie et aux jeux des autres – à quoi son infirmière référente qui reste à ses côtés l'invite pourtant répétitivement, en commentant les différents jeux, plaisirs et « appels » de ses petits camarades. Ce jour là comme tous les autres, Zhu est fixée le dos tourné à la cour, le visage et le corps collés à la porte de communication entre la *récré* et les salles de groupes et de médiations, totalement prise dans sa fascination sensorielle, auto-sensuelle, pour les reflets et les jeux de lumière sur la vitre. Apparemment insensible et totalement résistante à toute mobilisation relationnelle, comme « arrimée » à ces sensations excitantes. La récréation terminée, la porte est ouverte, et l'appel est fait à tous les enfants à regagner leurs groupes et leurs activités habituelles ... sinon que l'on réalise dans la panique générale, l'effroi et la culpabilité, que Zhu avait un doigt dans la porte toute la récréation durant ! Le doigt écrasé et presque déchiqueté dans la porte fermée, pendant qu'elle s'absorbait à son habitude un brin béate et sans aucun appel, aucune expression de souffrance, aucune mimique, aucune tension apparente ... son infirmière attentive et bienveillante comme d'habitude à ses côtés, elle perdue le regard fuyant dans ses fixations sensorielles étranges ! Emmenée en catastrophe aux urgences, Zhu pu recevoir une chirurgie réparatrice assez miraculeuse et restauratrice ; sinon que ce drame m'est aussi resté fixé en mémoire. Car si l'on sait les singularités non pas tant de la douleur mais bien de *l'expression de la douleur* chez nombre d'autistes qui sont évoquées dans tant de témoignages plus saisissant les uns que les autres ; cette expérience vécue personnellement (même *par procuration* dans l'équipe dont je faisais alors partie) illustre à l'envi l'extrême d'une sensorialité autistique - et d'un trajet entre sensorialité / percept / éprouvé et expression sensorielle et affective radicalement déformé, comme *affolé* et somme toute hallucinant.

Trois souvenirs, trois traces qui - à l'époque assez peu élaborées en tant que spécificités génériques (voire pathognomoniques) de fonctionnements autistiques - retenaient néanmoins déjà notre attention clinique à l'endroit toujours subjectif des verrous et des singularités de chacun des petits sujets autistes que nous accompagnions et des difficultés à les rencontrer, ou des projets à construire pour eux.

**3-b A la cantine du F.A.M...** Pas mal d'année plus tard (!) à l'occasion d'une formation conduite alors au titre du *Centre Ressources Autismes de la région Bourgogne*<sup>2</sup>, nous passons plusieurs jours avec une équipe d'éducateurs et de soignants d'un *Foyer spécialisé* recevant des personnes adultes déficitaires et assez lourdement handicapés, parmi lesquelles un certain nombre de personnes autistes sur-handicapées, d'une nouvelle unité spécialisée qui vient d'être ouverte, et pour lesquels ils nous ont précisément sollicités d'une formation approfondie. Au décours des journées de formation, ils nous font visiter - avec le grand directeur (très fier de sa toute nouvelle structure) pour guide - toute l'institution. De grands travaux ont rénové les anciens bâtiments et fait émerger de nouvelles ailes : l'ensemble clair et pratique a vraiment belle allure, les espaces du quotidien et des médiations ou activités sont très agréables et fonctionnels, les espaces de vie et de nuit confortables et pratiques. Tout semble être une vraie réussite et une belle réalisation pour les résidents comme pour les accompagnants ! Toutefois, c'est peu de dire qu'un problème récurrent les embarrassent et ôte rapidement le fier sourire du directeur pendant sa visite : le réfectoire tout neuf qui est une vraie belle réussite et un espace investi autant par les soignants et éducateurs que tous les autres résidents, semble, et de manière très uniforme, un lieu dérangent pour ne pas dire plus (angoissant et

---

<sup>2</sup> Que j'avais créé et animé pendant 10 années avant qu'une charria politique et associative ne m'en chasse car - je cite - « *trop psychanalyste* » !

totale­ment désorganisateur) pour les personnes autistes de la section "spécialisée". Et chaque repas pris dans ce bel espace tout neuf provoque chez eux des crises d'angoisses, des replis, des évitements, et des problèmes de comportements majorés voire pour certains ingérables. Ils ont tout essayé et ne comprennent pas ces conduites singulières à cet endroit très particulier ; sinon à s'intéresser aux conduites alimentaires souvent si singulières des personnes autistes, (dans le cas présent déficitaires et très en peine d'exprimer leurs souhaits ou leurs difficultés sinon dans des comportements étranges). Mon collègue et moi nous nous regardons ; presque immédiatement nos saisies respectives se réunissent : l'espace du réfectoire est une véritable *fête foraine* ! Les stimulations sensorielles sont hyper saturées (puits de lumière répartis dans tout cet immense espace, éclairages très vifs aux néons, décorations massives et "un peu surchargées" comme parfois dans le monde du déficit profond, comme pour conjurer le mortifère, résonances sonores très bruyantes voire insupportables dans cet immense salle, cuisines ouvertes avec bruits et odeurs envahissantes, animations presque maniaques des éducateurs dans ce moment qui se doit d'être convivial et "de plaisir", etc.). Autant d'éléments qui pour presque tous les autres sont autant d'indicateurs de vie, de plaisirs sensoriels et relationnels, de curiosités voire d'excitation dans ce moment du repas ; et qui pour les personnes autistes de la nouvelle section apparaissaient dans cette institution plutôt comme un cauchemar sensoriel, un trop plein terrifiant et ingérable. Des préconisations assez banales et très raisonnable d'aménagement d'un espace spécifique pour ces personnes ont, dans les semaines qui ont suivi, réduit en presque totalité tous les comportements inadaptés et difficiles du repas.

**3-c Le "cauchemar social" de Mme D.** Madame « D. » est venue me consulter en pratique privée, pour une psychothérapie "de soutien", à l'endroit précis de ses fonctionnements autistiques, lesquels par delà son très bon niveau général et une adaptation sociale assez remarquable (Mme D. vit en concubinage, a un travail très valorisé après avoir fait de belles études et présente une vie familiale amicale et sociale presque banale) provoquent pourtant chez elle de nombreuses souffrances et incompréhensions dans sa vie de femme autant que dans sa vie professionnelle, et des impasses et des crises comportementales extrêmement invalidantes. Mme D. vient donc "*pour mieux comprendre*" et "*se comprendre*", pour que je l'aide à moins souffrir et possiblement à adapter ses conduites, voire à mieux se protéger. Elle raconte alors très rapidement ce qu'elle appelle son "*cauchemar social*" notamment dans son travail ; comble autistique elle est responsable du *secteur communication* d'une grosse entreprise de la région et doit donc enchaîner beaucoup de rencontres voire de scènes sociales et de représentations voire de "pots" presque mondains. Et ce qu'elle traduit (elle est très au courant des recherches en cognitions sociales et neurosciences et de tout le vocabulaire qui s'y attache) en *cauchemar social* et maladroites ou incompréhensions d'empathie, d'habiletés et de cognition sociales et de communications (évidentes de fait), me paraît en vérité surtout et avant toute chose **un cauchemar SENSORIEL** ! Elle décrit de vastes pièces ouvertes de part en part et dont les perspectives et les béances la happent dans des vécus et des angoisses considérables ; pièces sur-éclairées à l'en faire souffrir. Et se montre par ailleurs assourdie par des conversations et des bruits qui viennent de partout et qui l'agressent au niveau du volume sonore, autant qu'ils se mêlent dans un brouhaha devenant vite incompréhensible pour son audition assez singulière ; de ces endroits où l'on est frôlé ou touché voire un brin bousculé de toute part par le contact du corps des autres ; où la distance habituelle de sécurité dans la discussion fait a contrario des proximités ou des écarts et des variations dans quoi elle se perd... ou se sent agressée... Sans compter les odeurs corporelles ou culinaires, et la chaleur souvent exagérée ! Le cauchemar assurément social de ses singulières compétences relationnelles est en vérité et surtout un premier cauchemar sensoriel : un bombardement ininterrompu et incontrôlable des sens, de tous les sens en surexcitation et variation extrêmes, comme un ampli et un potentiomètre devenu fou, où tout est poussé à son maximum ! Et c'est peut-être même de cette première source originaire des

sens que les cognitions sociales secondaires (voire supérieures) ont tellement de peines à se mettre en place. Plus peut-être qu'une déficience première de la cognition sociale située dans un hypothétique handicap inné, c'est sans doute le développement des fonctions sociales supérieures qui se trouve entravé (voire débordé ou empêché) à sa source même d'aléas corporels et sensoriels premiers et majeurs (cf. Joly [2014], [2016]).

