

L'enfant autiste et le modelage

L'enfant autiste et le modelage

L'enfant autiste et le modelage

L'enfant autiste et le modelage



Collection « La vie de l'enfant »

dirigée par Sylvain Missonnier

syl@carnetpsy.com

De l'enfant imaginaire dans la tête des parents virtuels à l'adolescent rappeur, il y a tout un monde ! Chacun des ouvrages de la collection est une pièce du puzzle de cet univers peuplé d'enfants vivants, morts, bien portants, souffrants, handicapés, maltraités, soignés, accueillis, éduqués, aimés..., indissociables de leur environnement.

La vie de l'enfant s'adresse aux professionnels et aux curieux de la genèse de l'humain, de la parentalité et du soin. Elle privilégie la clinique et ses pratiques, matrices de nos hypothèses théoriques et non servantes. La lisibilité, exempte d'ésotérisme, n'y rime pas avec simplisme. À la croisée des domaines psychanalytique, psycho(patho)logique, médical, social, historique, anthropologique et éthique, sa convivialité épistémologique réconcilie l'enfant observé et l'enfant reconstruit.

La collection publie des auteurs confirmés ou à découvrir et des collectifs réunis autour d'une diagonale essentielle. Témoin de l'évolution des usages, des mutations sociales et culturelles, elle souhaite constituer un vivier d'informations réflexives dédié aux explorateurs de la santé mentale infantile d'ici et d'ailleurs.

Initiatrice de rencontres, *La vie de l'enfant* désire être une vivante agora où enfants, parents et professionnels élaborent avec créativité les métamorphoses du troisième millénaire.

Membres du comité éditorial :

Dominique Blin, Nathalie Boige,
Edwige Dautzenberg, Pierre Delion,
Anne Frichet, Bernard Golse,
Sylvie Gosme-Séguret
et Michel Soulé, fondateur de la collection en 1959.

Retrouvez tous les titres parus sur

www.editions-eres.com



Collection « La vie de l'enfant »

dirigée par Sylvain Missonnier

syl@carnetpsy.com

De l'enfant imaginaire dans la tête des parents virtuels à l'adolescent rappeur, il y a tout un monde ! Chacun des ouvrages de la collection est une pièce du puzzle de cet univers peuplé d'enfants vivants, morts, bien portants, souffrants, handicapés, maltraités, soignés, accueillis, éduqués, aimés..., indissociables de leur environnement.

La vie de l'enfant s'adresse aux professionnels et aux curieux de la genèse de l'humain, de la parentalité et du soin. Elle privilégie la clinique et ses pratiques, matrices de nos hypothèses théoriques et non servantes. La lisibilité, exempte d'ésotérisme, n'y rime pas avec simplisme. À la croisée des domaines psychanalytique, psycho(patho)logique, médical, social, historique, anthropologique et éthique, sa convivialité épistémologique réconcilie l'enfant observé et l'enfant reconstruit.

La collection publie des auteurs confirmés ou à découvrir et des collectifs réunis autour d'une diagonale essentielle. Témoin de l'évolution des usages, des mutations sociales et culturelles, elle souhaite constituer un vivier d'informations réflexives dédié aux explorateurs de la santé mentale infantile d'ici et d'ailleurs.

Initiatrice de rencontres, *La vie de l'enfant* désire être une vivante agora où enfants, parents et professionnels élaborent avec créativité les métamorphoses du troisième millénaire.

Membres du comité éditorial :

Dominique Blin, Nathalie Boige,
Edwige Dautzenberg, Pierre Delion,
Anne Frichet, Bernard Golse,
Sylvie Gosme-Séguret
et Michel Soulé, fondateur de la collection en 1959.

Retrouvez tous les titres parus sur

www.editions-eres.com



Collection « La vie de l'enfant »

dirigée par Sylvain Missonnier

syl@carnetpsy.com

De l'enfant imaginaire dans la tête des parents virtuels à l'adolescent rappeur, il y a tout un monde ! Chacun des ouvrages de la collection est une pièce du puzzle de cet univers peuplé d'enfants vivants, morts, bien portants, souffrants, handicapés, maltraités, soignés, accueillis, éduqués, aimés..., indissociables de leur environnement.

La vie de l'enfant s'adresse aux professionnels et aux curieux de la genèse de l'humain, de la parentalité et du soin. Elle privilégie la clinique et ses pratiques, matrices de nos hypothèses théoriques et non servantes. La lisibilité, exempte d'ésotérisme, n'y rime pas avec simplisme. À la croisée des domaines psychanalytique, psycho(patho)logique, médical, social, historique, anthropologique et éthique, sa convivialité épistémologique réconcilie l'enfant observé et l'enfant reconstruit.

La collection publie des auteurs confirmés ou à découvrir et des collectifs réunis autour d'une diagonale essentielle. Témoin de l'évolution des usages, des mutations sociales et culturelles, elle souhaite constituer un vivier d'informations réflexives dédié aux explorateurs de la santé mentale infantile d'ici et d'ailleurs.

Initiatrice de rencontres, *La vie de l'enfant* désire être une vivante agora où enfants, parents et professionnels élaborent avec créativité les métamorphoses du troisième millénaire.

Membres du comité éditorial :

Dominique Blin, Nathalie Boige,
Edwige Dautzenberg, Pierre Delion,
Anne Frichet, Bernard Golse,
Sylvie Gosme-Séguret
et Michel Soulé, fondateur de la collection en 1959.

Retrouvez tous les titres parus sur

www.editions-eres.com



Collection « La vie de l'enfant »

dirigée par Sylvain Missonnier

syl@carnetpsy.com

De l'enfant imaginaire dans la tête des parents virtuels à l'adolescent rappeur, il y a tout un monde ! Chacun des ouvrages de la collection est une pièce du puzzle de cet univers peuplé d'enfants vivants, morts, bien portants, souffrants, handicapés, maltraités, soignés, accueillis, éduqués, aimés..., indissociables de leur environnement.

La vie de l'enfant s'adresse aux professionnels et aux curieux de la genèse de l'humain, de la parentalité et du soin. Elle privilégie la clinique et ses pratiques, matrices de nos hypothèses théoriques et non servantes. La lisibilité, exempte d'ésotérisme, n'y rime pas avec simplisme. À la croisée des domaines psychanalytique, psycho(patho)logique, médical, social, historique, anthropologique et éthique, sa convivialité épistémologique réconcilie l'enfant observé et l'enfant reconstruit.

La collection publie des auteurs confirmés ou à découvrir et des collectifs réunis autour d'une diagonale essentielle. Témoin de l'évolution des usages, des mutations sociales et culturelles, elle souhaite constituer un vivier d'informations réflexives dédié aux explorateurs de la santé mentale infantile d'ici et d'ailleurs.

Initiatrice de rencontres, *La vie de l'enfant* désire être une vivante agora où enfants, parents et professionnels élaborent avec créativité les métamorphoses du troisième millénaire.

Membres du comité éditorial :

Dominique Blin, Nathalie Boige,
Edwige Dautzenberg, Pierre Delion,
Anne Frichet, Bernard Golse,
Sylvie Gosme-Séguret
et Michel Soulé, fondateur de la collection en 1959.

Retrouvez tous les titres parus sur

www.editions-eres.com

Sophie Krauss

L'ENFANT AUTISTE
ET LE MODELAGE
De l'empreinte corporelle
à l'empreinte psychique

Préface de Bernard Golse

« La vie de l'enfant »

The logo for Érès, featuring a stylized lowercase 'é' with a vertical line through it, followed by the lowercase letters 'rès'.

Extrait de la publication

Sophie Krauss

L'ENFANT AUTISTE
ET LE MODELAGE
De l'empreinte corporelle
à l'empreinte psychique

Préface de Bernard Golse

« La vie de l'enfant »

The logo for Érès, featuring a stylized lowercase 'é' with a vertical line through it, followed by 'rès'.

Extrait de la publication

Sophie Krauss

L'ENFANT AUTISTE
ET LE MODELAGE
De l'empreinte corporelle
à l'empreinte psychique

Préface de Bernard Golse

« La vie de l'enfant »

The logo for Érès, featuring a stylized lowercase 'é' with a vertical line through it, followed by the lowercase letters 'rès'.

Extrait de la publication

Sophie Krauss

L'ENFANT AUTISTE
ET LE MODELAGE
De l'empreinte corporelle
à l'empreinte psychique

Préface de Bernard Golse

« La vie de l'enfant »

The logo for Érès, featuring a stylized lowercase 'é' with a vertical line through it, followed by the lowercase letters 'rès'.

Extrait de la publication

Je tiens à remercier

– Bernard Golse, pour ses grandes qualités pédagogiques, qui ont transformé ma compréhension du développement du bébé et de l'enfant autiste, pour l'enthousiasme qu'il a toujours manifesté dès le début de cette recherche, pour avoir pris la responsabilité de l'encadrer et pour m'avoir encouragée à publier cet ouvrage. Ce travail n'aurait pu aboutir sans son soutien constant ni l'entière confiance qu'il m'a témoignée. J'espère n'avoir pas déçu ses attentes...

– Geneviève Haag, pour m'avoir consacré un peu de son temps si précieux avec beaucoup de gentillesse, pour m'avoir fait profiter de sa grande expérience avec les enfants autistes, pour m'avoir éclairée de ses lumières cliniques et de son savoir théorique irremplaçables,

– les institutions qui m'ont accueillie, pour leur précieuse collaboration dans la concrétisation de mes idées, me permettant ainsi de mener à bien cette recherche,

– les enfants, pour avoir bien voulu utiliser la pâte à modeler, avec un certain plaisir je crois, chaque fois que je leur ai proposée (ou presquée) : cet ouvrage serait vide de contenu sans la créativité dont ils ont fait preuve.

Conception de la couverture
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-1982-0
Première édition © Éditions érès, 2007
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19

Je tiens à remercier

– Bernard Golse, pour ses grandes qualités pédagogiques, qui ont transformé ma compréhension du développement du bébé et de l'enfant autiste, pour l'enthousiasme qu'il a toujours manifesté dès le début de cette recherche, pour avoir pris la responsabilité de l'encadrer et pour m'avoir encouragée à publier cet ouvrage. Ce travail n'aurait pu aboutir sans son soutien constant ni l'entière confiance qu'il m'a témoignée. J'espère n'avoir pas déçu ses attentes...

– Geneviève Haag, pour m'avoir consacré un peu de son temps si précieux avec beaucoup de gentillesse, pour m'avoir fait profiter de sa grande expérience avec les enfants autistes, pour m'avoir éclairée de ses lumières cliniques et de son savoir théorique irremplaçables,

– les institutions qui m'ont accueillie, pour leur précieuse collaboration dans la concrétisation de mes idées, me permettant ainsi de mener à bien cette recherche,

– les enfants, pour avoir bien voulu utiliser la pâte à modeler, avec un certain plaisir je crois, chaque fois que je leur ai proposée (ou presquée) : cet ouvrage serait vide de contenu sans la créativité dont ils ont fait preuve.

Conception de la couverture
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-1982-0
Première édition © Éditions érès, 2007
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19

Je tiens à remercier

– Bernard Golse, pour ses grandes qualités pédagogiques, qui ont transformé ma compréhension du développement du bébé et de l'enfant autiste, pour l'enthousiasme qu'il a toujours manifesté dès le début de cette recherche, pour avoir pris la responsabilité de l'encadrer et pour m'avoir encouragée à publier cet ouvrage. Ce travail n'aurait pu aboutir sans son soutien constant ni l'entière confiance qu'il m'a témoignée. J'espère n'avoir pas déçu ses attentes...

– Geneviève Haag, pour m'avoir consacré un peu de son temps si précieux avec beaucoup de gentillesse, pour m'avoir fait profiter de sa grande expérience avec les enfants autistes, pour m'avoir éclairée de ses lumières cliniques et de son savoir théorique irremplaçables,

– les institutions qui m'ont accueillie, pour leur précieuse collaboration dans la concrétisation de mes idées, me permettant ainsi de mener à bien cette recherche,

– les enfants, pour avoir bien voulu utiliser la pâte à modeler, avec un certain plaisir je crois, chaque fois que je leur ai proposée (ou presquée) : cet ouvrage serait vide de contenu sans la créativité dont ils ont fait preuve.

Conception de la couverture
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-1982-0
Première édition © Éditions érès, 2007
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19

Je tiens à remercier

– Bernard Golse, pour ses grandes qualités pédagogiques, qui ont transformé ma compréhension du développement du bébé et de l'enfant autiste, pour l'enthousiasme qu'il a toujours manifesté dès le début de cette recherche, pour avoir pris la responsabilité de l'encadrer et pour m'avoir encouragée à publier cet ouvrage. Ce travail n'aurait pu aboutir sans son soutien constant ni l'entière confiance qu'il m'a témoignée. J'espère n'avoir pas déçu ses attentes...

– Geneviève Haag, pour m'avoir consacré un peu de son temps si précieux avec beaucoup de gentillesse, pour m'avoir fait profiter de sa grande expérience avec les enfants autistes, pour m'avoir éclairée de ses lumières cliniques et de son savoir théorique irremplaçables,

– les institutions qui m'ont accueillie, pour leur précieuse collaboration dans la concrétisation de mes idées, me permettant ainsi de mener à bien cette recherche,

– les enfants, pour avoir bien voulu utiliser la pâte à modeler, avec un certain plaisir je crois, chaque fois que je leur ai proposée (ou presquée) : cet ouvrage serait vide de contenu sans la créativité dont ils ont fait preuve.

