

Grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité

Geneviève Haag

HISTORIQUE

- GROUPE DE PSYCHOTHERAPEUTES années 90
- Formation psychanalytique sillage travaux anglais E. Bick, D. Meltzer, F. Tustin, étrangère aux thèses étio-pathogéniques de Bettelheim
- 20 à 25 ans d'expérience avec enfants et adolescents autistes

- Groupes de travail réguliers dans les années 70/80
- Participation à deux Réseaux INSERM autisme coordonnés par le Pr Ferrari entre 1987 et 1995 (RRC n° 487010 et RRC 492006).
- Suivi de l'évolution clinique de 68 enfants autistes dans le cadre d'une recherche clinico-biologique INSERM dirigée par S. Tordjman (CRE n° 931009)

➔ CE QUE LES ENFANTS AVEC AUTISME ONT RÉVÉLÉ au cours de leurs SÉANCES DE PSYCHOTHÉRAPIE

à partir de **séquences de comportement répétitives**

- similaires d'un cas à l'autre, prenant valeur de démonstrations insistantes
- véritable langage préverbal

■ LES ANXIÉTÉS CORPORELLES ET LES PEURS DU CONTACT

- TOMBER, SE RÉPANDRE
- PERDRE la PERCEPTION du POURTOUR de la BOUCHE (ZONE ORALE), PARFOIS des MAINS
- NE PAS SE SENTIR les DEUX COTÉS du CORPS bien ATTACHÉS, ARTICULÉS (CLIVAGE VERTICAL, maxi-HEMIPLÉGIE AUTISTIQUE)
- NE PAS SE SENTIR les MEMBRES INFÉRIEURS BIEN ATTACHÉS/ ARTICULÉS (CLIVAGE HORIZONTAL)

■ Les PEURS du REGARD

- PEURS PRÉDATRICES (AVOIR les YEUX PERCÉS ou risquer de PERCER par le REGARD)
- PEURS SPATIALES : risquer de TOMBER dans un ESPACE SANS FOND si l'on utilise la vision binoculaire. Démonstration de TOMBER derrière la TÊTE de L'AUTRE.
- PEURS ORALES, mieux connues, apparaissant plus tardivement dans l'évolution : DÉVORER, ÊTRE DÉVORÉ.

■ UNE CONSCIENCE DU PROCESSUS de la CONSTRUCTION des PREMIÈRES REPRÉSENTATIONS de L'IMAGE du CORPS
Démonstrations en **langage préverbal**, expérimenté et théâtralisé en **corps à corps** :

- RECHERCHE DE CONTACT TACTILE PROFOND du DOS
- (VA ET VIENT D'ÉCHANGES SONORES)
- INTERPÉNÉTRATION des REGARDS portant ÉCHANGES ÉMOTIONNELS (jusqu'à l'effet CYCLOPE)
- RESENTI d'ENTOURANCE CIRCULAIRE ou SPHÉRIQUE avec NOYAU CENTRAL dans la ZONE ORALE (axe LANGUE-MAMELON)

- PROJECTION IMMÉDIATE DE CE RESENTI sur L'ESPACE et les OBJETS : FORMES ARCHITECTURALES, OBJETS RONDS, OBJETS CONTENANTS DE LA SENSATION D'ÊTRE DANS SA PEAU

CONSTRUCTION DE LA GRILLE

CINQ GRANDES ÉTAPES de la FORMATION de L'IMAGE du CORPS

1. ÉTAT AUTISTIQUE SÉVÈRE : absence de représentation de la contenance corporelle
2. FORMATION de la "PEAU"/ ENVELOPPE / ENTOURANCE / CONTENANCE CIRCULAIRE OU SPHÉRIQUE
3. ATTACHE des DEUX CÔTÉS du CORPS autour de L'AXE VERTICAL (RÉDUCTION du CLIVAGE VERTICAL bien démontré par les enfants)
4. ATTACHE des MEMBRES INFÉRIEURS autour de L'AXE HORIZONTAL du BASSIN (RÉDUCTION du CLIVAGE HORIZONTAL cliniquement bien repérable)
5. SÉPARATION en CORPS TOTAL bien intégrée (cf. étape D'INDIVIDUATION de M. Mahler)

SEPT DOMAINES EXPLORÉS à CHAQUE ÉTAPE

1. MANIFESTATIONS EMOTIONNELLES dans la RELATION
2. ETAT du REGARD
3. ETAT de L'IMAGE du CORPS
4. EXPLORATION de L'ESPACE et des OBJETS
5. ETAT du LANGAGE
6. ETAT du GRAPHISME
7. REPERAGE TEMPOREL