Une scène de couple se détache aussi de manière très récurrente et presque en écho dans le discours de Mme « D. » : les longs voyages en voiture ! Qui, pour elle, doivent être le plus silencieux possible : toute discussion dans cet espace confiné et proximal devenant vite difficile, intrusif, assourdissant, violent pour elle ! Au grand dam de son compagnon qui, durant ces longs voyages, doit conduire en silence, sans trop pouvoir échanger avec elle ; et surtout sans pouvoir seulement ouvrir la radio ou mettre une musique d'ambiance au risque de "lui faire mal" ... Quand Mme D. est en crise, agressée ainsi par la sensorialité et ces dys-régulations si spécifiques, elle doit alors gérer ses explosions absolument seule dans de longues séquences d'explosions et d'auto-régulations (tapant violemment dans les coussins, s'enfouissant dans le canapé, cassant certains objets, hurlant son trop plein de souffrances et de tensions accumulées) ; séquences desquelles le compagnon (qui n'aimerait qu'une chose c'est la prendre dans ses bras et la consoler ou l'apaiser en la berçant) se trouve violemment exclu, et invité à *disparaître de sa vue* voire de la maison "pendant une petite heure", le temps qu'elle se calme et s'autorégule !

La sensorialité autistique envahit ainsi le quotidien de nombre de personnes autistes dans des registres pathologiques très spécifiques ou parfois dans des variations et adaptations plus « originales » de la vie quotidienne ; mais c'est tout autant qu'un hyper fonctionnement singulier, une dys-régulation voire à d'autres égards un empêchement de la régulation, de l'habituelle gestion des *in put* sensoriels.

**3-d "Dans votre métro parisien M. Joly : c'est vous qui êtes autistes !" Monsieur « B. »** est un autiste de haut niveau, au CV et aux diplômes impressionnants mais extrêmement isolé et en échec professionnel social et relationnel. Il vient me voir pour trouver un lieu d'écoute et d'aide. Peut-être dira-t-il au premier entretien pour *"simplement comprendre ce qui reste incompréhensible pour lui des autres et des fonctionnements et du monde autour de lui"* ... Et oserais je ajouter "de lui-même dans le monde" ! Un jour, au retour d'une journée de rendez-vous professionnels à Paris, (qui s'avèrera un fiasco total tant Monsieur « B » s'y est montré en difficulté), il aura cette formule assez agressive à mon endroit : *"c'est vous qui êtes autistes Monsieur Joly et tous les prétendus neuro-typiques !"*. Et de s'expliquer (non sans une analyse extraordinairement convaincante à l'appui !). *"Dans votre métro parisien - il sait que je suis parisien tardivement installé en Bourgogne – j'ai bien observé, vous êtes tous autistes et apparemment enfermés dans vos bulles, sans rien sentir, sans rien entendre, comme sourds, aveugles et insensibles aux odeurs des gens autour de vous, aux lumières agressives des néons, aux bruits incessants, aux vibrations et aux mouvements permanents, aux contacts corporels, aux écrasements* », un tourbillon de sensations, pire que dans un parc d'attractions, un feu d'artifices sensoriel, un cauchemar imposé. A quoi lui semble-t-il, la plupart des neurotypiques parisiens qui peuplent le métro paraissent réguler, fermer les entrées sensorielles et faire autour d'eux comme une bulle d'enfermement protecteur, absorbé qui dans son journal qui dans son jeu sur téléphone ou dans ses rêveries, sans paraître marquer la moindre gêne de ce bombardement ahurissant de sensorialités massives, discordantes, envahissantes et imposées. Lui qui paraît toujours dans sa bulle, à cet endroit précis, ne sait pas, ne peut pas, réguler, fermer les "entrées sensorielles", ou moduler ce feu d'artifices de sensations ; pas maîtriser la distance ni la quantité, encore moins articuler les multiples voies d'arrivées des messages sensoriels. Et il se trouve immédiatement

débordé, menacé, comme attaqué violemment dans cette ouverture béante des sens en hyperréactivité. Monsieur « B » a ainsi du sortir en urgence du métro après trois stations, et finir à pied, en arrivant à son rendez vous professionnel avec près d'une heure de retard ! La rue et la marche à pied, plutôt que cet enfer sensoriel, cette prison bombardante ... L'enfermement, la progressive habitude, la protection et la régulation sensorielle lui semblent à cet endroit totalement étrangères et inaccessibles : *c'est vous qui êtes autistes Monsieur Joly dans votre métro parisien !*

**3-e Le petit bonhomme à la crèche ...** Ce « *petit bonhomme* » anonyme est affectueusement nommé ainsi par son enseignante et son AVS, lors d'une formation que je conduis avec un collègue vers l'Education Nationale. Ce garçon, d'à peu près 8 ans, est intégré à la classe banale de l'école de son quartier ; mais il ne cesse de troubler l'enseignante qui en a la charge et les autres enfants et personnels de l'école par ses bizarreries et autres inadaptations ; alors qu'il se montre intelligent et même assez performant au plan purement scolaire. Son enseignante raconte une scène « de folie » qui s'est répétée à plusieurs reprises sur quelques semaines, avant qu'ils n'en comprennent le sens et trouvent - avec *le petit bonhomme* – une issue satisfaisante. Un matin, le garçon arrive à l'école plus excité que jamais, et court dans tous les sens « *comme un dératé qui brulerait vif et qui chercherait un étang où plonger pour arrêter le supplice* » (c'est la formule de l'institutrice). Puis soudainement dans son prurit moteur, il se déshabille totalement, c'est-à-dire à entendre l'histoire : il arrache tous ces vêtements et se sauve nu comme un vers dans la cours de récréation, ce qui n'arrange pas l'image d'un garçon *un peu fou* et en tous cas totalement inadapté (des pétitions de parents ont déjà circulé contre l'intégration de ce « petit bonhomme »). Puis peu à peu le garçon se calme et revient vers son enseignante ... qui le rassemble, le rassure et le contient, avant de le rhabiller (avec des habits de l'école car il ne veut plus reprendre ses habits du matin). Cette scène de folie reviendra deux ou trois fois dans le mois avant qu'on en comprenne le sens et qu'on trouve une issue. Le « petit bonhomme » présente une sensibilité exacerbée, on pourrait dire avec Bullinger une irritabilité tactile sur-aiguisée telle que le nouveau pantalon (dont la matière « grattait » et les coutures irritaient la peau des jambes) le rendait littéralement « fou », comme s'il était brûlé par ces sensations exacerbées et ne savait pas quoi faire, sinon courir comme un dératé dans la cour, et arracher tous ces habits pour retrouver une petite accalmie sensorielle. A ceci près, que les conduites totalement inadaptées ne témoignent pas seulement (en amont du pur comportement manifeste) d'un enjeu spécifique et sensoriel, mais aussi de toute une *dynamique sensorielle subjective* progressivement acquise par ce garçon. Là où d'autres enfants peuvent ne pas aimer sensoriellement le contact avec certaines matières « qui grattent », où ne leurs semblent pas confortables, mais où ils peuvent aussi inhiber la sensation, l'oublier ou la supporter puis passer à autre dès qu'ils sont avec les copains dans la cour et les espaces de jeu ; là où ils peuvent communiquer et exprimer qu'ils n'aiment pas ce vêtement là et préfère en changer ; là où leur réactivité sensorielle sur la peau des jambes reste quand même très modeste ... Pour ce petit bonhomme autiste, l'hypersensibilité incroyable de ses irritabilités tactiles (y compris sur la peau des jambes), le défaut de toute communication expressive et émotionnelle, et somme toute d'appel et de confiance dans l'autre, pour appeler un interlocuteur à régler son problème vers une aide pragmatique, une consolation ou un apaisement ... autant que l'impossibilité de réguler et d'inhiber certaines informations sensibles au profit d'autres appréhensions sensorielles du monde. Pire, son fonctionnement habituel en fixation sensorielle (potentiellement équipementale mais peu à peu fixée en système subjectif défensif) fait qu'il s'arrime littéralement à la sensation (souvent auto-sensuelle en tous cas auto-entretenu) et qu'il s'isole encore plus dans ce bain sensoriel exacerbé comme dans une bulle protectrice et isolante. In fine, ce mécanisme subjectif – cette carte d'identité sensorielle - est devenue aujourd'hui *sa prison sensorielle* ! Un travail de compréhension de ses particularités sensibles et réactives extrêmes avec les enseignants et les parents

permet d'apaiser et en tous cas d'accompagner de manière bien plus satisfaisante la vêtue et les conduites de ce garçon.