Conception de la couverture
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012
ME - ISBN PDF : 978-2-7492-1982-0
Première édition © Éditions érès, 2007
33 avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse
www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE de Bernard Golse.....	9
INTRODUCTION.....	13
Basile, 5 ans.....	13
Samuel, 7 ans.....	14
Autisme et modelage... une certaine résonance.....	15
1. DE LA VIE PSYCHIQUE NAISSANTE... À LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE.....	17
Aux sources du fonctionnement psychique.....	17
À la rencontre de l'autisme... une histoire de peau.....	22
Précisions concernant les étapes évolutives de l'autisme infantile traitée décrites par G. Haag.....	23
2. DU MODÈLE... AU MODELAGE.....	31
Les fonctions psychiques de la sensorialité et du modelage.....	32
Du Moi-peau au Moi-pensant... « de l'empreinte corporelle à l'empreinte psychique ».....	35
Le médium malléable et les formes échos.....	39
Le dispositif thérapeutique.....	45
Repères méthodologiques : la grille modelage.....	47
<i>PARTIE 1 - UNE HISTOIRE DE RENCONTRES</i>	
3. LES ENFANTS AUTISTES ET LEUR PREMIÈRE PEAU.....	51
Samuel.....	51
Jade.....	65
Damien.....	76
4. LES ENFANTS AUTISTES EN VOIE D'INDIVIDUATION.....	89
Basile.....	89
Thierry.....	94

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE de Bernard Golse.....	9
INTRODUCTION.....	13
Basile, 5 ans.....	13
Samuel, 7 ans.....	14
Autisme et modelage... une certaine résonance.....	15
1. DE LA VIE PSYCHIQUE NAISSANTE... À LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE.....	17
Aux sources du fonctionnement psychique.....	17
À la rencontre de l'autisme... une histoire de peau.....	22
Précisions concernant les étapes évolutives de l'autisme infantile traitée décrites par G. Haag.....	23
2. DU MODÈLE... AU MODELAGE.....	31
Les fonctions psychiques de la sensorialité et du modelage.....	32
Du Moi-peau au Moi-pensant... « de l'empreinte corporelle à l'empreinte psychique ».....	35
Le médium malléable et les formes échos.....	39
Le dispositif thérapeutique.....	45
Repères méthodologiques : la grille modelage.....	47
<i>PARTIE 1 - UNE HISTOIRE DE RENCONTRES</i>	
3. LES ENFANTS AUTISTES ET LEUR PREMIÈRE PEAU.....	51
Samuel.....	51
Jade.....	65
Damien.....	76
4. LES ENFANTS AUTISTES EN VOIE D'INDIVIDUATION.....	89
Basile.....	89
Thierry.....	94

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE de Bernard Golse.....	9
INTRODUCTION.....	13
Basile, 5 ans.....	13
Samuel, 7 ans.....	14
Autisme et modelage... une certaine résonance.....	15
1. DE LA VIE PSYCHIQUE NAISSANTE... À LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE.....	17
Aux sources du fonctionnement psychique.....	17
À la rencontre de l'autisme... une histoire de peau.....	22
Précisions concernant les étapes évolutives de l'autisme infantile traitée décrites par G. Haag.....	23
2. DU MODÈLE... AU MODELAGE.....	31
Les fonctions psychiques de la sensorialité et du modelage.....	32
Du Moi-peau au Moi-pensant... « de l'empreinte corporelle à l'empreinte psychique ».....	35
Le médium malléable et les formes échos.....	39
Le dispositif thérapeutique.....	45
Repères méthodologiques : la grille modelage.....	47
<i>PARTIE 1 - UNE HISTOIRE DE RENCONTRES</i>	
3. LES ENFANTS AUTISTES ET LEUR PREMIÈRE PEAU.....	51
Samuel.....	51
Jade.....	65
Damien.....	76
4. LES ENFANTS AUTISTES EN VOIE D'INDIVIDUATION.....	89
Basile.....	89
Thierry.....	94

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE de Bernard Golse.....	9
INTRODUCTION.....	13
Basile, 5 ans.....	13
Samuel, 7 ans.....	14
Autisme et modelage... une certaine résonance.....	15
1. DE LA VIE PSYCHIQUE NAISSANTE... À LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE.....	17
Aux sources du fonctionnement psychique.....	17
À la rencontre de l'autisme... une histoire de peau.....	22
Précisions concernant les étapes évolutives de l'autisme infantile traitée décrites par G. Haag.....	23
2. DU MODÈLE... AU MODELAGE.....	31
Les fonctions psychiques de la sensorialité et du modelage.....	32
Du Moi-peau au Moi-pensant... « de l'empreinte corporelle à l'empreinte psychique ».....	35
Le médium malléable et les formes échos.....	39
Le dispositif thérapeutique.....	45
Repères méthodologiques : la grille modelage.....	47
<i>PARTIE 1 - UNE HISTOIRE DE RENCONTRES</i>	
3. LES ENFANTS AUTISTES ET LEUR PREMIÈRE PEAU.....	51
Samuel.....	51
Jade.....	65
Damien.....	76
4. LES ENFANTS AUTISTES EN VOIE D'INDIVIDUATION.....	89
Basile.....	89
Thierry.....	94

5. LES ENFANTS AUTISTES ET LE DESSIN	99
Haïlé	99
Joakim	103
Rachid	109
6. LES ENFANTS AUTISTES DÉFICITAIRES	123
Arnaud	123
Léon	125
Bachir	132
Zaïa	137
7. LES ENFANTS PSYCHOTIQUES	145
Tanguy	145
Kézia	151
Kylïan	159
8. LES ENFANTS AVEC UNE PSYCHOSE SYMBIOTIQUE	163
Habib	163
Julie	166
9. UN ENFANT AVEC UNE PATHOLOGIE LIMITE	171
Karim	171

*PARTIE 2 - DU MODÈLE THÉORIQUE À L'EXPÉRIENCE CLINIQUE...
OU COMMENT RESTER OPTIMISTE*

10. DE L'EMPREINTE CORPORELLE À L'EMPREINTE PSYCHIQUE, UN ESPACE POUR SE CONSTRUIRE	181
À chaque pathologie son modelage	181
De la fusion à l'individuation	185
De l'autosensualité au plaisir partagé	186
Quel « statut psychique » accorder aux productions plastiques ?	188
11. LE MODELAGE :	
UN PROCESSUS THÉRAPEUTIQUE POUR LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE	191
Les fonctions de la sensorialité tactile pour les enfants observés dans cette étude	191
Les processus psychiques en jeu dans le fonctionnement autistique à travers le modelage	193

5. LES ENFANTS AUTISTES ET LE DESSIN	99
Haïlé	99
Joakim	103
Rachid	109
6. LES ENFANTS AUTISTES DÉFICITAIRES	123
Arnaud	123
Léon	125
Bachir	132
Zaïa	137
7. LES ENFANTS PSYCHOTIQUES	145
Tanguy	145
Kézia	151
Kylïan	159
8. LES ENFANTS AVEC UNE PSYCHOSE SYMBIOTIQUE	163
Habib	163
Julie	166
9. UN ENFANT AVEC UNE PATHOLOGIE LIMITE	171
Karim	171

*PARTIE 2 - DU MODÈLE THÉORIQUE À L'EXPÉRIENCE CLINIQUE...
OU COMMENT RESTER OPTIMISTE*

10. DE L'EMPREINTE CORPORELLE À L'EMPREINTE PSYCHIQUE, UN ESPACE POUR SE CONSTRUIRE	181
À chaque pathologie son modelage	181
De la fusion à l'individuation	185
De l'autosensualité au plaisir partagé	186
Quel « statut psychique » accorder aux productions plastiques ?	188
11. LE MODELAGE :	
UN PROCESSUS THÉRAPEUTIQUE POUR LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE	191
Les fonctions de la sensorialité tactile pour les enfants observés dans cette étude	191
Les processus psychiques en jeu dans le fonctionnement autistique à travers le modelage	193

5. LES ENFANTS AUTISTES ET LE DESSIN	99
Haïlé	99
Joakim.....	103
Rachid.....	109
6. LES ENFANTS AUTISTES DÉFICITAIRES	123
Arnaud.....	123
Léon	125
Bachir.....	132
Zaïa	137
7. LES ENFANTS PSYCHOTIQUES.....	145
Tanguy	145
Kézia.....	151
Kylïan	159
8. LES ENFANTS AVEC UNE PSYCHOSE SYMBIOTIQUE.....	163
Habib.....	163
Julie	166
9. UN ENFANT AVEC UNE PATHOLOGIE LIMITE	171
Karim.....	171

*PARTIE 2 - DU MODÈLE THÉORIQUE À L'EXPÉRIENCE CLINIQUE...
OU COMMENT RESTER OPTIMISTE*

10. DE L'EMPREINTE CORPORELLE À L'EMPREINTE PSYCHIQUE, UN ESPACE POUR SE CONSTRUIRE	181
À chaque pathologie son modelage	181
De la fusion à l'individuation.....	185
De l'autosensualité au plaisir partagé	186
Quel « statut psychique » accorder aux productions plastiques ?	188
11. LE MODELAGE :	
UN PROCESSUS THÉRAPEUTIQUE POUR LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE	191
Les fonctions de la sensorialité tactile pour les enfants observés dans cette étude	191
Les processus psychiques en jeu dans le fonctionnement autistique à travers le modelage	193

5. LES ENFANTS AUTISTES ET LE DESSIN	99
Haïlé	99
Joakim	103
Rachid	109
6. LES ENFANTS AUTISTES DÉFICITAIRES	123
Arnaud	123
Léon	125
Bachir	132
Zaïa	137
7. LES ENFANTS PSYCHOTIQUES	145
Tanguy	145
Kézia	151
Kylïan	159
8. LES ENFANTS AVEC UNE PSYCHOSE SYMBIOTIQUE	163
Habib	163
Julie	166
9. UN ENFANT AVEC UNE PATHOLOGIE LIMITE	171
Karim	171

*PARTIE 2 - DU MODÈLE THÉORIQUE À L'EXPÉRIENCE CLINIQUE...
OU COMMENT RESTER OPTIMISTE*

10. DE L'EMPREINTE CORPORELLE À L'EMPREINTE PSYCHIQUE, UN ESPACE POUR SE CONSTRUIRE	181
À chaque pathologie son modelage	181
De la fusion à l'individuation	185
De l'autosensualité au plaisir partagé	186
Quel « statut psychique » accorder aux productions plastiques ?	188
11. LE MODELAGE :	
UN PROCESSUS THÉRAPEUTIQUE POUR LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE	191
Les fonctions de la sensorialité tactile pour les enfants observés dans cette étude	191
Les processus psychiques en jeu dans le fonctionnement autistique à travers le modelage	193

Quel est le processus thérapeutique :	
le modelage ou la médiation ?	205
Le modelage, une thérapie à médiation.....	213
La pâte à modeler : vers un outil diagnostique et pronostic ?	217
Pour ne pas clore la discussion	219
CONCLUSION	225
BIBLIOGRAPHIE	229
ANNEXE	235
Lexique des items de la grille modelage.....	235
Grille modelage	248

Quel est le processus thérapeutique : le modelage ou la médiation ?	205
Le modelage, une thérapie à médiation.....	213
La pâte à modeler : vers un outil diagnostique et pronostic ?	217
Pour ne pas clore la discussion	219
CONCLUSION	225
BIBLIOGRAPHIE	229
ANNEXE	235
Lexique des items de la grille modelage.....	235
Grille modelage	248

Quel est le processus thérapeutique : le modelage ou la médiation ?	205
Le modelage, une thérapie à médiation.....	213
La pâte à modeler : vers un outil diagnostique et pronostic ?	217
Pour ne pas clore la discussion	219
CONCLUSION	225
BIBLIOGRAPHIE	229
ANNEXE	235
Lexique des items de la grille modelage.....	235
Grille modelage	248

Quel est le processus thérapeutique : le modelage ou la médiation ?	205
Le modelage, une thérapie à médiation.....	213
La pâte à modeler : vers un outil diagnostique et pronostic ?	217
Pour ne pas clore la discussion	219
CONCLUSION	225
BIBLIOGRAPHIE	229
ANNEXE	235
Lexique des items de la grille modelage.....	235
Grille modelage	248

*À ma moitié d'orange,
Et à mon adorable petit pépin...*

*À ma moitié d'orange,
Et à mon adorable petit pépin...*

*À ma moitié d'orange,
Et à mon adorable petit pépin...*

*À ma moitié d'orange,
Et à mon adorable petit pépin...*

« Entre
Ce que je pense,
Ce que je veux dire,
Ce que je crois dire,
Ce que je dis,
Ce que vous avez envie d'entendre,
Ce que vous croyez entendre,
Ce que vous entendez,
Ce que vous avez envie de comprendre,
Ce que vous comprenez,
Il y a dix possibilités qu'on ait des
difficultés à communiquer.
Mais essayons quand même... »

Encyclopédie du savoir relatif et absolu
Edmond Wells (Bernard Werber)

« La thèse que je soutiens tient finalement en peu de mots,
elle peut sembler banale et je me trouve dans l'inconfortable mais intéressante situation
de ne pas savoir si ce que je veux communiquer
doit être considéré comme connu depuis longtemps et allant de soi
ou comme tout à fait nouveau et déconcertant. »
Sigmund Freud

« Entre
Ce que je pense,
Ce que je veux dire,
Ce que je crois dire,
Ce que je dis,
Ce que vous avez envie d'entendre,
Ce que vous croyez entendre,
Ce que vous entendez,
Ce que vous avez envie de comprendre,
Ce que vous comprenez,
Il y a dix possibilités qu'on ait des
difficultés à communiquer.
Mais essayons quand même... »

Encyclopédie du savoir relatif et absolu
Edmond Wells (Bernard Werber)

« La thèse que je soutiens tient finalement en peu de mots,
elle peut sembler banale et je me trouve dans l'inconfortable mais intéressante situation
de ne pas savoir si ce que je veux communiquer
doit être considéré comme connu depuis longtemps et allant de soi
ou comme tout à fait nouveau et déconcertant. »
Sigmund Freud

« Entre
Ce que je pense,
Ce que je veux dire,
Ce que je crois dire,
Ce que je dis,
Ce que vous avez envie d'entendre,
Ce que vous croyez entendre,
Ce que vous entendez,
Ce que vous avez envie de comprendre,
Ce que vous comprenez,
Il y a dix possibilités qu'on ait des
difficultés à communiquer.
Mais essayons quand même... »

Encyclopédie du savoir relatif et absolu
Edmond Wells (Bernard Werber)

« La thèse que je soutiens tient finalement en peu de mots,
elle peut sembler banale et je me trouve dans l'inconfortable mais intéressante situation
de ne pas savoir si ce que je veux communiquer
doit être considéré comme connu depuis longtemps et allant de soi
ou comme tout à fait nouveau et déconcertant. »
Sigmund Freud

« Entre
Ce que je pense,
Ce que je veux dire,
Ce que je crois dire,
Ce que je dis,
Ce que vous avez envie d'entendre,
Ce que vous croyez entendre,
Ce que vous entendez,
Ce que vous avez envie de comprendre,
Ce que vous comprenez,
Il y a dix possibilités qu'on ait des
difficultés à communiquer.
Mais essayons quand même... »

Encyclopédie du savoir relatif et absolu
Edmond Wells (Bernard Werber)

« La thèse que je soutiens tient finalement en peu de mots,
elle peut sembler banale et je me trouve dans l'inconfortable mais intéressante situation
de ne pas savoir si ce que je veux communiquer
doit être considéré comme connu depuis longtemps et allant de soi
ou comme tout à fait nouveau et déconcertant. »
Sigmund Freud

PRÉFACE

Il est des étudiants avec lesquels la direction d'un DEA, d'un master ou d'une thèse représente bien plus que le simple encadrement technique d'un travail, mais donne lieu véritablement à l'occasion d'une rencontre conceptuelle et humaine.