**ETAPE DE RECUPERATION DE LA « PEAU » (ENVELOPPE /CONTENANCE/
ENTOURANCE). DEBUT DE LA PHASE SYMBIOTIQUE (A)**

Manifestations émotionnelles dans la relation	
Lien émotionnel qui peut passer par les couleurs, l'enveloppe sonore.	
Conduites d'arrachage. Démonstrations d'angoisse de re-perte de l'enveloppe.	
Crises de rage – angoisses corporelles (tantrum des anglo-saxons) : au moment où l'enfant quitte le corps de l'adulte, à la frustration de contacts ou de désirs pulsionnels (plus seulement au dérangement des stéréotypies).	
Attaques possessives du visage généralement jubilatoires (repère développemental plutôt 6 à 8 mois).	
Alternance de jubilations et de craintes dans la retrouvaille du regard.	

Regard

Va-et-vient entre l'hyperpénétration et le retrait : alternance regard de fuite et hyperpénétrant.	
Souvent pénétration directe dans le regard de l'autre visage contre visage jusqu'à l' effet cyclope (impression d'3 ^e œil au milieu du front).	
Démonstration du fantasme de se coller au fond : aller se coller derrière la tête après être « rentré dans les yeux ».	
Parfois indices indirects d'un désir de piquer dans l'œil pour traverser (œil-bec), par exemple pointe de crayon dans l'œil des poupées (pénétration indirecte).	
Pénétration/plongée avec appui-dos.	

Image du corps	
Recherche de l'appui du dos (combiné ou non à la pénétration dans le regard).	
Inclusion du corps propre dans des contenants circulaires (pneus, cerceaux, enroulement dans les rideaux) signant la récupération en cours, sentiment d'enveloppe.	
Parfois recherche du serrage (être serré dans les bras, plus souvent se serrer entre chaises et tables ou dans les espaces étroits), avec en même temps des signes de claustrophobie : claustrophobie des vêtements, des contenants, des groupes (angoisse du serrage écrasant, étouffant, qui pourra imprégner plus tard le sadisme oral et anal), mais semble primitivement due à la projection sur le contenant naissant des agrippements autistiques préalables.	

Signes de récupération du pourtour de la bouche , avec, en même temps, le signes d'angoisse de la re-perte : ils vérifient le ressenti du pourtour de la bouche en la plaquant partout sur l'environnement, en se palpant la bouche avec les doigts ; exploration du craché, bruits de bouche, explosifs.	
Nous sommes avec un moi-sphérique englobant essentiellement le haut du corps : tête, main. Au mieux moi-tuyau (F. Tustin) dans un enveloppement circulaire avec jeux de tuyaux .	

ETAPE DE RECUPERATION DE LA PEAU (B)	
Langage verbal	
Exercice vocalique spontané mais avec très peu d'imitations.	
Impulsions aux lallations : jeux vocaliques qui semblent exprimer l'intériorité des « boucles de retour » relationnelles dans le théâtre de la bouche.	
Graphisme	
Parfois inexistant.	
Traces devenant possibles sur un support dur ou quand contact physique (ex. soutien de sa main, de son dos). Contour de la main possible chez certains enfants plus évolués.	
Balayages rythmés simples, pointillage et déroulement spiralés le plus souvent sur support plein.	

Exploration de l'espace et des objets	
Apparition d'un repérage de l'espace tridimensionnel :	
<ul style="list-style-type: none"> • exploration avec l'index bien séparé des creux, plis, saillies et contenants ; début des activités d'encastrement. • explorations de l'espace architectural : contour des pièces, rebords des meubles • fabrication de territoires : l'enfant s'encercle à l'aide d'objets ou de pièces de mobilier. Fortes réactions si quelqu'un pénètre cette limite. 	
Repérage temporel	
Charnière entre le temps circulaire (retour du même) et le temps oscillant : début du temps oscillant (croyance en la réversibilité du temps avec sentiment de maîtrise et mégalomanie).	

PUBLICATIONS

(1995) Haag G., Tordjman S., Duprat A., Cukierman A., Druon C., Jardin F., Maufrais du Châtellier A., Tricaud J., Urwand S. : Grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité, *Psychiatrie de l'enfant*, 38, 2., p. 495-527.

(2005) Haag G. and coll., Psychodynamic Assessment of Changes in Children with Autism under Psychoanalytic Treatment, *Int J Psychoanal* ; 86: 335-52

(2007), Haag G., Résumé d'une grille de repérage clinique de l'évolution de la personnalité chez l'enfant autiste *Contraste* n° 25 (2e semestre 2006), p. 313-325 ; republication du même texte paru dans *Le Carnet psy*, dossier hors série 2003, p. 26-32.