**3-f Le Derviche tourneur ...** "**Albert**" est un adolescent de 17 ans passés, autiste déficitaire sans langage et en grande souffrance. Aveugle et surhandicapé, il est reçu dans une unité spécialisée d'un institut pour aveugle de la région parisienne ; et l'équipe éducative se montre désespérée pour recevoir, aider, et accompagner Albert. Ce dernier s'automutile gravement et presque continuellement (s'arrachant les cheveux, se lacérant le cuir chevelu et se griffant profondément la peau, attaquant les chairs profondément ... A tel point qu'un casque protecteur lui a été imposé et l'idée de lui attacher les mains vient régulièrement en synthèse. Ces séquences terrifiantes émergent comme des geysers d'angoisses au milieu de grognements et de hurlements terribles tout au long de la journée. Mais Albert présente surtout un autre comportement étrange qui l'a fait surnommé par tous le "derviche tourneur" : Albert tourne sur lui-même comme une toupie, étonnamment agile et adroit presque léger voire aérien (à ce seul endroit d'ailleurs, lui qui est tellement mal dans sa peau, dans un monumental corps presque inhabité, discordant et si pesant habituellement). Il tourne des heures durant, de plus en plus vite sur lui-même, sans jamais tomber, jouant (ou paraissant jouer) d'un étourdissement maîtrisé, presque à la rupture, sans jamais s'effondrer il tourne ... Fort d'un pas de patineur accéléré de sa jambe libre tout en étant ancré sur sa jambe d'appui profondément implantée dans le sol, il fait preuve d'une compétence étonnante sorte de toupie humaine. Et dans cette auto-absorption sensori-motrice extrême et répétitive, il semble s'apaiser de ces autres moments terrifiants de hurlements d'agonies et d'automutilations, ce qui laisse l'équipe éducative dans une certaine ambivalence devant ses girations permanentes !

Il faudra un certain temps pour qu'on entende le pendant de ces comportements diurnes répétitifs de la bouche du veilleur de nuit dans une réunion clinique exceptionnelle qu'on a mis en place pour l'équipe qui accompagne Albert. La nuit Albert ne peut s'apaiser dans son mouvement de toupie perpétuelle et son sommeil est plus qu'abîmé. Un élément clinique remarquable transparait : après avoir étonné le veilleur d'arracher systématiquement et de déchiqueter le matelas en petits morceaux jusqu'à atteindre le sommier en fer ! Toutes les tentatives de réparations, empêchements, changements divers ayant lamentablement échoué voire renforcé les conduites systématiques d'attaques et les nuits impossibles ; il a été décidé de laisser Albert trouver sa propre régulation pour la nuit et l'endormissement. Et systématiquement Albert se défait des couvertures, des draps, balance le matelas au loin et dort presque nu sur les ressorts métalliques du sommier : comme si seuls les sensations dures (presque pénétrantes des ressorts métalliques sur sa peau pouvaient l'aider à s'accrocher à un apaisement sensoriel (similaire aux girations de la journée) pour pouvoir se laisser aller à l'endormissement et au lâcher prise ...

**3-g Le Derviche tourneur (suite)** ... Mais Albert trouble aussi quand on essaie de l'approcher.... et ses singularités sensorielles et sensorimotrices se trouvent aussi utilisées à des fins défensives et de résistances ou de régulations. De ces mouvements et girations permanentes, ce grand (et fort !) adolescent qu'est Albert (en plus d'abîmer une paire de chaussures - enfin une chaussure surtout - par semaine !) transpire en permanence et dégage une odeur très pénétrante, presque insupportable, qui fait comme un brouillard protecteur, un bouclier repoussant autour de lui ! Et les éducateurs tentent alors de l'approcher d'un souci minimal de lui-même, de son corps, et de son odeur, avec des soins "esthétiques" des massages et « nettoyages » avec des crèmes de corps ; un programme d'hygiène est mis en place (douche et parfum pour jeune homme) ... Et tout une réflexion s'engage sur l'image du corps d'un tel grand adolescent déficitaire autiste. A en presque rire : plus on le douche, plus il est parfumé ... PLUS Albert tourne, plus Albert s'emmitoufle dans une transpiration et une odeur corporelle décuplées, résistant aux "bonnes

odeurs" sociales travaillée avec les éducateurs pour redoubler une couverture d'odeurs corporelles mêlées et insupportables. La sensorialité se trouve ici comme décuplée et subvertie à des fins défensives et rassurantes (auto-calmantes peut-être). Les soins s'épuisent face à ce grand gaillard tournant et s'auto-protégeant dans cette gangue sensorielle : la carte d'identité sensorielle d'Albert témoigne à tout moment de cette subversion et de cet investissement défensif et pathologique du sensoriel.

#### **4/ Enjeux psychopathologiques**

**La sensation** – ou plus justement le circuit sensation/perception comme vecteur princeps de l'être monde et voie de régulation de l'appropriation et de la régulation de nos rapports avec ce monde, avec les objets avec les autres humains – ne peut selon moi et en aucun cas être envisagée « que » comme une fonction ou une potentialité innée, un « logiciel » plus ou moins performant, plus ou moins réactif, plus ou moins sensible. Il n'y a que dans les laboratoires (*sur les paillasses* et encore !) qu'on peut artificiellement et méthodologiquement approcher la potentialité instrumentale individuelle innée (évidemment différente pour chacun et sans aucun doute *très différente* pour les personnes autistes) de ladite sensorialité. En vérité et en situation clinique, ou disons juste *naturaliste*, nous n'avons jamais à faire qu'avec un *sang mêlé* subjectif qui est la sensorialité « authentique », la sensorialité investie et opérante, pour ce sujet là, dans ce contexte là, et dans son histoire préalable. La fonction s'efface dès lors en partie, ou disons *se floute* derrière *le fonctionnement de cette fonction* : son investissement (autant que l'histoire préalable de ces investissements depuis l'origine), le contexte environnemental de son déploiement, les enjeux relationnels, psychiques voire défensifs de son utilisation ; ce que j'appelle ici **la subversion sensorielle** qui est de mon point de vue ce mélange toujours subjectif (entre équipement, développement et appropriation et transformations psychiques – conscientes et inconscientes) qui fait l'authentique et la plus rigoureuse *spécificité sensorielle des fonctionnements autistiques*.

On en a vu plus haut nombre d'illustrations cliniques : pour chaque personne autiste (et pour tous ceux qui les rencontre et tentent de les aider) la sensorialité « opérante » et si démonstrative est toujours le mixte d'un équipement individuel et de potentialités très singulières, traversé et subverti de son fonctionnement relationnel, de son usage dans le moment présent et au regard des « raisons » interne ou externe de son *surinvestissement* ou de son *sous-investissement*, et ceci vaut pour la sensorialité, comme pour les autres spécificités de fonctionnement autistiques.

Se révèle en vérité une dynamique sensorielle si incroyable et si envahissante qu'au final de quoi on a parlé de « *prisons sensorielles* » et d'investissement de l'appareil sensitif pour colorer et accompagner voire subvertir la boucle sensation/perception/éprouvé/expression et les conduites sensorimotrices, l'enjeu étant toujours, assez loin d'une exploration fondamentaliste de la fonction, l'attachement et la compréhension clinique quotidienne au fonctionnement sensoriel « au service de quoi » la sensorialité du sujet autiste est utilisée, fixée, voire dévoyée. Et ceci vaut selon nous pas seulement pour la spécificité sensorielle autistique mais pour toutes les spécificités de fonctionnement autistiques : fonctions exécutives, cognition sociale, enjeux langagiers et communicationnels, comportement, émotion et vécus affectifs (angoisses spécifiques, excitations, etc.) intérêts en secteurs autant d'éléments pathognomoniques de cette déviance développementale hyper-complexe et sur-déterminée.

Qu'on me comprenne bien : l'autisme (trouble majeur spécifique et précoce du développement) n'est pas « à sa source » une défense psychique ... encore moins contre une mère dépressive ou mortifère (comme

on a malheureusement pu l'écrire en culpabilisant les parents et singulièrement les mères<sup>33</sup>) MAIS quand on rencontre le patient autiste à 8 ans ou à 15 ans il a construit avec ses spécificités et singularités autistiques des *défenses* (contre l'énigme du monde, l'inadéquation de nos réponses et des offres qui lui sont faites) contre ses angoisses internes archaïques, ou ses souffrances relationnelles, pour soutenir sa fragilité narcissique et identitaire massive ... Et il vous présente l'ensemble développemental de ces potentialités singulières et de ses défenses subjectives : une pleine subversion sensorielle, un *sang mêlé* hyper-complexe. Vous n'avez, dès lors, plus le choix vous recevez et devrez l'accompagner au titre de ces spécificités autistiques « et » de sa subjectivité et de ses défenses. Vous devrez mesurer que sa sensorialité incroyable est l'exact entrecroisement de ses potentialités équipementales originaires, de son développement et de la subversion psychique de ses singularités, autant que de son économie psychique et relationnelle. Et c'est le clivage encore très actif de ces différentes dimensions qui nuit terriblement à la compréhension comme à l'accompagnement de la personne autiste (cf. Amy 2015) ...

Se faisant, et s'il ne s'agit en aucune manière et à aucun endroit (!) : 1/ ni de sous-estimer les potentialités premières de *la sensorialité autistique* pour chaque sujet (ou peut-être plus globalement comme spécificité développementale pathognomonique de toutes les différentes formes d'autismes), 2/ et de travailler en conséquence et en interface constante avec d'une part les chercheurs physiologistes, neuroscientifiques, cognitivistes et développementalistes qui vont nous aider à mieux appréhender ces singularités instrumentales, 3/ autant que de travailler en continu avec les « aidants » (familles, éducateurs, soignants) au quotidien pour tenter d'*aménager l'environnement* sensoriel et de faciliter l'adaptation des personnes autistes souvent perdus dans un monde sensoriel qui ressemble pour eux à une fête foraine quasi menaçante et en tout cas énigmatique et absorbante ! Pour autant, la scientificité de notre démarche - pour les personnes autistes et la compréhension de leurs spécificités de fonctionnement - ne relève en rien d'un pseudo scientisme réduisant (pour les raisons de la méthodologie) la dynamique sensorielle à sa seule part équipementale, en shuntant dogmatiquement tout ce qui à travers l'histoire de ce sujet là, au regard de son environnement et de ses interlocuteurs les plus réguliers et investis, à la mesure de son économie psychique et de ses logiques personnelles, défensives et inconscientes, ne serait pas « politiquement correct » voire suspect !