C'est le cas de mon travail avec Sophie Krauss dont j'ai dirigé le DEA et la thèse de « Psychologie clinique, pathologique et psychanalytique » il y a quelques années, travail dont je garde, aujourd'hui encore, le souvenir le plus vif, en raison de l'énergie, de la ténacité, de la rigueur, mais aussi de la subtilité et de l'engagement que Sophie Krauss savait d'ores et déjà mettre au service de sa démarche.

C'est pourquoi je n'ai eu de cesse de parvenir à ce que le fruit de ce travail (et plus spécialement ce travail de thèse) puisse être publié, ce qui est, fort heureusement, le cas aujourd'hui grâce aux éditions érès que nous pouvons ainsi remercier pour leur dynamisme, leur souplesse créative, et l'intelligence de leurs choix dans le champ de la pédopsychiatrie actuelle.

Ayant personnellement dirigé un hôpital de jour pour très jeunes enfants autistes de 1983 à 1993 (celui que le professeur Michel Soulé avait créé, dans les années 1970, dans le secteur de psychiatrie infanto-juvénile du 14^e arrondissement de Paris), je sais l'importance pour les équipes au travail, jour après jour, avec les enfants autistes et leurs familles, de pouvoir disposer de médias qui soient susceptibles à la fois de les aider à aider les enfants à progresser, et de leur permettre une évaluation des progrès accomplis.

Bernard Golse, pédopsychiatre-psychanalyste, chef du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Necker-Enfants Malades, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'université René Descartes (Paris 5).

PRÉFACE

Il est des étudiants avec lesquels la direction d'un DEA, d'un master ou d'une thèse représente bien plus que le simple encadrement technique d'un travail, mais donne lieu véritablement à l'occasion d'une rencontre conceptuelle et humaine.

C'est le cas de mon travail avec Sophie Krauss dont j'ai dirigé le DEA et la thèse de « Psychologie clinique, pathologique et psychanalytique » il y a quelques années, travail dont je garde, aujourd'hui encore, le souvenir le plus vif, en raison de l'énergie, de la ténacité, de la rigueur, mais aussi de la subtilité et de l'engagement que Sophie Krauss savait d'ores et déjà mettre au service de sa démarche.

C'est pourquoi je n'ai eu de cesse de parvenir à ce que le fruit de ce travail (et plus spécialement ce travail de thèse) puisse être publié, ce qui est, fort heureusement, le cas aujourd'hui grâce aux éditions érès que nous pouvons ainsi remercier pour leur dynamisme, leur souplesse créative, et l'intelligence de leurs choix dans le champ de la pédopsychiatrie actuelle.

Ayant personnellement dirigé un hôpital de jour pour très jeunes enfants autistes de 1983 à 1993 (celui que le professeur Michel Soulé avait créé, dans les années 1970, dans le secteur de psychiatrie infanto-juvénile du 14^e arrondissement de Paris), je sais l'importance pour les équipes au travail, jour après jour, avec les enfants autistes et leurs familles, de pouvoir disposer de médias qui soient susceptibles à la fois de les aider à aider les enfants à progresser, et de leur permettre une évaluation des progrès accomplis.

Bernard Golse, pédopsychiatre-psychanalyste, chef du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Necker-Enfants Malades, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'université René Descartes (Paris 5).

PRÉFACE

Il est des étudiants avec lesquels la direction d'un DEA, d'un master ou d'une thèse représente bien plus que le simple encadrement technique d'un travail, mais donne lieu véritablement à l'occasion d'une rencontre conceptuelle et humaine.

C'est le cas de mon travail avec Sophie Krauss dont j'ai dirigé le DEA et la thèse de « Psychologie clinique, pathologique et psychanalytique » il y a quelques années, travail dont je garde, aujourd'hui encore, le souvenir le plus vif, en raison de l'énergie, de la ténacité, de la rigueur, mais aussi de la subtilité et de l'engagement que Sophie Krauss savait d'ores et déjà mettre au service de sa démarche.

C'est pourquoi je n'ai eu de cesse de parvenir à ce que le fruit de ce travail (et plus spécialement ce travail de thèse) puisse être publié, ce qui est, fort heureusement, le cas aujourd'hui grâce aux éditions érès que nous pouvons ainsi remercier pour leur dynamisme, leur souplesse créative, et l'intelligence de leurs choix dans le champ de la pédopsychiatrie actuelle.

Ayant personnellement dirigé un hôpital de jour pour très jeunes enfants autistes de 1983 à 1993 (celui que le professeur Michel Soulé avait créé, dans les années 1970, dans le secteur de psychiatrie infanto-juvénile du 14^e arrondissement de Paris), je sais l'importance pour les équipes au travail, jour après jour, avec les enfants autistes et leurs familles, de pouvoir disposer de médias qui soient susceptibles à la fois de les aider à aider les enfants à progresser, et de leur permettre une évaluation des progrès accomplis.

Bernard Golse, pédopsychiatre-psychanalyste, chef du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Necker-Enfants Malades, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'université René Descartes (Paris 5).

PRÉFACE

Il est des étudiants avec lesquels la direction d'un DEA, d'un master ou d'une thèse représente bien plus que le simple encadrement technique d'un travail, mais donne lieu véritablement à l'occasion d'une rencontre conceptuelle et humaine.

C'est le cas de mon travail avec Sophie Krauss dont j'ai dirigé le DEA et la thèse de « Psychologie clinique, pathologique et psychanalytique » il y a quelques années, travail dont je garde, aujourd'hui encore, le souvenir le plus vif, en raison de l'énergie, de la ténacité, de la rigueur, mais aussi de la subtilité et de l'engagement que Sophie Krauss savait d'ores et déjà mettre au service de sa démarche.

C'est pourquoi je n'ai eu de cesse de parvenir à ce que le fruit de ce travail (et plus spécialement ce travail de thèse) puisse être publié, ce qui est, fort heureusement, le cas aujourd'hui grâce aux éditions érès que nous pouvons ainsi remercier pour leur dynamisme, leur souplesse créative, et l'intelligence de leurs choix dans le champ de la pédopsychiatrie actuelle.

Ayant personnellement dirigé un hôpital de jour pour très jeunes enfants autistes de 1983 à 1993 (celui que le professeur Michel Soulé avait créé, dans les années 1970, dans le secteur de psychiatrie infanto-juvénile du 14^e arrondissement de Paris), je sais l'importance pour les équipes au travail, jour après jour, avec les enfants autistes et leurs familles, de pouvoir disposer de médias qui soient susceptibles à la fois de les aider à aider les enfants à progresser, et de leur permettre une évaluation des progrès accomplis.

Bernard Golse, pédopsychiatre-psychanalyste, chef du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Necker-Enfants Malades, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'université René Descartes (Paris 5).

Le narcissisme des équipes thérapeutiques, pédagogiques et rééducatives passe ainsi, comme en miroir, par l'étayage des fondements du narcissisme primaire si défaillant chez ces enfants en souffrance.

Dans cette perspective, le modelage est un média choisi par de nombreux groupes thérapeutiques en hôpital de jour, et c'est la raison pour laquelle j'avais trouvé d'emblée très précieuse l'idée de Sophie Krauss d'y consacrer un travail rigoureux.

LE MODELAGE COMME MOYEN D'AIDER LES ENFANTS AUTISTES À PROGRESSER DANS LEUR CONSTRUCTION PSYCHIQUE

Ce média me semble d'autant plus important qu'il permet aux enfants autistes de mettre en chantier concret et tangible les différents aspects d'un processus psychique ô combien problématique pour eux, à savoir la question de la malléabilité psychique de l'autre.

Il leur permet ainsi, en quelque sorte, de projeter sur la pâte à modeler les difficultés qu'ils ressentent – ou qu'ils ont pu ressentir – face à la malléabilité de l'objet primaire dont M. Milner nous a bien montré qu'elle fait fondamentalement partie des caractéristiques de « séparabilité » de l'objet. Pouvoir se différencier et se séparer de l'autre suppose, en effet, une malléabilité suffisamment adéquate de l'objet, afin qu'il puisse garder une trace vivante de celui qui le quitte.

Le modelage, en tant que médium malléable par excellence, permet ainsi, probablement, aux enfants autistes de travailler et de retravailler leur vécu de la malléabilité de l'objet maternel, et ce faisant, de relancer les conditions mêmes de leur émergence, ou de leur « éclosion » psychique (M. Mahler).

Les travaux déjà anciens de G. Pankow avec les sujets psychotiques adultes, de même que ceux d'A. et F. Brauner avec les enfants autistes allaient déjà, me semble-t-il, dans le même sens, même si les formulations de l'époque différaient sans doute quelque peu de celles qui sont les nôtres aujourd'hui.

C'est dire toute l'importance du modelage comme mode de repérage de l'expression (ou de la figuration) des angoisses corporelles, de certains aspects de la dynamique développementale (dimensionnalité psychique, enveloppes psychiques, Moi-corporel...), de l'évolution de l'image du corps et des processus de symbolisation, enfin, qui s'enracinent, on le sait, dans la sensorialité la plus primordiale.

LE MODELAGE COMME ÉVALUATION DU PROCESSUS D'ÉMERGENCE PSYCHIQUE

Mais le modelage permet aussi de mesurer les progrès accomplis. Et c'est là que le travail de Sophie Krauss me semble essentiel et utile à tous ceux qui se

Le narcissisme des équipes thérapeutiques, pédagogiques et rééducatives passe ainsi, comme en miroir, par l'étayage des fondements du narcissisme primaire si défaillant chez ces enfants en souffrance.

Dans cette perspective, le modelage est un média choisi par de nombreux groupes thérapeutiques en hôpital de jour, et c'est la raison pour laquelle j'avais trouvé d'emblée très précieuse l'idée de Sophie Krauss d'y consacrer un travail rigoureux.

LE MODELAGE COMME MOYEN D'AIDER LES ENFANTS AUTISTES À PROGRESSER DANS LEUR CONSTRUCTION PSYCHIQUE

Ce média me semble d'autant plus important qu'il permet aux enfants autistes de mettre en chantier concret et tangible les différents aspects d'un processus psychique ô combien problématique pour eux, à savoir la question de la malléabilité psychique de l'autre.

Il leur permet ainsi, en quelque sorte, de projeter sur la pâte à modeler les difficultés qu'ils ressentent – ou qu'ils ont pu ressentir – face à la malléabilité de l'objet primaire dont M. Milner nous a bien montré qu'elle fait fondamentalement partie des caractéristiques de « séparabilité » de l'objet. Pouvoir se différencier et se séparer de l'autre suppose, en effet, une malléabilité suffisamment adéquate de l'objet, afin qu'il puisse garder une trace vivante de celui qui le quitte.

Le modelage, en tant que médium malléable par excellence, permet ainsi, probablement, aux enfants autistes de travailler et de retravailler leur vécu de la malléabilité de l'objet maternel, et ce faisant, de relancer les conditions mêmes de leur émergence, ou de leur « éclosion » psychique (M. Mahler).

Les travaux déjà anciens de G. Pankow avec les sujets psychotiques adultes, de même que ceux d'A. et F. Brauner avec les enfants autistes allaient déjà, me semble-t-il, dans le même sens, même si les formulations de l'époque différaient sans doute quelque peu de celles qui sont les nôtres aujourd'hui.

C'est dire toute l'importance du modelage comme mode de repérage de l'expression (ou de la figuration) des angoisses corporelles, de certains aspects de la dynamique développementale (dimensionnalité psychique, enveloppes psychiques, Moi-corporel...), de l'évolution de l'image du corps et des processus de symbolisation, enfin, qui s'enracinent, on le sait, dans la sensorialité la plus primordiale.

LE MODELAGE COMME ÉVALUATION DU PROCESSUS D'ÉMERGENCE PSYCHIQUE

Mais le modelage permet aussi de mesurer les progrès accomplis. Et c'est là que le travail de Sophie Krauss me semble essentiel et utile à tous ceux qui se

Le narcissisme des équipes thérapeutiques, pédagogiques et rééducatives passe ainsi, comme en miroir, par l'étayage des fondements du narcissisme primaire si défaillant chez ces enfants en souffrance.

Dans cette perspective, le modelage est un média choisi par de nombreux groupes thérapeutiques en hôpital de jour, et c'est la raison pour laquelle j'avais trouvé d'emblée très précieuse l'idée de Sophie Krauss d'y consacrer un travail rigoureux.