Et qu'on ne se trompe pas : si la négligence (voire l'ignorance quasi idéologique) faite si longtemps aux soubassements et fonctions spécifiques par quelques anciens praticiens d'obédience psychodynamique, dans une vision quelque peu *éthérée* de l'autisme fait plutôt froid dans le dos ; la prétention en miroir (et malheureusement très actuelle) de découper sur la réalité naturaliste de ces sensorialités autistiques la seule donnée neuro-développementale et le seul substrat équipementale pour négliger (tout aussi idéologiquement) *le fonctionnement des dites fonctions* et leur permanente coloration psychique et défensive, est une absurdité aussi piètre ... qui s'énonce (pire peut-être aujourd'hui) au nom d'un hégémonisme prétendument scientifique : *la peste ou le choléra* ! Et la position complexe et complémentariste qui cliniquement saurait entendre les deux niveaux (mieux l'articulation intime de ces

---

<sup>33</sup> Si seulement (!!)) les très jeunes enfants autistes étaient « branchés » sur les états mentaux de leur maman (par exemple déprimée passagèrement) et si – pris dans cet enjeu inter-subjectif - ils avaient originaires la capacité de se « défendre » dans un évitement ... Non je pense qu'ils en sont à des années lumières ... et leur autisme est avant tout et premièrement (au plan épistémologique, éthique, clinique et développemental) une déviance du développement qui va se stabiliser ou non dans des spécificités de fonctionnements des impacts développementaux assez spécifique voire totalement fixés qui permettront de faire le diagnostics clinique. Ce n'est que dans un second temps (logique et développemental) que l'épaississement psychique peut fixer ou « subvertir » ces potentialités développementales et fonctionnelles spécifiques et faire de ces spécificités « aussi » des défenses ou des enjeux repris dans la dynamique psychique et intersubjective.

deux registres dans le développement le plus intime du sujet autiste) est une position elle-même très attaquée et parfois malheureusement très difficile à soutenir ! Pourtant la seule voie éthique autant que théorique possible. En vérité, nous n'avons pourtant pas d'autres choix : les réflexions, élaborations et recherches se nourrissent et se sourcent de l'expérience clinique faisant un long détour pour revenir féconder ladite clinique dans des allers/retours permanents ... et la clinique est et reste complexe et non réductible ni à la seule dimension psychique, ni aux seuls soubassements neuro-cognitifs.

Les multiples singularités sensorielles spécifiquement autistiques sont donc d'évidence aujourd'hui connues et assez largement diffusées. De Temple Grandin avec sa « *machine à serrer* » [1994] et ses « *pensées en images* » [1997], en passant par Donna Williams et ses "*absorptions*" *sensorielles* [1992], toute la littérature et toute la clinique témoignent à l'envi de nombre de spécificités autistiques à l'endroit de la boucle perception/sensorialité. La sémiologie corporelle (cf. Joly 2014, 2016) et singulièrement sensorielle est omniprésente et précocement dans la clinique des troubles autistiques, et n'a pourtant été reconnue et prise en compte par exemple dans les critères diagnostiques que très récemment. Mais cette sémiologie sensorielle envahissante, ces spécificités autistiques de fonctionnement sensoriel dans tous les secteurs des sens (audition, olfaction, vision, tact, proprioception, douleur/chaleur, vestibulaire, etc.) n'est pas univoque ni continue ni généralisable à tous les patients. Il faudrait ajouter ce constat presque inévitable apporté par les parents de jeunes autistes : « *on les a crus aveugles et sourds et ils ne l'étaient pas* ». Si les apparentes surdités et cécités sont légions c'est toujours à certains moments au regard de certains stimuli et de leurs états internes et autres disponibilités ; sur d'autres objets et à d'autres moments on ne peut a contrario que constater une hyper-sensibilité exacerbée voire un sur-fonctionnement (oreille absolue, hyper-perceptions et réactivités voire irritabilités considérables). Les spécificités sensorielles autistiques relèvent plus d'un affolement des « curseurs », d'une dys-régulation sensorielles non réglée sur le « volume » habituel et difficilement appréhendable pour l'autre d'où le caractère très handicapant dans un monde non-autistique ! Ces spécificités, à être pathognomoniques, ne sont ainsi pas "juste" un handicap inné mais bien une maladie développementale surchargée de mouvements et de variables subjectives, historiques, émotionnelles et environnementales.

Chez de jeunes enfants « à risques autistiques » toujours il s'agira, et les parents dès leurs premières alertes le savent, tout comme sur la lignée proximale des spécificités et difficultés toniques et posturales (cf. Joly 2014, 2016) d'une **dys-régulation sensorielle** qui, dans le même temps, peut faire penser que ces enfants sont totalement sourds (à l'appel de leur prénom, à toute sollicitation relationnelle, etc.) et hyper-réactifs à une minuscule bruit très éloigné, ou entrant carrément dans une crise de rage face à la vibration d'un moteur domestique ... ailleurs comme aveugles à tout, pouvant marcher sur un autre enfant allongé à la crèche ou rentrer dans un mur et n'accrochant aucun regard, les yeux ans le vide sidéral, et dans le même temps crissant quand un minuscule détail visuel de leur environnement ritualisé a changé ... Et à chaque fois quand les bilans perceptifs sont faits et qu'on témoigne que l'enfant n'est pas sourd ni aveugle (heureusement qu'on a exploré ladite fonction et qu'on est pas passé « à côté » de cela ... les parents mi soulagés mi déçus disent inéluctablement : « on le savait bien ! ». C'est toujours au plan corporel, tonique, postural et sensorimoteur comme au plan perceptif (qui nous intéresse ici) une dys-régulation massive sur des singularités équipementales et autant de facteurs de risques : une dérive, une déviation, ou des avatars dys-régulés des investissements et du « fonctionnement de la fonction » (Joly 2010).

Regardons brièvement comment cette subversion sensorielle à l'exact entrecroisement des données équipementales et historiques subjectives se noue, autant au plan développemental qu'au plan psychopathologique, dans la complexité reconnue de l'expérience sensorielle subjective. Cette sensorialité

est utilisée et se faisant subvertie, surinvestie, aiguisée ou comme "débranchée" et annihilée, transformée et impactée dans tous les cas.

On peut ainsi repérer des **exacerbations sensorielles** et peu à peu des « **fixations** » **sensorielles subjectives** : telle personne autiste ou tel enfant va sur-aiguiser certains registres sensoriels et certaines stimulations par rapport à d'autres, et ce mécanisme qui colore la sensorialité effective de chacun peut s'organiser dans le cadre d'une « *auto-sensualité défensive* » et d'éventuelles « *régressions* », « fixations » ou dys-régulations sensorielles le plus souvent en auto-stimulations sensorielles addictives, là où comme le dirait D. MARCELLI (1994) « *une psyché vide d'émotions exige un corps plein de sensations* » !

Temple Grandin - peu suspecte de proximités avec la psychanalyse (!) – constate in fine une certaine « privation sensorielle » des personnes autistes, car elle comprend comment les sensations (auditives et tactiles notamment pour elle) peuvent faire tellement souffrir (car trop intensément perçues) et « *comment le seul remède était alors de se couper du monde extérieur créant ainsi sa propre privation sensorielle* » [1997] (ceci ayant évidemment pour conséquence, convient elle) d'éliminer toute possibilité de bénéficier des stimulations extérieures nécessaires à un bon développement !). Donna Williams quant à elle [1992] décrivait avec beaucoup de précisions ses manœuvres « d'absorptions sensorielles » et d'évitement/fixation dans toute relation et toute expérience du monde, des objets ou des autres. Frances Tustin – peut être de la manière la plus aiguisée qui soit – a, quant à elle, compris cliniquement et théoriquement les formes et objets autistiques - qu'elle appelait dans ses derniers travaux précisément « *sensations-formes autistiques* » et « *sensations objets autistiques* » pour insister sur le terreau commun aux objets et aux formes du côté d'une centration sur la sensation et plus précisément sur un destin « larvé » et « pervers » de la sensation, auto-centrée et non mentalisée (c'est-à-dire non transformée/psychisée dans le lien à l'autre) : si « *les sensations constituent les éléments de base de la psyché embryonnaire (...) le développement de l'enfant autistique s'est fait anormalement à un niveau précoce d'élaboration des sensations (...) à cause d'un manque de connexions normales avec la mère ces sensations n'ont pu être transformées en émotions (... et ...) le développement auto-sensuel de ces enfants a pris un cours pervers<sup>4</sup> et idiosyncrasique* » (cf. Tustin [1986,1989] et Joly [2001]). Ainsi et si les formes primitives normales et les objets primitifs normaux constituent ailleurs les éléments de base rudimentaires à partir desquels s'élaborent les fonctions émotionnelle, esthétique et cognitive ; a contrario dans les destins autistiques (et pour des raisons multiples, pluri-dimensionnelles notamment génétiques et neurocognitives) l'évolution atypique de ces enfants fait que leurs « formes » et leurs « objets » ne peuvent être correctement mentalisés et partagés avec d'autres, et restent entièrement personnelles et singulières. Leur « surconsommation » en circuit fermés fabrique alors une sorte d'addiction comportementale qui ne débouche pas (ou avec quels freins et quels retards développementaux) sur l'habituelle articulation symbolisante autant qu'instrumentale avec le monde ; d'où la spécificité des fonctionnements autistiques (notamment sensoriels) fixés au décours de ce développement pathologique.

On voit, dans tous les cas, le matériel clinique quotidien dans les régions de l'autisme (cf. supra les quelques exemples rapportés) une hyper-réactivité (sans doute appuyée sur un équipement singulier) mais de loin le plus frappant sont *les variations de la carte d'identité sensorielle* et des conduites induites par cette singulière sensorialité autistique.

---

<sup>4</sup> Je préfère de loin dire ici « subversion » plutôt que perversion particulièrement chargé ou ambigu au plan psychiatrique et représentationnel.

Aussi frappant sans doute : **les « agrippements sensoriels »** (cf. Lheureux-Davidse [2018]) comme « *une nécessité impérative* » pour un enfant autiste de recourir à de tels agrippements ou à des stéréotypies sensorimotrices dans une dimension de contrôle absolu et d'auto-régulation, auto-référée et extrême, des émotions et expériences. L'absorption lancinante et envahissante (parfois absolue) dans ces manœuvres d'agrippements relevant dans le même temps d'une défense (dont il faut absolument prendre la mesure de nécessité) et d'une prison éminemment impactante voire totalement invalidante. On pourrait évidemment nommer des formes de « **régressions sensorielles** », **l'extrême difficulté aux régulations et fermetures sensorielles** (cf. mon patient de haut niveau dans le métro parisien, ou le drame vécu avec Zhu). Dans la relation intersubjective c'est évidemment (comme sémiologie typique et comme urgence thérapeutique) les **faillites de l'inter-sensorialité et de la trans-modalité** (à la différence de la plupart des autres enfants) et des vecteurs habituels de la symbolisation et de la subjectivation.

Le maître-mot ou le fin mot est en vérité : la sensorialité autistique n'est jamais que subjective et développementale, et elle ne peut se lire, s'appréhender et se comprendre qu'en mesurant "au service de quoi" elle se déplie. Des sens au sens : la subversion sensorielle c'est son investissement et son fonctionnement subjectif, c'est quel sens prend pour le sujet sa sensorialité.

## **5/ De la théorie à la thérapeutique ... LA SUBVERSION SENSORIELLE**

### **5-a La subversion sensorielle**

Il y a près de 40 ans de cela, Jacques Hochmann proposait une réflexion d'envergure qui faisait date dans un article intitulé « *l'autisme déficit ou défense* » [1980]. Aujourd'hui il nous est facile (perché sur les épaules de nos prédécesseurs) de souligner que la seule issue est de comprendre l'autisme en tant que *déficit* « et » *défense*, potentialités équipementales indéniablement singulières et « à risques », développement précoce et dépliement des fonctions spécifiques peu à peu pathognomoniques<sup>5</sup>, coloration enfin permanente de ces fonctions par leur fonctionnement psychique subjectif ... Déficiences et défenses donc, sont la seule mesure des singularités autistiques de fonctionnement.

La subversion est, à cet endroit précis, et pour un auteur comme Ch. Dejours (1986, 2003,2009) « *la lutte menée par le sujet pour construire un ordre psychique grâce auquel il tente de s'affranchir de l'ordre physiologique, par quoi la fonction va se trouver psychisée, pulsionnalisée, investie et/ou subvertie* ». Ce qui oblige à une pleine mesure des traversées psychiques et inconscientes des fonctions, des rapports économiques et parfois des surinvestissements du système perception/conscience ; « *la subversion libidinale arrache le corps à la pesanteur biologique voir au seul destin génético-physiologique* » (Dejours 2003), et la pleine rigueur scientifique en ces domaines du « fonctionnement des fonctions » (cf. Joly ) est bien l'étude complexe et complémentariste de l'unité neuro-bio-cognitive autant que psychique de l'homme en développement dans sa globalité et sa qualité psychique et intersubjective singulières, pas la perspective étroite d'un écrasement rassurant sur la seule logique neuro-comportementale des fonctions.

Dans cette perspective, la sensorialité (on devrait dire plus loin toute la sensori-motricité et la manière autistique « d'habiter son corps » [cf. Joly 2016] mais centrons nous ici pour notre propos d'aujourd'hui sur la sensorialité), apparaît comme interface fondamentale entre la psyché le sujet et le monde, et elle

---

<sup>5</sup> On doit toujours se rappeler qu'il n'y a de diagnostic d'autisme que « clinique » et fondé sur la mesure précoce et durable de ces signes de fonctionnements spécifiques.

conjugue (cf. D. Houzel [2011] des « flux sensoriels » et des « flux relationnels », les uns se nouant aux autres, et se transformant les uns les autres dans une dynamique croisée de symbolisations, d'appropriations subjectives et d'investissements (positifs ou négatifs) et subversions fonctionnelles.

Se dégage alors – sur cette ligne « obligée » du fonctionnement des fonctions et de la subversion fonctionnelle - une compréhension des deux vecteurs de ce que j'ai appelé ici « **subversion sensorielle** » qui conjuguent et lient très intimement :

- un premier niveau qu'on peut considérer (dans une flèche ascendante) comme *le travail de l'éprouvé* (cf. AM Latour in coll. 2016). L'éprouvé étant bien une création, une expérience dans le hic et nunc qui ouvre (ou peut dans le meilleur des cas ouvrir) à un travail psychique de subjectivation, de réflexivité et d'appropriation subjective, de liaison et de représentation/symbolisation, là où le sensoriel « source » et anime la vie psychique et le travail de penser ... Ou ailleurs de dé-liaison, dé-symbolisation et d'utilisation défensive, abrasive, absorbante et anti-pensée dans certaines fixations au présent de la sensation. Ces deux issues du travail de l'éprouvé se nouant ou se redoublant (cf. infra) dans la dynamique objectale : auto-sensorialité fermée ou hétéro-sensorialité prise dans la relation à l'autre et l'intersubjectivité et comme le disait René Roussillon pour sentir et *pour se sentir* « *il faut avoir un plaisir suffisant à sentir, il faut avoir rencontré un autre sujet avec qui partager ce plaisir, à qui faire reconnaître ce que l'on sent* » (Roussillon 2008).

- Un second niveau (flèche descendante) s'ouvrant en permanence comme appropriation et utilisation de ce rapport au monde qu'est le complexe sensoriel dans un perpétuel **travail d'investissement et de psychisation** (investissements psychiques conscients et inconscients, traversées pulsionnelles, dynamique et fixations défensives). Sur cette ligne du sensoriel et du sexuel, du travail de l'éprouvé et de la re-création perceptive et subjective des choses, de la coloration psychique et pulsionnelle qui subvertit la fonction, certains (cf. Dayan et notamment in coll. 2014) ont pu alors parler de la « bivalence de la sensorialité » en prenant la mesure y compris dans des cliniques fort éloignées des régions autistiques d'une opposition tendue entre sensorialité « de liaison » et sensorialité de déliaison ce qui nous ramène toujours cliniquement à l'interrogation déployée ici en régions autistiques sur la subversion sensorielle : au service de quoi ?

#### **5-b Quelques conséquences thérapeutiques et éducatives de cette subversion sensorielle : quel "travail" autour de la sensorialité.**

Si l'on prends la mesure de la permanente **subversion des fonctions** dans leur fonctionnement psychisé et subjectivé tout au long du développement « naturel », et dans toutes les régions cliniques ; peut-être faut il alors tirer à présent cette dynamique de subversion du côté d'une possible subversion « seconde » ou disons d'une transformation (ou subversion) thérapeutique dans une modification des investissements sensoriels du sujet et des chemins (plus ou moins courts ou longs, plus ou moins psychiques et épais) de la sensorialité à la dynamique des représentations et des mouvements psychiques *intra-* et *inter-* subjectifs. Comment penser la subversion sensorielle dans l'accompagnement thérapeutique de la personne autiste ?