LE MODELAGE COMME MOYEN D'AIDER LES ENFANTS AUTISTES À PROGRESSER DANS LEUR CONSTRUCTION PSYCHIQUE

Ce média me semble d'autant plus important qu'il permet aux enfants autistes de mettre en chantier concret et tangible les différents aspects d'un processus psychique ô combien problématique pour eux, à savoir la question de la malléabilité psychique de l'autre.

Il leur permet ainsi, en quelque sorte, de projeter sur la pâte à modeler les difficultés qu'ils ressentent – ou qu'ils ont pu ressentir – face à la malléabilité de l'objet primaire dont M. Milner nous a bien montré qu'elle fait fondamentalement partie des caractéristiques de « séparabilité » de l'objet. Pouvoir se différencier et se séparer de l'autre suppose, en effet, une malléabilité suffisamment adéquate de l'objet, afin qu'il puisse garder une trace vivante de celui qui le quitte.

Le modelage, en tant que médium malléable par excellence, permet ainsi, probablement, aux enfants autistes de travailler et de retravailler leur vécu de la malléabilité de l'objet maternel, et ce faisant, de relancer les conditions mêmes de leur émergence, ou de leur « éclosion » psychique (M. Mahler).

Les travaux déjà anciens de G. Pankow avec les sujets psychotiques adultes, de même que ceux d'A. et F. Brauner avec les enfants autistes allaient déjà, me semble-t-il, dans le même sens, même si les formulations de l'époque différaient sans doute quelque peu de celles qui sont les nôtres aujourd'hui.

C'est dire toute l'importance du modelage comme mode de repérage de l'expression (ou de la figuration) des angoisses corporelles, de certains aspects de la dynamique développementale (dimensionnalité psychique, enveloppes psychiques, Moi-corporel...), de l'évolution de l'image du corps et des processus de symbolisation, enfin, qui s'enracinent, on le sait, dans la sensorialité la plus primordiale.

LE MODELAGE COMME ÉVALUATION DU PROCESSUS D'ÉMERGENCE PSYCHIQUE

Mais le modelage permet aussi de mesurer les progrès accomplis. Et c'est là que le travail de Sophie Krauss me semble essentiel et utile à tous ceux qui se

Le narcissisme des équipes thérapeutiques, pédagogiques et rééducatives passe ainsi, comme en miroir, par l'étayage des fondements du narcissisme primaire si défaillant chez ces enfants en souffrance.

Dans cette perspective, le modelage est un média choisi par de nombreux groupes thérapeutiques en hôpital de jour, et c'est la raison pour laquelle j'avais trouvé d'emblée très précieuse l'idée de Sophie Krauss d'y consacrer un travail rigoureux.

LE MODELAGE COMME MOYEN D'AIDER LES ENFANTS AUTISTES À PROGRESSER DANS LEUR CONSTRUCTION PSYCHIQUE

Ce média me semble d'autant plus important qu'il permet aux enfants autistes de mettre en chantier concret et tangible les différents aspects d'un processus psychique ô combien problématique pour eux, à savoir la question de la malléabilité psychique de l'autre.

Il leur permet ainsi, en quelque sorte, de projeter sur la pâte à modeler les difficultés qu'ils ressentent – ou qu'ils ont pu ressentir – face à la malléabilité de l'objet primaire dont M. Milner nous a bien montré qu'elle fait fondamentalement partie des caractéristiques de « séparabilité » de l'objet. Pouvoir se différencier et se séparer de l'autre suppose, en effet, une malléabilité suffisamment adéquate de l'objet, afin qu'il puisse garder une trace vivante de celui qui le quitte.

Le modelage, en tant que médium malléable par excellence, permet ainsi, probablement, aux enfants autistes de travailler et de retravailler leur vécu de la malléabilité de l'objet maternel, et ce faisant, de relancer les conditions mêmes de leur émergence, ou de leur « éclosion » psychique (M. Mahler).

Les travaux déjà anciens de G. Pankow avec les sujets psychotiques adultes, de même que ceux d'A. et F. Brauner avec les enfants autistes allaient déjà, me semble-t-il, dans le même sens, même si les formulations de l'époque différaient sans doute quelque peu de celles qui sont les nôtres aujourd'hui.

C'est dire toute l'importance du modelage comme mode de repérage de l'expression (ou de la figuration) des angoisses corporelles, de certains aspects de la dynamique développementale (dimensionnalité psychique, enveloppes psychiques, Moi-corporel...), de l'évolution de l'image du corps et des processus de symbolisation, enfin, qui s'enracinent, on le sait, dans la sensorialité la plus primordiale.

LE MODELAGE COMME ÉVALUATION DU PROCESSUS D'ÉMERGENCE PSYCHIQUE

Mais le modelage permet aussi de mesurer les progrès accomplis. Et c'est là que le travail de Sophie Krauss me semble essentiel et utile à tous ceux qui se

trouvent engagés, d'une manière ou d'une autre, dans le soin des enfants autistes. En effet, dans la ligne des travaux de G. Haag qui nous aura tant appris en matière d'autisme infantile, Sophie Krauss a conçu sa grille d'analyse des modelages produits par les enfants étudiés en référence à la désormais classique grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité, mise au point depuis quelques années par G. Haag et coll.

La recherche de Sophie Krauss a d'ailleurs été conçue en collaboration étroite avec G. Haag que nous remercions, ici, de son soutien permanent et de sa disponibilité toujours si attentive et si amicale.

La question n'est évidemment pas de considérer que la colonne « modelage » viendrait en quelque sorte s'ajouter aux colonnes de base de la grille de G. Haag et coll. ; il s'agit seulement de souligner que, comme les autres items de cette grille, la cotation de la colonne « modelage » nécessite impérativement la prise en compte simultanée des données de l'observation descriptive et du vécu émotionnel du clinicien, ce qui confère à ces différents outils un statut épistémologique résolument moderne.

À partir de là, Sophie Krauss s'interroge sur les corrélations éventuelles qui pourraient exister entre les niveaux de réalisation du modelage et les différentes étapes du processus d'émergence autistique, et il y a là, à l'évidence, la source d'une multitude de réflexions passionnantes qui ne se proposent cependant au lecteur que comme une invitation à dégager ses propres pistes d'élaboration.

Plusieurs monographies d'enfants sont présentées de manière extrêmement heuristique, et au-delà des enfants autistes au sens strict du terme, Sophie Krauss élargit en outre sa recherche à d'autres organisations psychopathologiques (autismes déficitaires, enfants psychotiques symbiotiques, états-limites...), ce qui confère à son entreprise un intérêt théorico-clinique considérable.

Reste à savoir, comme toujours, ce qui du média ou de la médiation a valeur de processus thérapeutique, mais le média ne se conçoit pas sans la médiation, et c'est évidemment le rapport du thérapeute au média choisi qui donne à celui-ci un impact thérapeutique spécifique de chaque couple soignant-soigné.

De la même manière que J. Hochmann nous a montré comment l'effet du récit est inséparable du plaisir du narrateur, il est clair, ici aussi, que l'effet du modelage dépend sans doute, en grande partie, du plaisir de l'adulte qui accompagne l'enfant dans son modelage. Fort heureusement d'ailleurs, car cette dialectique n'est rien d'autre que la preuve de l'importance primordiale de la relation dans le soin, ce que certaines techniques actuelles voudraient toutefois nous faire oublier !

trouvent engagés, d'une manière ou d'une autre, dans le soin des enfants autistes. En effet, dans la ligne des travaux de G. Haag qui nous aura tant appris en matière d'autisme infantile, Sophie Krauss a conçu sa grille d'analyse des modelages produits par les enfants étudiés en référence à la désormais classique grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité, mise au point depuis quelques années par G. Haag et coll.

La recherche de Sophie Krauss a d'ailleurs été conçue en collaboration étroite avec G. Haag que nous remercions, ici, de son soutien permanent et de sa disponibilité toujours si attentive et si amicale.

La question n'est évidemment pas de considérer que la colonne « modelage » viendrait en quelque sorte s'ajouter aux colonnes de base de la grille de G. Haag et coll. ; il s'agit seulement de souligner que, comme les autres items de cette grille, la cotation de la colonne « modelage » nécessite impérativement la prise en compte simultanée des données de l'observation descriptive et du vécu émotionnel du clinicien, ce qui confère à ces différents outils un statut épistémologique résolument moderne.

À partir de là, Sophie Krauss s'interroge sur les corrélations éventuelles qui pourraient exister entre les niveaux de réalisation du modelage et les différentes étapes du processus d'émergence autistique, et il y a là, à l'évidence, la source d'une multitude de réflexions passionnantes qui ne se proposent cependant au lecteur que comme une invitation à dégager ses propres pistes d'élaboration.

Plusieurs monographies d'enfants sont présentées de manière extrêmement heuristique, et au-delà des enfants autistes au sens strict du terme, Sophie Krauss élargit en outre sa recherche à d'autres organisations psychopathologiques (autismes déficitaires, enfants psychotiques symbiotiques, états-limites...), ce qui confère à son entreprise un intérêt théorico-clinique considérable.

Reste à savoir, comme toujours, ce qui du média ou de la médiation a valeur de processus thérapeutique, mais le média ne se conçoit pas sans la médiation, et c'est évidemment le rapport du thérapeute au média choisi qui donne à celui-ci un impact thérapeutique spécifique de chaque couple soignant-soigné.

De la même manière que J. Hochmann nous a montré comment l'effet du récit est inséparable du plaisir du narrateur, il est clair, ici aussi, que l'effet du modelage dépend sans doute, en grande partie, du plaisir de l'adulte qui accompagne l'enfant dans son modelage. Fort heureusement d'ailleurs, car cette dialectique n'est rien d'autre que la preuve de l'importance primordiale de la relation dans le soin, ce que certaines techniques actuelles voudraient toutefois nous faire oublier !

trouvent engagés, d'une manière ou d'une autre, dans le soin des enfants autistes. En effet, dans la ligne des travaux de G. Haag qui nous aura tant appris en matière d'autisme infantile, Sophie Krauss a conçu sa grille d'analyse des modelages produits par les enfants étudiés en référence à la désormais classique grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité, mise au point depuis quelques années par G. Haag et coll.

La recherche de Sophie Krauss a d'ailleurs été conçue en collaboration étroite avec G. Haag que nous remercions, ici, de son soutien permanent et de sa disponibilité toujours si attentive et si amicale.

La question n'est évidemment pas de considérer que la colonne « modelage » viendrait en quelque sorte s'ajouter aux colonnes de base de la grille de G. Haag et coll. ; il s'agit seulement de souligner que, comme les autres items de cette grille, la cotation de la colonne « modelage » nécessite impérativement la prise en compte simultanée des données de l'observation descriptive et du vécu émotionnel du clinicien, ce qui confère à ces différents outils un statut épistémologique résolument moderne.

À partir de là, Sophie Krauss s'interroge sur les corrélations éventuelles qui pourraient exister entre les niveaux de réalisation du modelage et les différentes étapes du processus d'émergence autistique, et il y a là, à l'évidence, la source d'une multitude de réflexions passionnantes qui ne se proposent cependant au lecteur que comme une invitation à dégager ses propres pistes d'élaboration.

Plusieurs monographies d'enfants sont présentées de manière extrêmement heuristique, et au-delà des enfants autistes au sens strict du terme, Sophie Krauss élargit en outre sa recherche à d'autres organisations psychopathologiques (autismes déficitaires, enfants psychotiques symbiotiques, états-limites...), ce qui confère à son entreprise un intérêt théorico-clinique considérable.

Reste à savoir, comme toujours, ce qui du média ou de la médiation a valeur de processus thérapeutique, mais le média ne se conçoit pas sans la médiation, et c'est évidemment le rapport du thérapeute au média choisi qui donne à celui-ci un impact thérapeutique spécifique de chaque couple soignant-soigné.

De la même manière que J. Hochmann nous a montré comment l'effet du récit est inséparable du plaisir du narrateur, il est clair, ici aussi, que l'effet du modelage dépend sans doute, en grande partie, du plaisir de l'adulte qui accompagne l'enfant dans son modelage. Fort heureusement d'ailleurs, car cette dialectique n'est rien d'autre que la preuve de l'importance primordiale de la relation dans le soin, ce que certaines techniques actuelles voudraient toutefois nous faire oublier !

trouvent engagés, d'une manière ou d'une autre, dans le soin des enfants autistes. En effet, dans la ligne des travaux de G. Haag qui nous aura tant appris en matière d'autisme infantile, Sophie Krauss a conçu sa grille d'analyse des modelages produits par les enfants étudiés en référence à la désormais classique grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité, mise au point depuis quelques années par G. Haag et coll.

La recherche de Sophie Krauss a d'ailleurs été conçue en collaboration étroite avec G. Haag que nous remercions, ici, de son soutien permanent et de sa disponibilité toujours si attentive et si amicale.

La question n'est évidemment pas de considérer que la colonne « modelage » viendrait en quelque sorte s'ajouter aux colonnes de base de la grille de G. Haag et coll. ; il s'agit seulement de souligner que, comme les autres items de cette grille, la cotation de la colonne « modelage » nécessite impérativement la prise en compte simultanée des données de l'observation descriptive et du vécu émotionnel du clinicien, ce qui confère à ces différents outils un statut épistémologique résolument moderne.

À partir de là, Sophie Krauss s'interroge sur les corrélations éventuelles qui pourraient exister entre les niveaux de réalisation du modelage et les différentes étapes du processus d'émergence autistique, et il y a là, à l'évidence, la source d'une multitude de réflexions passionnantes qui ne se proposent cependant au lecteur que comme une invitation à dégager ses propres pistes d'élaboration.