De mon point de vue les seules « recommandations »<sup>6</sup> valides cliniquement (autant que théoriquement) pour approcher la personne autiste à l'endroit de cette subversion sensorielle, est d'éviter le plus possible

---

<sup>6</sup> Assez loin de la supercherie univoque et partisane, méthodologiquement, déontologiquement, et clinico-théoriquement des « recommandations H.A.S. / ANESM ».

les clivages et d'appréhender et d'accompagner autant les bases instrumentales de la sensorialité que son investissement psychique singulier pour chaque personne tout au long de son parcours. En même temps aménager et « pare-exciter » l'environnement sensoriel quotidien des personnes avec autisme, entraîner et accompagner ladite personne à un certain *apprentissage* - disons une accommodation à l'environnement sensoriel difficile pour lui, et à chaque instant prendre la mesure, et travailler psychiquement aux fonctions quasi identitaires, relationnelles et défensives de sa **carte d'identité sensorielle** progressivement construite, et aux logiques inconscientes et pulsionnelles qui président parfois aux fonctionnements sensoriels. Ce que j'ai appelé la « subversion sensorielle » mérite, non EXIGE absolument, une double lecture et une articulation permanente, dans la compréhension et dans l'accompagnement, des différents régimes des fonctionnements sensoriels ; tant pour aider à la rencontre du monde non-autistique (dans tous les secteurs de la vie), que pour palier aux privations sensorielles (cf. T. Grandin) et à leurs effets délétères sur l'épanouissement de la personne autiste tout au long de son développement, tout en aménagement d'autres chemins d'auto-régulations et de défenses psychiques subjectives.

L'accompagnement de la personne autiste, quel que soit son âge et son diagnostic différentiel ou disons l'étendue mesurée de son autisme sur ses différentes lignes développementales et fonctionnelles (déficiences ou non, langage présent ou non, sur-fonctionnements ou non, investissements en secteur, comorbidité, etc.) devrait toujours allier a) les éléments spécifiques de son fonctionnement pour soutenir un aménagement de l'environnement et des expériences proposées à ladite personne (que ce soit en situation relationnelle, ludique ou de loisir, d'apprentissage scolaire, de travail ou autre), voire une réadaptation plus ciblée de certaines de ces fonctions ; ET b) une mesure et un accompagnement clinique et psychothérapeutique des colorations subjectives et des enjeux psychiques (conscients et inconscients, affectifs et défensifs) du fonctionnement de chacun de ses fonctions. Ne prendre que la mesure psychique sans mesurer ni aménager ou ré-entraîner les déficits fonctionnels sociaux ou communicationnels, ou ailleurs les sur-fonctionnements sensoriels et l'hypersensibilité ou l'hyperréactivité et les impacts comportementaux induits, serait voué à un échec considérable ... Ne prendre que la seule mesure neuro-développementale des fonctions et des comportements dans une perspective réadaptative passe tout autant à côté des résistances et des souffrances subjectives d'une personne qui s'est constitué et a organisé son rapport au monde et aux autres, autant que ses régulations émotionnelles « avec » ses particularités ainsi sur- ou ré- investies et subverties. (Cf. supra les difficultés du travail éducatif avec le « *derliche tourneur* » et les fixations et résistances de ce garçon !).

Ce qu'on pourrait résumer en terme de « recommandations », en : 1/ des aménagements pour les sensibilités sensorielles (profil sensoriel et perspectives neuropsychologiques et ergothérapeutiques et psychomotrices) ; 2/ un soutien permanent au développement (sensorimoteur et psychomoteur) ; et 3/ une thérapie de la subversion sensorielle (travail de l'éprouvé et logiques des investissements psychiques dans une psychothérapie analytique).

Comme le montre Chantal Lheureux-Davidse [2014, 2018] l'enjeu est bien toujours de "*rencontrer l'enfant autiste dans ses intérêts sensoriels avant d'exiger des comportements adaptés socialement*" (...). Cet auteur explique que lorsque les thérapeutes d'orientation psychanalytique sensibilisent une équipe et les familles à l'importance des recherches sensorielles des personnes autistes, dans une attention respectueuse vis-à-vis de leurs comportements souvent répétitifs et restreints, ils participent à créer des conditions d'ouverture pour entrer en lien avec elles et à ce qu'elles construisent une meilleure disponibilité à ce que nous leur proposons. Leurs intérêts passent parfois par des rythmicités, ou par l'utilisation d'objets autistiques, par un agrippement sensoriel à des lumières ou à certains mouvements ou à des qualités

sensorielles d'objets environnants, ou bien encore par des repères architecturaux singuliers de l'ordre d'une couleur, d'une verticale, d'un contraste ou d'une forme ronde. En comprenant l'intérêt de leurs recherches sensorielles et de leurs comportements familiers, nous respectons alors mieux leurs particularités pour tenter de les rencontrer et de proposer des micros variations ludiques à partir de ce qu'elles ont expérimenté. L'attention, le respect, la narration, l'imitation et le jeu, et notre rêverie maternelle à partir de ce qui les préoccupe sont nos meilleurs outils (toujours selon Lheureux-Davidse et je la rejoint totalement) lorsqu'ils sont alliés avec l'analyse de nos éprouvés autant corporels que psychiques. En effet l'analyse de notre contre-transfert part de ce qu'ils induisent malgré eux sur leur entourage et sur nous-mêmes. La sensibilisation des équipes à cette approche permet de nuancer grandement les exigences sociales, éducatives et scolaires souvent trop précipitées et trop contraignantes. La nécessité d'alternance entre des temps d'investissement et des temps de récupération font parti de ces nuances, comme également de ne pas obliger les personnes autistes à nous regarder ou à être regardées alors qu'elles ne le supportent pas tant qu'elles ne le font pas spontanément. Lorsque les enfants, les adolescents ou les adultes autistes exigent une certaine immuabilité à partir de points de repère qui leur sont familiers, nous pouvons proposer un dialogue ludique avec des micros variations qui partent de leurs repères particuliers.

Il s'agit alors, selon Lheureux-Davidse de "*jouer avec des variations sensorielles pour un travail de représentation*". Ce qui vient directement en écho avec ce que nous favorisons dans un cadre thérapeutique lorsque nous proposons une narration ou une imitation des éprouvés internes de la personne autiste que nous accompagnons, non pas uniquement dans une identification adhésive mais aussi dans un certain décalage ou un certain écart qui permet le travail de représentation. Il faut au moins une petite différence ou un petit espace ou un changement de registre pour réaliser et se représenter ce qu'il se passe. Quand une personne autiste est agrippée à une sensation unique, il convient donc que le thérapeute veille à jouer avec un changement de modalité sensorielle, ce que Daniel Stern a appelé la trans-modalité sensorielle, pour lui raconter ce qu'il éprouve ou qu'il joue dans des variations à partir de la même modalité sensorielle afin qu'elle accède ainsi à la représentation de ses éprouvés. A partir de cette ouverture à un champ plus large de variations et à un accès à la représentation de soi et de ses éprouvés, les interdits sont mieux intégrés et des propositions plus socialisées sont mieux acceptées. Mieux sans doute à cet endroit du travail avec la sensorialité il s'agira aussi de soutenir la "*construction de l'image du corps via le remantèlement sensoriel*" (Lheureux-Davidse ibid. et Joly 2016). Des moments de remantèlement sensoriel peuvent alors être repérés au bénéfice d'une attention, de commentaires ou d'une imitation à partir d'un comportement restreint auquel l'enfant a recours. Au départ, il n'utilise qu'un seul canal sensoriel de façon autistique de façon exclusive. Par la suite, il utilise plusieurs canaux sensoriels, dans la relation à l'autre, quand le lien se rétablit. Le thérapeute sensibilise les équipes dans le cadre institutionnel au repérage de l'alternance de moments de dispersion et de remantèlement sensoriel quand l'enfant passe d'un fonctionnement avec un seul canal sensoriel de façon autistique à des expériences spontanées dans lesquelles il peut combiner plusieurs sensations à la fois.

**ELSA** est une petite fille autiste d'à peine 4 ans. Totalement sans langage, elle geint ou gémit en permanence, semblant s'entourer d'une bulle sonore auto-sensuelle et auto-produite, sans plaisir apparent ni sans souffrance manifeste, surtout sans « adresse » aucune ... Comme pour elle-même, elle geint et bruisse dans tous ses déplacements et toute sa manière d'être au monde, dans l'auto-entretien lancinant d'un bruit rassurant emmené partout et à tous moments. Dans un tout début de travail psychothérapeutique ensemble à mon cabinet, j'essaie de « rencontrer » cette petite fille, et le sonore lié aux enjeux de ses expériences corporelles et sensorielles diverses semble le seul matériel possible pour engager cette