Plusieurs monographies d'enfants sont présentées de manière extrêmement heuristique, et au-delà des enfants autistes au sens strict du terme, Sophie Krauss élargit en outre sa recherche à d'autres organisations psychopathologiques (autismes déficitaires, enfants psychotiques symbiotiques, états-limites...), ce qui confère à son entreprise un intérêt théorico-clinique considérable.

Reste à savoir, comme toujours, ce qui du média ou de la médiation a valeur de processus thérapeutique, mais le média ne se conçoit pas sans la médiation, et c'est évidemment le rapport du thérapeute au média choisi qui donne à celui-ci un impact thérapeutique spécifique de chaque couple soignant-soigné.

De la même manière que J. Hochmann nous a montré comment l'effet du récit est inséparable du plaisir du narrateur, il est clair, ici aussi, que l'effet du modelage dépend sans doute, en grande partie, du plaisir de l'adulte qui accompagne l'enfant dans son modelage. Fort heureusement d'ailleurs, car cette dialectique n'est rien d'autre que la preuve de l'importance primordiale de la relation dans le soin, ce que certaines techniques actuelles voudraient toutefois nous faire oublier !

E. Tustin disait que soigner un enfant autiste consistait au fond, quel que soit le média ou le dispositif choisi, à faire sentir à l'enfant « qu'un autre existe et qu'il n'est pas dangereux ».

Merci à Sophie Krauss de nous avoir montré que le modelage peut contribuer à l'avènement d'un espace pour se construire, quelque part entre l'empreinte corporelle et l'empreinte psychique.

Ce livre est indispensable à tous ceux qui se consacrent aux enfants autistes et qui ont besoin de pouvoir penser leur clinique sans oublier d'évaluer l'effet de leurs actions, double condition de la préservation d'un narcissisme thérapeutique positif toujours si fragile dans ce champ douloureux de la psychopathologie.

Bernard Golse

E. Tustin disait que soigner un enfant autiste consistait au fond, quel que soit le média ou le dispositif choisi, à faire sentir à l'enfant « qu'un autre existe et qu'il n'est pas dangereux ».

Merci à Sophie Krauss de nous avoir montré que le modelage peut contribuer à l'avènement d'un espace pour se construire, quelque part entre l'empreinte corporelle et l'empreinte psychique.

Ce livre est indispensable à tous ceux qui se consacrent aux enfants autistes et qui ont besoin de pouvoir penser leur clinique sans oublier d'évaluer l'effet de leurs actions, double condition de la préservation d'un narcissisme thérapeutique positif toujours si fragile dans ce champ douloureux de la psychopathologie.

Bernard Golse

E. Tustin disait que soigner un enfant autiste consistait au fond, quel que soit le média ou le dispositif choisi, à faire sentir à l'enfant « qu'un autre existe et qu'il n'est pas dangereux ».

Merci à Sophie Krauss de nous avoir montré que le modelage peut contribuer à l'avènement d'un espace pour se construire, quelque part entre l'empreinte corporelle et l'empreinte psychique.

Ce livre est indispensable à tous ceux qui se consacrent aux enfants autistes et qui ont besoin de pouvoir penser leur clinique sans oublier d'évaluer l'effet de leurs actions, double condition de la préservation d'un narcissisme thérapeutique positif toujours si fragile dans ce champ douloureux de la psychopathologie.

Bernard Golse

E. Tustin disait que soigner un enfant autiste consistait au fond, quel que soit le média ou le dispositif choisi, à faire sentir à l'enfant « qu'un autre existe et qu'il n'est pas dangereux ».

Merci à Sophie Krauss de nous avoir montré que le modelage peut contribuer à l'avènement d'un espace pour se construire, quelque part entre l'empreinte corporelle et l'empreinte psychique.

Ce livre est indispensable à tous ceux qui se consacrent aux enfants autistes et qui ont besoin de pouvoir penser leur clinique sans oublier d'évaluer l'effet de leurs actions, double condition de la préservation d'un narcissisme thérapeutique positif toujours si fragile dans ce champ douloureux de la psychopathologie.

Bernard Golse

INTRODUCTION

« L'autisme infantile pose de manière radicale le problème des rapports du corps et de l'esprit, de l'origine de la pensée et de son incarnation dans le fonctionnement cérébral. Il nous place au point d'émergence du psychisme, là où une réalité cognitive et affective autonome surgit des mouvements et des sensations du corps pour s'organiser selon des modalités processuelles qui lui sont propres » (J. Hochmann).

C'est ce lien entre le mouvement corporel et le surgissement de « quelque chose de psychique » qui m'intéresse, autant chez le bébé que chez l'enfant autiste. C'est ce lien que je me propose d'explorer dans cet ouvrage, à travers le modelage et ce qu'il représente.

Existe-t-il des indices, du côté du modelage, de ce que l'enfant vit psychiquement et qui rendraient compte de son vécu corporel ?

L'étude de la sensorialité autistique et particulièrement du toucher, à travers le modelage, donnerait-elle une clé pour accéder au sujet ?

Pour commencer cette réflexion sur le repérage d'indices concernant l'élaboration du *Moi-corporel* à travers le modelage, deux vignettes cliniques d'enfants autistes sans langage : Basile et Samuel (je reprendrai l'évolution de ces deux enfants de manière plus détaillée dans l'étude de cas). La « forteresse » n'est pas toujours vide, loin de là...

BASILE, 5 ANS

Pendant longtemps, ce petit garçon sans langage a écrasé de tout petits morceaux de pâte à modeler sur la table (je ne pouvais même plus les décoller) ou bien il mangeait la pâte. Peu à peu, alors que je faisais

INTRODUCTION

« L'autisme infantile pose de manière radicale le problème des rapports du corps et de l'esprit, de l'origine de la pensée et de son incarnation dans le fonctionnement cérébral. Il nous place au point d'émergence du psychisme, là où une réalité cognitive et affective autonome surgit des mouvements et des sensations du corps pour s'organiser selon des modalités processuelles qui lui sont propres » (J. Hochmann).

C'est ce lien entre le mouvement corporel et le surgissement de « quelque chose de psychique » qui m'intéresse, autant chez le bébé que chez l'enfant autiste. C'est ce lien que je me propose d'explorer dans cet ouvrage, à travers le modelage et ce qu'il représente.

Existe-t-il des indices, du côté du modelage, de ce que l'enfant vit psychiquement et qui rendraient compte de son vécu corporel ?

L'étude de la sensorialité autistique et particulièrement du toucher, à travers le modelage, donnerait-elle une clé pour accéder au sujet ?

Pour commencer cette réflexion sur le repérage d'indices concernant l'élaboration du *Moi-corporel* à travers le modelage, deux vignettes cliniques d'enfants autistes sans langage : Basile et Samuel (je reprendrai l'évolution de ces deux enfants de manière plus détaillée dans l'étude de cas). La « forteresse » n'est pas toujours vide, loin de là...

BASILE, 5 ANS

Pendant longtemps, ce petit garçon sans langage a écrasé de tout petits morceaux de pâte à modeler sur la table (je ne pouvais même plus les décoller) ou bien il mangeait la pâte. Peu à peu, alors que je faisais

INTRODUCTION

« L'autisme infantile pose de manière radicale le problème des rapports du corps et de l'esprit, de l'origine de la pensée et de son incarnation dans le fonctionnement cérébral. Il nous place au point d'émergence du psychisme, là où une réalité cognitive et affective autonome surgit des mouvements et des sensations du corps pour s'organiser selon des modalités processuelles qui lui sont propres » (J. Hochmann).

C'est ce lien entre le mouvement corporel et le surgissement de « quelque chose de psychique » qui m'intéresse, autant chez le bébé que chez l'enfant autiste. C'est ce lien que je me propose d'explorer dans cet ouvrage, à travers le modelage et ce qu'il représente.

Existe-t-il des indices, du côté du modelage, de ce que l'enfant vit psychiquement et qui rendraient compte de son vécu corporel ?

L'étude de la sensorialité autistique et particulièrement du toucher, à travers le modelage, donnerait-elle une clé pour accéder au sujet ?

Pour commencer cette réflexion sur le repérage d'indices concernant l'élaboration du *Moi-corporel* à travers le modelage, deux vignettes cliniques d'enfants autistes sans langage : Basile et Samuel (je reprendrai l'évolution de ces deux enfants de manière plus détaillée dans l'étude de cas). La « forteresse » n'est pas toujours vide, loin de là...

BASILE, 5 ANS

Pendant longtemps, ce petit garçon sans langage a écrasé de tout petits morceaux de pâte à modeler sur la table (je ne pouvais même plus les décoller) ou bien il mangeait la pâte. Peu à peu, alors que je faisais

INTRODUCTION

« L'autisme infantile pose de manière radicale le problème des rapports du corps et de l'esprit, de l'origine de la pensée et de son incarnation dans le fonctionnement cérébral. Il nous place au point d'émergence du psychisme, là où une réalité cognitive et affective autonome surgit des mouvements et des sensations du corps pour s'organiser selon des modalités processuelles qui lui sont propres » (J. Hochmann).

C'est ce lien entre le mouvement corporel et le surgissement de « quelque chose de psychique » qui m'intéresse, autant chez le bébé que chez l'enfant autiste. C'est ce lien que je me propose d'explorer dans cet ouvrage, à travers le modelage et ce qu'il représente.

Existe-t-il des indices, du côté du modelage, de ce que l'enfant vit psychiquement et qui rendraient compte de son vécu corporel ?

L'étude de la sensorialité autistique et particulièrement du toucher, à travers le modelage, donnerait-elle une clé pour accéder au sujet ?

Pour commencer cette réflexion sur le repérage d'indices concernant l'élaboration du *Moi-corporel* à travers le modelage, deux vignettes cliniques d'enfants autistes sans langage : Basile et Samuel (je reprendrai l'évolution de ces deux enfants de manière plus détaillée dans l'étude de cas). La « forteresse » n'est pas toujours vide, loin de là...

BASILE, 5 ANS

Pendant longtemps, ce petit garçon sans langage a écrasé de tout petits morceaux de pâte à modeler sur la table (je ne pouvais même plus les décoller) ou bien il mangeait la pâte. Peu à peu, alors que je faisais

boules et boudins devant lui, il a essayé de faire comme moi, sans succès au départ, puis il a pu confectionner lui-même ses petites boules, en étant réceptif ensuite au « jeu de lancer » que je lui ai proposé. Son Moi-corporel a semblé se construire en même temps que je confectionnais devant lui un bonhomme : il l'a d'abord détruit, puis a rassemblé les morceaux de manière chaotique, pour enfin reconstituer le bonhomme dans son entier, et seul. Dans son groupe, il était aussi beaucoup moins « éclaté ». Parallèlement, je le suivais dans un « atelier éveil » où son langage s'est beaucoup développé : jargon puis recherche de vocabulaire nouveau à partir de l'imagier puis répétition et acquisition de nouveaux mots, jusqu'à dire « maman », un an plus tard, dans le cadre de la thérapie mère-enfant (prolongement de l'atelier pâte à modeler).

Basile a ensuite été suivi en psychothérapie. Il parvenait à dessiner des « ronds dans des ronds » (comme des ronds gigognes) et un bonhomme de manière remarquable : il s'agit en fait d'une dame qui attend un enfant (sa mère est enceinte).

SAMUEL, 7 ANS

Après une période d'adaptation et une phase d'expérimentation, Samuel a beaucoup utilisé la pâte à modeler, en intégrant ses « jeux autistiques » (faire tourner une toupie) à ce matériel, avec une intention particulière (par exemple coller de la pâte à modeler sur la toupie avant de la faire tourner). Les manipulations stéréotypées ont progressivement disparu (ou presque) au profit d'une utilisation plus « créative » de la pâte à modeler : il « organisait » des jeux avec une passoire (coller la pâte à modeler au fond de la passoire et appuyer bien fort pour faire ressortir la pâte à modeler de l'autre côté, avec une autre forme) et utilisait le scotch pour découvrir la contenance et expérimenter sa solidité (secouer un bol « fermé » par du scotch et contenant de la pâte à modeler). Samuel était vraiment très préoccupé par le dedans (il collait toujours les galettes sur les parois internes des boîtes, jamais sur l'extérieur). Après s'être beaucoup intéressé aux galettes (surfaces planes), il a pris connaissance des boules et des boudins puis a exploré les reliefs (découverte des volumes et de la profondeur). En fin de prise en charge, Samuel a réussi à conserver les couleurs différenciées (reconnaissance d'objets différenciés comme prélude à la distinction soi-autrui ?)

boules et boudins devant lui, il a essayé de faire comme moi, sans succès au départ, puis il a pu confectionner lui-même ses petites boules, en étant réceptif ensuite au « jeu de lancer » que je lui ai proposé. Son Moi-corporel a semblé se construire en même temps que je confectionnais devant lui un bonhomme : il l'a d'abord détruit, puis a rassemblé les morceaux de manière chaotique, pour enfin reconstituer le bonhomme dans son entier, et seul. Dans son groupe, il était aussi beaucoup moins « éclaté ». Parallèlement, je le suivais dans un « atelier éveil » où son langage s'est beaucoup développé : jargon puis recherche de vocabulaire nouveau à partir de l'imagier puis répétition et acquisition de nouveaux mots, jusqu'à dire « maman », un an plus tard, dans le cadre de la thérapie mère-enfant (prolongement de l'atelier pâte à modeler).

Basile a ensuite été suivi en psychothérapie. Il parvenait à dessiner des « ronds dans des ronds » (comme des ronds gigognes) et un bonhomme de manière remarquable : il s'agit en fait d'une dame qui attend un enfant (sa mère est enceinte).

SAMUEL, 7 ANS

Après une période d'adaptation et une phase d'expérimentation, Samuel a beaucoup utilisé la pâte à modeler, en intégrant ses « jeux autistiques » (faire tourner une toupie) à ce matériel, avec une intention particulière (par exemple coller de la pâte à modeler sur la toupie avant de la faire tourner). Les manipulations stéréotypées ont progressivement disparu (ou presque) au profit d'une utilisation plus « créative » de la pâte à modeler : il « organisait » des jeux avec une passoire (coller la pâte à modeler au fond de la passoire et appuyer bien fort pour faire ressortir la pâte à modeler de l'autre côté, avec une autre forme) et utilisait le scotch pour découvrir la contenance et expérimenter sa solidité (secouer un bol « fermé » par du scotch et contenant de la pâte à modeler). Samuel était vraiment très préoccupé par le dedans (il collait toujours les galettes sur les parois internes des boîtes, jamais sur l'extérieur). Après s'être beaucoup intéressé aux galettes (surfaces planes), il a pris connaissance des boules et des boudins puis a exploré les reliefs (découverte des volumes et de la profondeur). En fin de prise en charge, Samuel a réussi à conserver les couleurs différenciées (reconnaissance d'objets différenciés comme prélude à la distinction soi-autrui ?)

boules et boudins devant lui, il a essayé de faire comme moi, sans succès au départ, puis il a pu confectionner lui-même ses petites boules, en étant réceptif ensuite au « jeu de lancer » que je lui ai proposé. Son Moi-corporel a semblé se construire en même temps que je confectionnais devant lui un bonhomme : il l'a d'abord détruit, puis a rassemblé les morceaux de manière chaotique, pour enfin reconstituer le bonhomme dans son entier, et seul. Dans son groupe, il était aussi beaucoup moins « éclaté ». Parallèlement, je le suivais dans un « atelier éveil » où son langage s'est beaucoup développé : jargon puis recherche de vocabulaire nouveau à partir de l'imagier puis répétition et acquisition de nouveaux mots, jusqu'à dire « maman », un an plus tard, dans le cadre de la thérapie mère-enfant (prolongement de l'atelier pâte à modeler).

Basile a ensuite été suivi en psychothérapie. Il parvenait à dessiner des « ronds dans des ronds » (comme des ronds gigognes) et un bonhomme de manière remarquable : il s'agit en fait d'une dame qui attend un enfant (sa mère est enceinte).

SAMUEL, 7 ANS

Après une période d'adaptation et une phase d'expérimentation, Samuel a beaucoup utilisé la pâte à modeler, en intégrant ses « jeux autistiques » (faire tourner une toupie) à ce matériel, avec une intention particulière (par exemple coller de la pâte à modeler sur la toupie avant de la faire tourner). Les manipulations stéréotypées ont progressivement disparu (ou presque) au profit d'une utilisation plus « créative » de la pâte à modeler : il « organisait » des jeux avec une passoire (coller la pâte à modeler au fond de la passoire et appuyer bien fort pour faire ressortir la pâte à modeler de l'autre côté, avec une autre forme) et utilisait le scotch pour découvrir la contenance et expérimenter sa solidité (secouer un bol « fermé » par du scotch et contenant de la pâte à modeler). Samuel était vraiment très préoccupé par le dedans (il collait toujours les galettes sur les parois internes des boîtes, jamais sur l'extérieur). Après s'être beaucoup intéressé aux galettes (surfaces planes), il a pris connaissance des boules et des boudins puis a exploré les reliefs (découverte des volumes et de la profondeur). En fin de prise en charge, Samuel a réussi à conserver les couleurs différenciées (reconnaissance d'objets différenciés comme prélude à la distinction soi-autrui ?)

boules et boudins devant lui, il a essayé de faire comme moi, sans succès au départ, puis il a pu confectionner lui-même ses petites boules, en étant réceptif ensuite au « jeu de lancer » que je lui ai proposé. Son Moi-corporel a semblé se construire en même temps que je confectionnais devant lui un bonhomme : il l'a d'abord détruit, puis a rassemblé les morceaux de manière chaotique, pour enfin reconstituer le bonhomme dans son entier, et seul. Dans son groupe, il était aussi beaucoup moins « éclaté ». Parallèlement, je le suivais dans un « atelier éveil » où son langage s'est beaucoup développé : jargon puis recherche de vocabulaire nouveau à partir de l'imagier puis répétition et acquisition de nouveaux mots, jusqu'à dire « maman », un an plus tard, dans le cadre de la thérapie mère-enfant (prolongement de l'atelier pâte à modeler).

Basile a ensuite été suivi en psychothérapie. Il parvenait à dessiner des « ronds dans des ronds » (comme des ronds gigognes) et un bonhomme de manière remarquable : il s'agit en fait d'une dame qui attend un enfant (sa mère est enceinte).

SAMUEL, 7 ANS

Après une période d'adaptation et une phase d'expérimentation, Samuel a beaucoup utilisé la pâte à modeler, en intégrant ses « jeux autistiques » (faire tourner une toupie) à ce matériel, avec une intention particulière (par exemple coller de la pâte à modeler sur la toupie avant de la faire tourner). Les manipulations stéréotypées ont progressivement disparu (ou presque) au profit d'une utilisation plus « créative » de la pâte à modeler : il « organisait » des jeux avec une passoire (coller la pâte à modeler au fond de la passoire et appuyer bien fort pour faire ressortir la pâte à modeler de l'autre côté, avec une autre forme) et utilisait le scotch pour découvrir la contenance et expérimenter sa solidité (secouer un bol « fermé » par du scotch et contenant de la pâte à modeler). Samuel était vraiment très préoccupé par le dedans (il collait toujours les galettes sur les parois internes des boîtes, jamais sur l'extérieur). Après s'être beaucoup intéressé aux galettes (surfaces planes), il a pris connaissance des boules et des boudins puis a exploré les reliefs (découverte des volumes et de la profondeur). En fin de prise en charge, Samuel a réussi à conserver les couleurs différenciées (reconnaissance d'objets différenciés comme prélude à la distinction soi-autrui ?)

AUTISME ET MODELAGE... UNE CERTAINE RÉSONANCE

L'évolution de Samuel et de Basile m'a amenée à formuler deux questions :

- pourquoi cet intérêt particulier de certains enfants autistes, notamment les plus régressés, pour le modelage ?
- le modelage serait-il une activité particulièrement adaptée à la compréhension de l'autisme ?

En l'absence de langage verbal, l'enfant autiste utilise d'autres voies pour s'exprimer, notamment la voie sensorielle et le corps, directement impliqués dans le mouvement de modeler et précurseurs de la symbolisation. En effet, même sans parole prononcée, les enfants autistes ont une activité de pensée et leur mutisme ne les empêche pas de s'exprimer, notamment à travers le modelage, considéré comme un langage corporel permettant peut-être d'accéder à cette pensée trop souvent muette. La pâte à modeler servirait alors de médiation, d'une part entre le silence de l'enfant et la parole de l'adulte, et d'autre part entre l'enfant qui crée et l'autre (passage de soi à l'autre en évitant la situation duelle). Dans cet espace, l'enfant pourrait se délivrer de ses « inhibitions », espace témoin d'une certaine organisation psychique.

La pâte à modeler, qui représente à la fois la continuité et la transformation, semble particulièrement adaptée pour engager un processus thérapeutique avec des enfants autistes, processus qui nécessite à la fois « du même » et « du différent ». Utilisée régulièrement au sein d'ateliers thérapeutiques, la pâte à modeler doit alors pouvoir aider l'enfant à exprimer ses angoisses corporelles, mieux qu'il ne pourrait le faire par le dessin ou les mots, permettant ainsi un accès privilégié à l'enfant autiste et à sa souffrance.

Si l'on considère les productions plastiques comme un langage à part entière, au même titre que d'autres modes d'expression (langage, dessin) ou d'autres manières d'être (rapport aux objets et à l'espace), ces formes modelées pourraient représenter certains aspects du développement (enveloppes psychiques, *Moi-corporel*) d'un autisme profond jusqu'à l'individuation. On devrait alors pouvoir repérer une correspondance entre les types de productions en pâte à modeler et les « stades d'évolution » de *l'image du corps* (étapes de la construction du *Moi-corporel*).

En effet, la construction psychique de l'être humain reflétant la transformation des sensations corporelles en expérience psychique et en pensée, les productions plastiques seraient un reflet de ce qui se passe au

AUTISME ET MODELAGE... UNE CERTAINE RÉSONANCE

L'évolution de Samuel et de Basile m'a amenée à formuler deux questions :

- pourquoi cet intérêt particulier de certains enfants autistes, notamment les plus régressés, pour le modelage ?
- le modelage serait-il une activité particulièrement adaptée à la compréhension de l'autisme ?

En l'absence de langage verbal, l'enfant autiste utilise d'autres voies pour s'exprimer, notamment la voie sensorielle et le corps, directement impliqués dans le mouvement de modeler et précurseurs de la symbolisation. En effet, même sans parole prononcée, les enfants autistes ont une activité de pensée et leur mutisme ne les empêche pas de s'exprimer, notamment à travers le modelage, considéré comme un langage corporel permettant peut-être d'accéder à cette pensée trop souvent muette. La pâte à modeler servirait alors de médiation, d'une part entre le silence de l'enfant et la parole de l'adulte, et d'autre part entre l'enfant qui crée et l'autre (passage de soi à l'autre en évitant la situation duelle). Dans cet espace, l'enfant pourrait se délivrer de ses « inhibitions », espace témoin d'une certaine organisation psychique.

La pâte à modeler, qui représente à la fois la continuité et la transformation, semble particulièrement adaptée pour engager un processus thérapeutique avec des enfants autistes, processus qui nécessite à la fois « du même » et « du différent ». Utilisée régulièrement au sein d'ateliers thérapeutiques, la pâte à modeler doit alors pouvoir aider l'enfant à exprimer ses angoisses corporelles, mieux qu'il ne pourrait le faire par le dessin ou les mots, permettant ainsi un accès privilégié à l'enfant autiste et à sa souffrance.

Si l'on considère les productions plastiques comme un langage à part entière, au même titre que d'autres modes d'expression (langage, dessin) ou d'autres manières d'être (rapport aux objets et à l'espace), ces formes modelées pourraient représenter certains aspects du développement (enveloppes psychiques, *Moi-corporel*) d'un autisme profond jusqu'à l'individuation. On devrait alors pouvoir repérer une correspondance entre les types de productions en pâte à modeler et les « stades d'évolution » de *l'image du corps* (étapes de la construction du *Moi-corporel*).

En effet, la construction psychique de l'être humain reflétant la transformation des sensations corporelles en expérience psychique et en pensée, les productions plastiques seraient un reflet de ce qui se passe au

AUTISME ET MODELAGE... UNE CERTAINE RÉSONANCE

L'évolution de Samuel et de Basile m'a amenée à formuler deux questions :

- pourquoi cet intérêt particulier de certains enfants autistes, notamment les plus régressés, pour le modelage ?
- le modelage serait-il une activité particulièrement adaptée à la compréhension de l'autisme ?

En l'absence de langage verbal, l'enfant autiste utilise d'autres voies pour s'exprimer, notamment la voie sensorielle et le corps, directement impliqués dans le mouvement de modeler et précurseurs de la symbolisation. En effet, même sans parole prononcée, les enfants autistes ont une activité de pensée et leur mutisme ne les empêche pas de s'exprimer, notamment à travers le modelage, considéré comme un langage corporel permettant peut-être d'accéder à cette pensée trop souvent muette. La pâte à modeler servirait alors de médiation, d'une part entre le silence de l'enfant et la parole de l'adulte, et d'autre part entre l'enfant qui crée et l'autre (passage de soi à l'autre en évitant la situation duelle). Dans cet espace, l'enfant pourrait se délivrer de ses « inhibitions », espace témoin d'une certaine organisation psychique.

La pâte à modeler, qui représente à la fois la continuité et la transformation, semble particulièrement adaptée pour engager un processus thérapeutique avec des enfants autistes, processus qui nécessite à la fois « du même » et « du différent ». Utilisée régulièrement au sein d'ateliers thérapeutiques, la pâte à modeler doit alors pouvoir aider l'enfant à exprimer ses angoisses corporelles, mieux qu'il ne pourrait le faire par le dessin ou les mots, permettant ainsi un accès privilégié à l'enfant autiste et à sa souffrance.

Si l'on considère les productions plastiques comme un langage à part entière, au même titre que d'autres modes d'expression (langage, dessin) ou d'autres manières d'être (rapport aux objets et à l'espace), ces formes modelées pourraient représenter certains aspects du développement (enveloppes psychiques, *Moi-corporel*) d'un autisme profond jusqu'à l'individuation. On devrait alors pouvoir repérer une correspondance entre les types de productions en pâte à modeler et les « stades d'évolution » de *l'image du corps* (étapes de la construction du *Moi-corporel*).

En effet, la construction psychique de l'être humain reflétant la transformation des sensations corporelles en expérience psychique et en pensée, les productions plastiques seraient un reflet de ce qui se passe au

AUTISME ET MODELAGE... UNE CERTAINE RÉSONANCE

L'évolution de Samuel et de Basile m'a amenée à formuler deux questions :

- pourquoi cet intérêt particulier de certains enfants autistes, notamment les plus régressés, pour le modelage ?
- le modelage serait-il une activité particulièrement adaptée à la compréhension de l'autisme ?

En l'absence de langage verbal, l'enfant autiste utilise d'autres voies pour s'exprimer, notamment la voie sensorielle et le corps, directement impliqués dans le mouvement de modeler et précurseurs de la symbolisation. En effet, même sans parole prononcée, les enfants autistes ont une activité de pensée et leur mutisme ne les empêche pas de s'exprimer, notamment à travers le modelage, considéré comme un langage corporel permettant peut-être d'accéder à cette pensée trop souvent muette. La pâte à modeler servirait alors de médiation, d'une part entre le silence de l'enfant et la parole de l'adulte, et d'autre part entre l'enfant qui crée et l'autre (passage de soi à l'autre en évitant la situation duelle). Dans cet espace, l'enfant pourrait se délivrer de ses « inhibitions », espace témoin d'une certaine organisation psychique.