rencontre. Elsa très évitante se réfugie vers le vieux radiateur en fonte de mon cabinet, le dos tourné à moi, face vers le mur et comme aveugle. Elle s'enferme alors dans une stimulation assourdissante, tapant sur le radiateur, jouant « presque de la harpe » avec une règle dure en plastique sur les barres du radiateur, et engageant des sonorités et des résonnances stridentes qui doivent monter de manière violente et inquiétante dans tout l'immeuble ! Parfois, associant ses explorations sonores, d'une sorte de quête amusée et d'un regard fugitif un brin écrasé dans le radiateur à « regarder au loin » ou « à travers » ... Se perdant elle-même en cherchant le point de fuite entre les barres, les espaces et les alignements. Ce mouvement étant peut-être additionné d'une sensation de chaleur extrême sur le visage quand Elsa enfouit sa tête dans le "giron" métallique et terrifiant de ce radiateur ! J'interviens de deux manières auprès d'elle : apportant une enveloppe sonore langagière et interactive sur tous ces éprouvés apparents, sur toutes ces quêtes sensorielles et psychomotrices ; et y allant moi-même de variations sonores et de jeux en miroir, puis en échos différés, puis encore en légères modifications surprenantes de ces stimulations ou manipulations. Accrochant parfois un intérêt, une surprise un mouvement d'Elsa vers moi pour refaire, ou ne plus faire, pour lui faire faire avec la main le bruitage préalable qui de mécanique et auto-centré devient a minima interactif et ludique. Parallèlement, je double ces premières approches et mes commentaires langagiers, d'un jeu assez similaire avec ma bouche dans des variations sonores - sortes de mélodies - qui reprennent le fond sonore d'Elsa (jusque là en circuit fermé) en le réouvrant de ce qui devient peu à peu nos "échanges" : *à toi / à moi ... ensemble / à tour de rôle ... pareil / pas pareil ... plus fort / moins fort ...* Créant ainsi une sorte de dialogue sonore, d'intérêts, d'écoutes, et même de sourires étonnés parfois ! Puis, j'essaie dans les séances répétitives autour de ces silences et paroles du corps d'Elsa : d'affecter ces variations sonores, en les liant non seulement à nos écarts et à nos proximités, mais aussi à une dimension plaisante ou désagréable, chaude ou froide, dure ou molle, recherchée ou évitée, de ladite expérience, implantant du sensuel, du psychique et du plaisir partagé dans la dynamique : du percept à la sensation partagée, de l'éprouvé ludique vers une représentation. Les bruits deviennent sons, deviennent « messages » et commencent à représenter voire à symboliser une expérience psychomotrice partagée. Quelques temps plus tard, on pourra rire ensemble, et crier ensemble la colère, le rejet, la peur. Rire ensemble et apprécier les sensations drôles, douces, agréables ... Comme « jeter » en criant à un bout de la salle ou à l'autre, nos éprouvés sonorisés et nos coproductions ! Du silence ou du bruit évitant et fermé émergent alors une sorte de parole partagée et adressée, mieux un balbutiement d'appropriation subjective, relationnelle, et présymbolique. Le corps devient alors a minima un champ véritable d'expériences psychomotrices.

## **6/ Rebond conclusif : sensorialité, sensualité et sexualité, la libidinalisation des fonctions sensorielles ou "*la perception n'est pas chaste*" !**

En résumé et pour ne pas conclure ... La question de la sensorialité, on l'a vu et dit à l'envi, n'est pas (à part dans les laboratoires) qu'une fonction neurocognitive ou une potentialité instrumentale singulière qu'il s'agirait de mesurer et d'impacter en réadaptation du côté des conduites jugées inadéquates, des comportements « problèmes » à redresser et de l'environnement d'un sujet singulier fut-il autiste à aménager. Cette problématique du complexe sensorialité/perception - axe majeur du rapport au monde et aux autres de chaque sujet depuis son développement le plus précoce - est avant toute chose *un fonctionnement* c'est-à-dire l'investissement subjectif à chaque instant d'une fonction par une personne avec bien sûr ses potentialités et son équipement singulier. C'est donc irrémédiablement un *sang mêlé*, un lieu et un vecteur « carrefour » : l'exact nouage des données singulières d'équipement et de la subversion subjective et psychique, historique et défensive en *sur-* ou en *sous-* fonctionnements, en *hyper*-sensibilité et/ou en *hypo*-sensibilité : le plus souvent dans les registres autistiques (et c'est là un indicateur diagnostique princeps) en bascule permanente et énigmatique (parce non réglée sur la relation habituelle à l'autre et au monde) entre *hyper-* et *hypo-* fonctionnement.

Sur cette ligne, ainsi comprise du sensoriel, du travail de l'éprouvé et de la récréation perceptive et subjective des choses, de la coloration psychique et pulsionnelle qui subvertit la fonction sensorielle pour en faire toujours une *dynamique psycho-sensorielle* et une singulière *carte d'identité sensorielle* ; et pour ne pas conclure cette réflexion mais bien rouvrir quelques interrogations abyssales (tant théorique que clinique et technico-thérapeutique) : je voudrais intégrer à cette complexité reconnue l'enjeu du plaisir et du sexuel dans la sensorialité ! Est-il d'ailleurs possible de suspendre, d'effacer voire de scotomiser la question pulsionnelle et la question sexuelle dans l'élaboration de l'expérience sensorielle ? Peut-on s'approcher scientifiquement autant que cliniquement de la problématique sensorielle dans l'autisme (comme ailleurs au demeurant) sans évoquer l'enjeu sexuel et les traversées pulsionnelles : la sensorialité dans la sexualité, le sexuel et la recherche du plaisir traversant en permanence le champ du sensoriel. Derrière cette apparente évidence de la sensation se révèle un appareil sensible et un développement fonctionnel et instrumental qui peut d'évidence impacter en sur-fonctionnements ou en déficits ladite expérience sensible du monde.

Je voudrais pour ma part - et entre clinique et théorie - conclure en évoquant seulement une direction conséquente à nos élaborations sur le sensoriel, en ne faisant modestement ici que poser une question, mais en disant qu'il faudra explorer à cet endroit la tension vive *entre sensorialité, sensualité et sexualité...* Quid du plaisir pris avec le corps sensoriel ? Quid de l'investissement/transformation de l'expérience sensible par le sujet psychique ? Quid du pulsionnel et du sexuel dans le champ de la sensorialité ? Quid du chiasme entre *auto-* et *hétéro-* sensualité, si l'on définit et regarde le registre du sensuel entre sensorialité et libidinalisation du sensible, voire sexualisation de l'exercice du sensible ? Quid aussi du sensoriel dans le registre plus précis du sexuel et du commerce intersubjectif et psychocorporel de la sexualité ?

Si l'on opère un petit détour (ou peut-être un retour toujours nécessaire) à ce que nous enseignent les artistes et ici, singulièrement en matière de sensorialité dans la peinture - sur l'essentialité du complexe perceptif/sensoriel – investissement et représentation ; l'un des plus grands parmi les créateurs du XXème siècle Pablo Picasso, dans la réflexion approfondie sur son travail pictural - laboratoire s'il en est d'une tension entre sensorialité, représentation et appropriation subjective - clamait que *l'art ne pouvait pas être chaste, que s'il était ... ce n'était pas de l'art* (1998) ! De la même manière, on pourrait proclamer à l'identique que la sensorialité n'est pas chaste, jamais ... que le sexuel et le sensuel en permanence subvertissent, animent et vectorisent, voire transforment inéluctablement l'expérience sensorielle, et in fine le « profil » sensoriel de tout sujet, fut-il autiste (qu'il suffise de mesurer l'extase absolue d'un enfant autiste fasciné et happé durablement par les reflets du soleil dans la vitre de sa chambre et la jubilation extrême d'un autre dans une auto-stimulation sensorielle compulsive stéréotypée).

Cliniquement ouvrons dès lors une écoute clinique (et pourquoi pas neurocognitive et développementale) sur la subversion des fonctions dans leurs fonctionnements, par l'investissement psychique et les logiques pulsionnelles, historiques et inconscientes. Et à cet endroit, l'un des enjeux psychopathologiques essentiels pourrait être l'écart entre le terreau du sensoriel, son immédiate et inéluctable coloration sensuelle (sens et plaisir de l'éprouvé), son dépliement, son investissement et ses destins, sa « subversion » ai-je dit, soit en *auto-sensualité* soit en *hétéro-sensualité* (selon les moments et les éventuelles fixations ou déclinaisons), et enfin l'avènement du sexuel proprement dit (tant psychique que corporo-psychique) dans l'éventuel commerce de plaisir avec l'autre (réel ou fantasmé cf. Joly<sup>7</sup>). La clinique des états autistiques montrant à l'envi les fixations et les boucles d'enfermements dans l'auto-sensualité et l'auto-sensorialité (cf. les travaux fondamentaux de F. Tustin), et l'extrême difficulté à l'hétéro-sensualité et à l'advenue de la sexualité (psychique subjective).

Les écrivains à leur manière ont montré – et de quelle manière – la même inéluctable articulation intime entre la sensorialité et la sexualité, la coloration permanente du sensoriel par le sexuel et par le plaisir du sensuel et de l'éprouvé, autant que les éléments sensoriels omniprésents dans le « commerce » sexuel ...

---

<sup>7</sup> F. JOLY « *Autismes, sensorialité et sexualité : Le chiasme entre auto- et hétéro- sensualité* » (à paraître)

Relisons Y. Kawabata (2001) et ses « *Belles endormies* », P. Süskind et son allégorie extraordinaire du « Parfum » (2006) et combien d'autres... L'expérience des sens est toujours une expérience du sensible traversé par le sexuel. Concluons donc avec J.J. Rousseau : « *les sensations ne sont rien que ce que le cœur les fait être* » (1999) ... pour les personnes autistes comme pour tous les autres.