La pâte à modeler, qui représente à la fois la continuité et la transformation, semble particulièrement adaptée pour engager un processus thérapeutique avec des enfants autistes, processus qui nécessite à la fois « du même » et « du différent ». Utilisée régulièrement au sein d'ateliers thérapeutiques, la pâte à modeler doit alors pouvoir aider l'enfant à exprimer ses angoisses corporelles, mieux qu'il ne pourrait le faire par le dessin ou les mots, permettant ainsi un accès privilégié à l'enfant autiste et à sa souffrance.

Si l'on considère les productions plastiques comme un langage à part entière, au même titre que d'autres modes d'expression (langage, dessin) ou d'autres manières d'être (rapport aux objets et à l'espace), ces formes modelées pourraient représenter certains aspects du développement (enveloppes psychiques, *Moi-corporel*) d'un autisme profond jusqu'à l'individuation. On devrait alors pouvoir repérer une correspondance entre les types de productions en pâte à modeler et les « stades d'évolution » de *l'image du corps* (étapes de la construction du *Moi-corporel*).

En effet, la construction psychique de l'être humain reflétant la transformation des sensations corporelles en expérience psychique et en pensée, les productions plastiques seraient un reflet de ce qui se passe au

niveau de l'émergence et de l'évolution de *l'image du corps* (traduction des angoisses corporelles en « traces modelées », véritable langage préverbal).

Le travail présenté dans cet ouvrage vise donc à mettre en évidence les modalités d'expression de la construction et de l'évolution de *l'image du corps* chez des enfants autistes et psychotiques à travers le modelage. Plus généralement, je cherche à étudier les processus psychiques en jeu dans l'utilisation du modelage, notamment les mécanismes de la *symbolisation primaire*.

niveau de l'émergence et de l'évolution de *l'image du corps* (traduction des angoisses corporelles en « traces modelées », véritable langage préverbal).

Le travail présenté dans cet ouvrage vise donc à mettre en évidence les modalités d'expression de la construction et de l'évolution de *l'image du corps* chez des enfants autistes et psychotiques à travers le modelage. Plus généralement, je cherche à étudier les processus psychiques en jeu dans l'utilisation du modelage, notamment les mécanismes de la *symbolisation primaire*.

niveau de l'émergence et de l'évolution de *l'image du corps* (traduction des angoisses corporelles en « traces modelées », véritable langage préverbal).

Le travail présenté dans cet ouvrage vise donc à mettre en évidence les modalités d'expression de la construction et de l'évolution de *l'image du corps* chez des enfants autistes et psychotiques à travers le modelage. Plus généralement, je cherche à étudier les processus psychiques en jeu dans l'utilisation du modelage, notamment les mécanismes de la *symbolisation primaire*.

niveau de l'émergence et de l'évolution de *l'image du corps* (traduction des angoisses corporelles en « traces modelées », véritable langage préverbal).

Le travail présenté dans cet ouvrage vise donc à mettre en évidence les modalités d'expression de la construction et de l'évolution de *l'image du corps* chez des enfants autistes et psychotiques à travers le modelage. Plus généralement, je cherche à étudier les processus psychiques en jeu dans l'utilisation du modelage, notamment les mécanismes de la *symbolisation primaire*.

1

DE LA VIE PSYCHIQUE NAISSANTE... À LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE

Beaucoup d'auteurs ont souligné l'importance du corps dans la structuration de l'appareil psychique, S. Freud notamment :

« Le Moi est avant tout un Moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface (c'est-à-dire à la surface du psychisme) mais il est lui-même la projection d'une surface (celle du corps) » puis (1927) « Le Moi est en dernier ressort dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui naissent de la surface du corps. Il peut aussi être considéré comme une projection mentale de la surface du corps à côté du fait [...] qu'il représente la superficie de l'appareil mental ».

Pour saisir l'importance de la sensorialité dans l'accès aux représentations et pour comprendre le passage « du corps à la pensée », je situe mon travail dans une perspective psychanalytique post-kleinienne, notamment en référence aux recherches de G. Haag qui nous ont tant apporté pour la connaissance du bébé et des niveaux archaïques du fonctionnement psychique.

AUX SOURCES DU FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE

« Pour comprendre le processus autistique il faut comprendre le processus de structuration du psychisme humain » (J. Hochmann).

Comprendre le bébé pour mieux comprendre l'enfant autiste est l'objet de ce chapitre dans lequel seront développés quelques concepts pour

1

DE LA VIE PSYCHIQUE NAISSANTE... À LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE

Beaucoup d'auteurs ont souligné l'importance du corps dans la structuration de l'appareil psychique, S. Freud notamment :

« Le Moi est avant tout un Moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface (c'est-à-dire à la surface du psychisme) mais il est lui-même la projection d'une surface (celle du corps) » puis (1927) « Le Moi est en dernier ressort dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui naissent de la surface du corps. Il peut aussi être considéré comme une projection mentale de la surface du corps à côté du fait [...] qu'il représente la superficie de l'appareil mental ».

Pour saisir l'importance de la sensorialité dans l'accès aux représentations et pour comprendre le passage « du corps à la pensée », je situe mon travail dans une perspective psychanalytique post-kleinienne, notamment en référence aux recherches de G. Haag qui nous ont tant apporté pour la connaissance du bébé et des niveaux archaïques du fonctionnement psychique.

AUX SOURCES DU FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE

« Pour comprendre le processus autistique il faut comprendre le processus de structuration du psychisme humain » (J. Hochmann).

Comprendre le bébé pour mieux comprendre l'enfant autiste est l'objet de ce chapitre dans lequel seront développés quelques concepts pour

1

DE LA VIE PSYCHIQUE NAISSANTE... À LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE

Beaucoup d'auteurs ont souligné l'importance du corps dans la structuration de l'appareil psychique, S. Freud notamment :

« Le Moi est avant tout un Moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface (c'est-à-dire à la surface du psychisme) mais il est lui-même la projection d'une surface (celle du corps) » puis (1927) « Le Moi est en dernier ressort dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui naissent de la surface du corps. Il peut aussi être considéré comme une projection mentale de la surface du corps à côté du fait [...] qu'il représente la superficie de l'appareil mental ».

Pour saisir l'importance de la sensorialité dans l'accès aux représentations et pour comprendre le passage « du corps à la pensée », je situe mon travail dans une perspective psychanalytique post-kleinienne, notamment en référence aux recherches de G. Haag qui nous ont tant apporté pour la connaissance du bébé et des niveaux archaïques du fonctionnement psychique.

AUX SOURCES DU FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE

« Pour comprendre le processus autistique il faut comprendre le processus de structuration du psychisme humain » (J. Hochmann).

Comprendre le bébé pour mieux comprendre l'enfant autiste est l'objet de ce chapitre dans lequel seront développés quelques concepts pour

1

DE LA VIE PSYCHIQUE NAISSANTE... À LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE

Beaucoup d'auteurs ont souligné l'importance du corps dans la structuration de l'appareil psychique, S. Freud notamment :

« Le Moi est avant tout un Moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface (c'est-à-dire à la surface du psychisme) mais il est lui-même la projection d'une surface (celle du corps) » puis (1927) « Le Moi est en dernier ressort dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui naissent de la surface du corps. Il peut aussi être considéré comme une projection mentale de la surface du corps à côté du fait [...] qu'il représente la superficie de l'appareil mental ».

Pour saisir l'importance de la sensorialité dans l'accès aux représentations et pour comprendre le passage « du corps à la pensée », je situe mon travail dans une perspective psychanalytique post-kleinienne, notamment en référence aux recherches de G. Haag qui nous ont tant apporté pour la connaissance du bébé et des niveaux archaïques du fonctionnement psychique.

AUX SOURCES DU FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE

« Pour comprendre le processus autistique il faut comprendre le processus de structuration du psychisme humain » (J. Hochmann).

Comprendre le bébé pour mieux comprendre l'enfant autiste est l'objet de ce chapitre dans lequel seront développés quelques concepts pour

rendre compte des niveaux précoces du développement de l'espace psychique.

Pourquoi parler du bébé lorsque l'on cherche à comprendre l'enfant autiste ? Tout simplement parce que les enfants autistes ont d'abord été des bébés, êtres humains sans langage verbal, en lien étroit à leur mère et parce qu'il existe un rapport entre la « personnalité autistique » et la personnalité des premiers mois de la vie, dans le sens d'une dépendance à l'objet, pour les soins et pour les fonctions du Moi, lien narcissique qui prolonge le corps et l'esprit de l'enfant dans celui, plus « capable », de la mère (*narcissisme primaire* de S. Freud).

Je vais donc exposer maintenant les différents aspects théoriques qui m'ont servi à élaborer cet ouvrage et qui m'ont aidée à « penser la clinique », clinique qui se situe à la croisée des chemins entre le corps et le sens.

Habiter son corps sans le penser, n'est-ce pas là le problème des enfants autistes ? Un petit détour par la toute première sensorialité semble donc nécessaire, dès la naissance et sans doute bien avant.

À la naissance, le bébé se trouve plongé dans un monde éminemment complexe et énigmatique. Il est comme bombardé de stimulations diverses, du dedans comme du dehors, sensations internes et externes nourrissant et stimulant d'emblée l'activité psychique, faisant ainsi des vécus pulsionnels et corporels la matrice de la pensée.

E. Bick propose de penser le *traumatisme de la naissance* comme constitué d'une *angoisse claustrophobique* (passage par la voie génitale) suivie d'une *angoisse agoraphobique* (sortie dans l'espace infini). Le bébé, envahi par l'*angoisse agoraphobique*, serait comme un cosmonaute qui, dans l'espace, perdrait sa combinaison spatiale : la moindre fuite de cette enveloppe protectrice provoquerait alors sa désintégration immédiate par rupture ou éclatement de la peau et des vaisseaux. E. Bick insiste dès lors sur les *angoisses de chute* et/ou de *liquéfaction* qu'éprouve le bébé. F. Tustin reprend cette idée en termes d'inondation, de chute d'eau, de tourbillon ou encore d'éruptions, l'enfant autiste vivant littéralement et sans dimension métaphorique de telles angoisses primaires (*claustro* et *agoraphobiques*).

Le corps est donc donné dès le départ de la vie et devient la base du Moi pour qui le corps est à la fois du côté de l'intérieur et de l'extérieur. Les stimulations perceptives du corps sont de deux ordres : celles que l'on peut fuir au moyen de la musculature (perceptions sensorielles externes) et celles qui ne peuvent être fuies au moyen de la musculature (perception de la faim) et qui doivent donc à la fois faire l'objet d'un traitement spécial de l'extérieur (par la mère pour le bébé) et être l'objet

rendre compte des niveaux précoces du développement de l'espace psychique.

Pourquoi parler du bébé lorsque l'on cherche à comprendre l'enfant autiste ? Tout simplement parce que les enfants autistes ont d'abord été des bébés, êtres humains sans langage verbal, en lien étroit à leur mère et parce qu'il existe un rapport entre la « personnalité autistique » et la personnalité des premiers mois de la vie, dans le sens d'une dépendance à l'objet, pour les soins et pour les fonctions du Moi, lien narcissique qui prolonge le corps et l'esprit de l'enfant dans celui, plus « capable », de la mère (*narcissisme primaire* de S. Freud).

Je vais donc exposer maintenant les différents aspects théoriques qui m'ont servi à élaborer cet ouvrage et qui m'ont aidée à « penser la clinique », clinique qui se situe à la croisée des chemins entre le corps et le sens.

Habiter son corps sans le penser, n'est-ce pas là le problème des enfants autistes ? Un petit détour par la toute première sensorialité semble donc nécessaire, dès la naissance et sans doute bien avant.

À la naissance, le bébé se trouve plongé dans un monde éminemment complexe et énigmatique. Il est comme bombardé de stimulations diverses, du dedans comme du dehors, sensations internes et externes nourrissant et stimulant d'emblée l'activité psychique, faisant ainsi des vécus pulsionnels et corporels la matrice de la pensée.

E. Bick propose de penser le *traumatisme de la naissance* comme constitué d'une *angoisse claustrophobique* (passage par la voie génitale) suivie d'une *angoisse agoraphobique* (sortie dans l'espace infini). Le bébé, envahi par l'*angoisse agoraphobique*, serait comme un cosmonaute qui, dans l'espace, perdrait sa combinaison spatiale : la moindre fuite de cette enveloppe protectrice provoquerait alors sa désintégration immédiate par rupture ou éclatement de la peau et des vaisseaux. E. Bick insiste dès lors sur les *angoisses de chute* et/ou de *liquéfaction* qu'éprouve le bébé. F. Tustin reprend cette idée en termes d'inondation, de chute d'eau, de tourbillon ou encore d'éruptions, l'enfant autiste vivant littéralement et sans dimension métaphorique de telles angoisses primaires (*claustro* et *agoraphobiques*).

Le corps est donc donné dès le départ de la vie et devient la base du Moi pour qui le corps est à la fois du côté de l'intérieur et de l'extérieur. Les stimulations perceptives du corps sont de deux ordres : celles que l'on peut fuir au moyen de la musculature (perceptions sensorielles externes) et celles qui ne peuvent être fuies au moyen de la musculature (perception de la faim) et qui doivent donc à la fois faire l'objet d'un traitement spécial de l'extérieur (par la mère pour le bébé) et être l'objet

rendre compte des niveaux précoces du développement de l'espace psychique.

Pourquoi parler du bébé lorsque l'on cherche à comprendre l'enfant autiste ? Tout simplement parce que les enfants autistes ont d'abord été des bébés, êtres humains sans langage verbal, en lien étroit à leur mère et parce qu'il existe un rapport entre la « personnalité autistique » et la personnalité des premiers mois de la vie, dans le sens d'une dépendance à l'objet, pour les soins et pour les fonctions du Moi, lien narcissique qui prolonge le corps et l'esprit de l'enfant dans celui, plus « capable », de la mère (*narcissisme primaire* de S. Freud).