## **Références Bibliographiques**

**AMY (M.D.) :**

*Les inquiétudes d'une psychanalyste* Toulouse, Erès, 2015.

**ANDRE (J.) et coll. :**

*La Vie Sensorielle : la clinique à l'épreuve des sens* - Paris, P.U.F. 2002.

**ANZIEU (D.) :**

*Le Penser (du Moi peau au Moi pensant)* - Paris, Dunod, 1994.

**BOUBLI (M.) - KONICHEKIS (A.) et coll.**

*Clinique psychanalytique de la sensorialité* - Paris, Dunod, 2002.

**Collectif :**

« Sensoriel, Sensuel, Sexuel » *Le Journal de la Psychanalyse de l'Enfant* 2018 Vol.8/1

**Collectif CIPPA :**

"Manifeste pour une prise en charge plurielle et éthique de l'autisme" document cippa disponible sur le site internet de l'association - 2018

**collectif :**

"Corps et sensorialité : le travail de l'éprouvé" *Les Cahiers de Corps et Psyché* 2016 n°8

**collectif :**

"Sensations" *Rev. franç. de Psychanalyse* 2016 Vol.80 N°4

**collectif :**

"Le sensoriel" *Adolescence* 2014 T.32 n°4

**collectif :**

"Le perceptif" *Rev. franç. Psychosomatique* 2016/1 n°49

**DECHAUD-FERBUS (M.) :**

« *Perception et sensorialité en psychothérapie psychanalytique corporelle* »

texte disponible sur le site de l'association AEPPC <http://www.aeppc.asso.fr/Textes/articles/Items/>

**DEJOURS (Ch.) :**

« *La subversion libidinale* »

In *Le Corps d'abord* - P.B.PAYOT 2003

**DEJOURS (Ch.) :**

« *Corps biologique et corps érotique : la subversion libidinale* »

In : *Le corps : entre biologie et psychanalyse* - Paris, Payot 1986

**DEJOURS (Ch.) :**

*Les dissidences du corps* (1989) réédition modifiée - Paris, P.B. PAYOT, 2009

**GRANDIN (T.) :**

*Ma vie d'autiste* - 1994 trad fr. Paris O. Jacob.

**GRANDIN (T.) :**

*Penser en images* - 1997 trad fr. Paris O. Jacob.

**HAAG (G.) :**

*Le Moi Corporel* - Paris, P.U.F. 2018

**HOCHMANN (J.) :**

« *L'autisme infantile : déficit ou défense ?* » in coll. *Soigner éduquer l'enfant autiste* pp.33-55 - Paris, Masson, 1990.

**HOUZEL (D.) :**

« Flux sensoriels et flux relationnels chez l'enfant autiste »

*Le Journal de la Psychanalyse de l'Enfant* 2011 / 2 Vol. 1 pp.141-155

**HUSTVEDT (S.) :**

*Vivre, Penser, Regarder.* (Londres 2012) trad. fr. Arles, Actes Sud 2013.

**JOLY (F.) - RODRIGUEZ (M.) dir. :**

*Corps et Psychopathologie* - Paris, In Press 2018.

**JOLY (F.) :**

« Les guerres de l'autisme (résistances dans la psychanalyse, résistances de la psychanalyse et résistances à la psychanalyse) »

*Le Journal de la Psychanalyse de l'Enfant* 2019 n°2 pp.169-184

**JOLY (F.) :**

"Le Sujet, le corps et le développement "vie durant " (réflexions à partir du paradigme autistique)"

in C. Bergeret-Amselek dir. "Autisme/Alzheimer" - Colloque sur les âges de la vie pp.143-172 - Toulouse, Erès 2018.

**JOLY (F.) :**

"Le corps et ses symbolisations" - In Ouvrage collectif D. Rochat H. Chapelière dir. *Symbolisations* CIRPPA pp.21-48 - Toulouse, Erès, 2018 .

**JOLY (F.) :**

*L'enfant autiste et son corps* - Paris, In Press, 2016

**JOLY (F.) :**

« Le corps et les liens corps/psyché - Réflexions à partir de la question pulsionnelle" - *Revue Belge de Psychanalyse* 2015 n°66 pp.47-69

**JOLY (F.) :**

"Le corps de Narcisse - petite note interrogative" - *Le Journal de la Psychanalyse de l'Enfant* 2014 n°2 Vol.4 pp.15-24

**JOLY (F.) :**

"Enjeux du corporel et du psychomoteur dans l'autisme" in MD Amy et coll (CIPPA) : *Autismes et Psychanalyse* pp.93-140 - Toulouse Erès, 2014.

**JOLY (F.) :**

« Le Corps et l'Inconscient chez l'enfant (prolégomènes à une métapsychologie du lien corps/psyché) » *Le Journal de la Psychanalyse de l'Enfant* Vol.2 2012 n°1 « expressions corporelles et souffrance psychique » pp.285-321

**JOLY (F.) :**

« Le travail du médium et l'expérience du médiatif : quelques enjeux théorico-cliniques autour des médiations corporelles thérapeutiques »

*Le Journal des Psychologues* juin 2012 dossier n°298 pp.16-21 « Le corps en médiation : expression et psychothérapie »

**JOLY (F.) :**

« Le développement psychomoteur : un paradigme pour la psychopathologie du XXIème siècle » - *Contrastes* 2011 34/35 n° spécial

« développement » pp.213-235

**JOLY (F.) :**

"Le corps en abîme ... Souffrances du corps de l'enfant, représentations abîmées du corps de l'adulte » *Thérapie Psychomotrice* 2011 n°166 pp.48-61

**JOLY (F.) :**

« Tic, Tac, Toc, Ted et Thada : la fonction et le fonctionnement »

*Neuropsychiatr. Enfant et Adolesc.* 2010 n°58 6/7 pp.379-390

**JOLY (F.) :**

« Corps et Psyché » - in F. Marty et coll. : *Les grandes problématiques de la Psychologie clinique* – pp.176-195 - Dunod, Paris, 2009.

**JOLY (F.) :**

"Les formes et les objets autistiques chez F. Tustin" - in JY Chagnon dir. *45 commentaires de textes en psychopathologie psychanalytique* pp.273-281 - Paris Dunod, 2001.

**JOLY (F.) :**

« Notre corps n'est rien sans le corps de l'autre » - *Thérapie Psychomotrice* 2003 n°134 pp.40-58

**KAWABATA (Y.) :**

*Les Belles Endormies* - (1961) rééd. Paris Le Livre de Poche 2001.

**LHEUREUX-DAVIDSE (Ch.) :**

" La prise en compte en psychothérapie des vécus sensoriels des enfants autistes" - *Enfances & Psy* 2018 / 4 n°80 pp.122-134

**LHEUREUX-DAVIDSE (Ch.) :**

"Sensorialité et conquête du Moi corporel chez de jeunes autistes" - *Adolescence* 2014 / 4 Tome 32 pp.821-833

**MARCELLI (D.) :**

« Une psyché vide d'émotion exige un corps plein de sensations (du lien précoce au lien d'addiction) »  
*Neuropsychiatrie de l'enfance* 1994 42/7 pp.279-284

**MERLEAU-PONTY (M.) :**

*Phénoménologie de la Perception* - Paris, Gallimard, 1945.

**PICASSO (P.) :**

*Propos sur l'Art* - Paris, Gallimard, 1998.

**ROUSSEAU (J.J.) :**

*La Nouvelle Héloïse*  
(1971) Flammarion 1999.

**ROUSSILLON (R.) :**

*Le transitionnel, le sexuel et la réflexivité* - Paris, Dunod 2009.

**ROUX (M.L.) :**

« Le travail du perceptif en psychothérapie de « Relaxation » psychanalytique » - texte disponible sur le site de l'association AEPPC  
<http://www.aeppc.asso.fr/Textes/articles/>

**SCHMIDT-KITSIKIS (E.) :**

"Sentir, ressentir, l'autosensorialité objet d'une jouissance" - *Rev. Franç. Psychanalyse* 1999 / 1 n°63

**STRAUSS (E.)**

*Des sens au sens* - (1935) Grenoble, Ed. J. Millon, 2000.

**SUSKIND (P.) :**

*Le Parfum* - (1985) rééd. Paris, Le Livre de Poche 2006

**TOUATI (B.) – JOLY (F.) – LAZNIK (M.C.) :**

*Langage, voix et parole dans l'autisme* - Paris, P.U.F.,

**TOUATI (B.) – JOLY (F.) – LAZNIK (M.C.) :**

*Autismes, Corps et Psyché* - Paris, P.U.F., (à paraître)

**TUSTIN (F.) :**

*Les états autistiques de l'enfant* - Paris Le Seuil, 1986.

**TUSTIN (F.) :**

*Le trou noir de la psyché* - Paris Le Seuil, 1989.

**VOLTAIRE**

*Discours en vers sur l'Homme* - (1734) in *Oeuvres Complètes* - disponible sur internet

**WILLIAMS (D.) :**

*Si on me touche je n'existe plus* - Paris, R. Laffont, 1992.