Je vais donc exposer maintenant les différents aspects théoriques qui m'ont servi à élaborer cet ouvrage et qui m'ont aidée à « penser la clinique », clinique qui se situe à la croisée des chemins entre le corps et le sens.

Habiter son corps sans le penser, n'est-ce pas là le problème des enfants autistes ? Un petit détour par la toute première sensorialité semble donc nécessaire, dès la naissance et sans doute bien avant.

À la naissance, le bébé se trouve plongé dans un monde éminemment complexe et énigmatique. Il est comme bombardé de stimulations diverses, du dedans comme du dehors, sensations internes et externes nourrissant et stimulant d'emblée l'activité psychique, faisant ainsi des vécus pulsionnels et corporels la matrice de la pensée.

E. Bick propose de penser le *traumatisme de la naissance* comme constitué d'une *angoisse claustrophobique* (passage par la voie génitale) suivie d'une *angoisse agoraphobique* (sortie dans l'espace infini). Le bébé, envahi par l'*angoisse agoraphobique*, serait comme un cosmonaute qui, dans l'espace, perdrait sa combinaison spatiale : la moindre fuite de cette enveloppe protectrice provoquerait alors sa désintégration immédiate par rupture ou éclatement de la peau et des vaisseaux. E. Bick insiste dès lors sur les *angoisses de chute* et/ou de *liquéfaction* qu'éprouve le bébé. F. Tustin reprend cette idée en termes d'inondation, de chute d'eau, de tourbillon ou encore d'éruptions, l'enfant autiste vivant littéralement et sans dimension métaphorique de telles angoisses primaires (*claustro* et *agoraphobiques*).

Le corps est donc donné dès le départ de la vie et devient la base du Moi pour qui le corps est à la fois du côté de l'intérieur et de l'extérieur. Les stimulations perceptives du corps sont de deux ordres : celles que l'on peut fuir au moyen de la musculature (perceptions sensorielles externes) et celles qui ne peuvent être fuies au moyen de la musculature (perception de la faim) et qui doivent donc à la fois faire l'objet d'un traitement spécial de l'extérieur (par la mère pour le bébé) et être l'objet

rendre compte des niveaux précoces du développement de l'espace psychique.

Pourquoi parler du bébé lorsque l'on cherche à comprendre l'enfant autiste ? Tout simplement parce que les enfants autistes ont d'abord été des bébés, êtres humains sans langage verbal, en lien étroit à leur mère et parce qu'il existe un rapport entre la « personnalité autistique » et la personnalité des premiers mois de la vie, dans le sens d'une dépendance à l'objet, pour les soins et pour les fonctions du Moi, lien narcissique qui prolonge le corps et l'esprit de l'enfant dans celui, plus « capable », de la mère (*narcissisme primaire* de S. Freud).

Je vais donc exposer maintenant les différents aspects théoriques qui m'ont servi à élaborer cet ouvrage et qui m'ont aidée à « penser la clinique », clinique qui se situe à la croisée des chemins entre le corps et le sens.

Habiter son corps sans le penser, n'est-ce pas là le problème des enfants autistes ? Un petit détour par la toute première sensorialité semble donc nécessaire, dès la naissance et sans doute bien avant.

À la naissance, le bébé se trouve plongé dans un monde éminemment complexe et énigmatique. Il est comme bombardé de stimulations diverses, du dedans comme du dehors, sensations internes et externes nourrissant et stimulant d'emblée l'activité psychique, faisant ainsi des vécus pulsionnels et corporels la matrice de la pensée.

E. Bick propose de penser le *traumatisme de la naissance* comme constitué d'une *angoisse claustrophobique* (passage par la voie génitale) suivie d'une *angoisse agoraphobique* (sortie dans l'espace infini). Le bébé, envahi par l'*angoisse agoraphobique*, serait comme un cosmonaute qui, dans l'espace, perdrait sa combinaison spatiale : la moindre fuite de cette enveloppe protectrice provoquerait alors sa désintégration immédiate par rupture ou éclatement de la peau et des vaisseaux. E. Bick insiste dès lors sur les *angoisses de chute* et/ou de *liquéfaction* qu'éprouve le bébé. F. Tustin reprend cette idée en termes d'inondation, de chute d'eau, de tourbillon ou encore d'éruptions, l'enfant autiste vivant littéralement et sans dimension métaphorique de telles angoisses primaires (*claustro* et *agoraphobiques*).

Le corps est donc donné dès le départ de la vie et devient la base du Moi pour qui le corps est à la fois du côté de l'intérieur et de l'extérieur. Les stimulations perceptives du corps sont de deux ordres : celles que l'on peut fuir au moyen de la musculature (perceptions sensorielles externes) et celles qui ne peuvent être fuies au moyen de la musculature (perception de la faim) et qui doivent donc à la fois faire l'objet d'un traitement spécial de l'extérieur (par la mère pour le bébé) et être l'objet

d'une transformation psychique très complexe qui s'acquiert au cours de l'enfance. Ce sont ces transformations progressives et toute l'histoire du sujet qui formeront son mode particulier « d'être au monde ».

Comment s'opère la transformation des sensations en traces psychiques, en représentations et en pensée ?

Ce sont les capacités de filtrage du bébé et le *système pare-excitation* de la mère (S. Freud) qui protègent le bébé de l'impact destructeur de cette réalité énigmatique, qui autrement serait envahissante et traumatique (déviations autistiques possibles). À partir de ce filtrage et des transformations psychiques à venir du bain perceptivo-sensoriel, le psychisme du nourrisson va extraire des structures élémentaires de significations, supports des représentations et premières formes d'une pensée archaïque.

Les *angoisses corporelles primitives*, angoisses postnatales normales, sont apaisées, soulagées par une tenue adéquate du nourrisson de la part de l'objet maternant, tenue à la fois physique et psychique. La *capacité de rêverie* et la *fonction alpha* maternelles (W. Bion) permettent la transformation des particules d'excitation, issues du somatique ou du bombardement sensoriel du monde, et chargées de potentialités traumatiques pour l'appareil psychique encore immature. Ces particules doivent être métabolisées dans la psyché de la mère qui a un rôle de *pare-excitation* et de transformateur de ces éléments d'excitations brutes vers des éléments pulsionnels réinvestissables par la psyché de l'enfant. En effet, il ne peut y avoir d'activité psychique originaire en l'absence d'intervention d'un objet extérieur, objet à la fois psychique et psychisant (détour par l'objet psychique dans la boucle intersubjective primaire).

Cette pensée originaire, issue du corps, se développe petit à petit et dépend de la présence relationnelle de l'adulte qui communique psychiquement avec l'enfant. Pour réussir ce saut du corps au psychisme (processus de *psychisation*), B. Golse insiste sur la nécessité du *double ancrage corporel et interactif* de l'émergence de l'affect, de la représentation et de la pensée, c'est-à-dire des systèmes de symbolisation précoce. En effet, pour s'approprier le langage et la pensée, il faut à la fois des sensations et des perceptions mais aussi le travail psychique de l'autre, ce détour par l'autre dont on ne peut faire l'économie.

Le développement harmonieux de la personnalité du sujet et l'investissement de la pensée sont donc tributaires de la quantité de tensions et

d'une transformation psychique très complexe qui s'acquiert au cours de l'enfance. Ce sont ces transformations progressives et toute l'histoire du sujet qui formeront son mode particulier « d'être au monde ».

Comment s'opère la transformation des sensations en traces psychiques, en représentations et en pensée ?

Ce sont les capacités de filtrage du bébé et le *système pare-excitation* de la mère (S. Freud) qui protègent le bébé de l'impact destructeur de cette réalité énigmatique, qui autrement serait envahissante et traumatique (déviances autistiques possibles). À partir de ce filtrage et des transformations psychiques à venir du bain perceptivo-sensoriel, le psychisme du nourrisson va extraire des structures élémentaires de significations, supports des représentations et premières formes d'une pensée archaïque.

Les *angoisses corporelles primitives*, angoisses postnatales normales, sont apaisées, soulagées par une tenue adéquate du nourrisson de la part de l'objet maternant, tenue à la fois physique et psychique. La *capacité de rêverie* et la *fonction alpha* maternelles (W. Bion) permettent la transformation des particules d'excitation, issues du somatique ou du bombardement sensoriel du monde, et chargées de potentialités traumatiques pour l'appareil psychique encore immature. Ces particules doivent être métabolisées dans la psyché de la mère qui a un rôle de *pare-excitation* et de transformateur de ces éléments d'excitations brutes vers des éléments pulsionnels réinvestissables par la psyché de l'enfant. En effet, il ne peut y avoir d'activité psychique originaire en l'absence d'intervention d'un objet extérieur, objet à la fois psychique et psychisant (détour par l'objet psychique dans la boucle intersubjective primaire).

Cette pensée originaire, issue du corps, se développe petit à petit et dépend de la présence relationnelle de l'adulte qui communique psychiquement avec l'enfant. Pour réussir ce saut du corps au psychisme (processus de *psychisation*), B. Golse insiste sur la nécessité du *double ancrage corporel et interactif* de l'émergence de l'affect, de la représentation et de la pensée, c'est-à-dire des systèmes de symbolisation précoce. En effet, pour s'approprier le langage et la pensée, il faut à la fois des sensations et des perceptions mais aussi le travail psychique de l'autre, ce détour par l'autre dont on ne peut faire l'économie.

Le développement harmonieux de la personnalité du sujet et l'investissement de la pensée sont donc tributaires de la quantité de tensions et

d'une transformation psychique très complexe qui s'acquiert au cours de l'enfance. Ce sont ces transformations progressives et toute l'histoire du sujet qui formeront son mode particulier « d'être au monde ».

Comment s'opère la transformation des sensations en traces psychiques, en représentations et en pensée ?

Ce sont les capacités de filtrage du bébé et le *système pare-excitation* de la mère (S. Freud) qui protègent le bébé de l'impact destructeur de cette réalité énigmatique, qui autrement serait envahissante et traumatique (déviations autistiques possibles). À partir de ce filtrage et des transformations psychiques à venir du bain perceptivo-sensoriel, le psychisme du nourrisson va extraire des structures élémentaires de significations, supports des représentations et premières formes d'une pensée archaïque.

Les *angoisses corporelles primitives*, angoisses postnatales normales, sont apaisées, soulagées par une tenue adéquate du nourrisson de la part de l'objet maternant, tenue à la fois physique et psychique. La *capacité de rêverie* et la *fonction alpha* maternelles (W. Bion) permettent la transformation des particules d'excitation, issues du somatique ou du bombardement sensoriel du monde, et chargées de potentialités traumatiques pour l'appareil psychique encore immature. Ces particules doivent être métabolisées dans la psyché de la mère qui a un rôle de *pare-excitation* et de transformateur de ces éléments d'excitations brutes vers des éléments pulsionnels réinvestissables par la psyché de l'enfant. En effet, il ne peut y avoir d'activité psychique originaire en l'absence d'intervention d'un objet extérieur, objet à la fois psychique et psychisant (détour par l'objet psychique dans la boucle intersubjective primaire).

Cette pensée originaire, issue du corps, se développe petit à petit et dépend de la présence relationnelle de l'adulte qui communique psychiquement avec l'enfant. Pour réussir ce saut du corps au psychisme (processus de *psychisation*), B. Golse insiste sur la nécessité du *double ancrage corporel et interactif* de l'émergence de l'affect, de la représentation et de la pensée, c'est-à-dire des systèmes de symbolisation précoce. En effet, pour s'approprier le langage et la pensée, il faut à la fois des sensations et des perceptions mais aussi le travail psychique de l'autre, ce détour par l'autre dont on ne peut faire l'économie.

Le développement harmonieux de la personnalité du sujet et l'investissement de la pensée sont donc tributaires de la quantité de tensions et

d'une transformation psychique très complexe qui s'acquiert au cours de l'enfance. Ce sont ces transformations progressives et toute l'histoire du sujet qui formeront son mode particulier « d'être au monde ».

Comment s'opère la transformation des sensations en traces psychiques, en représentations et en pensée ?

Ce sont les capacités de filtrage du bébé et le *système pare-excitation* de la mère (S. Freud) qui protègent le bébé de l'impact destructeur de cette réalité énigmatique, qui autrement serait envahissante et traumatique (déviations autistiques possibles). À partir de ce filtrage et des transformations psychiques à venir du bain perceptivo-sensoriel, le psychisme du nourrisson va extraire des structures élémentaires de significations, supports des représentations et premières formes d'une pensée archaïque.

Les *angoisses corporelles primitives*, angoisses postnatales normales, sont apaisées, soulagées par une tenue adéquate du nourrisson de la part de l'objet maternant, tenue à la fois physique et psychique. La *capacité de rêverie* et la *fonction alpha* maternelles (W. Bion) permettent la transformation des particules d'excitation, issues du somatique ou du bombardement sensoriel du monde, et chargées de potentialités traumatiques pour l'appareil psychique encore immature. Ces particules doivent être métabolisées dans la psyché de la mère qui a un rôle de *pare-excitation* et de transformateur de ces éléments d'excitations brutes vers des éléments pulsionnels réinvestissables par la psyché de l'enfant. En effet, il ne peut y avoir d'activité psychique originaire en l'absence d'intervention d'un objet extérieur, objet à la fois psychique et psychisant (détour par l'objet psychique dans la boucle intersubjective primaire).

Cette pensée originaire, issue du corps, se développe petit à petit et dépend de la présence relationnelle de l'adulte qui communique psychiquement avec l'enfant. Pour réussir ce saut du corps au psychisme (processus de *psychisation*), B. Golse insiste sur la nécessité du *double ancrage corporel et interactif* de l'émergence de l'affect, de la représentation et de la pensée, c'est-à-dire des systèmes de symbolisation précoce. En effet, pour s'approprier le langage et la pensée, il faut à la fois des sensations et des perceptions mais aussi le travail psychique de l'autre, ce détour par l'autre dont on ne peut faire l'économie.

Le développement harmonieux de la personnalité du sujet et l'investissement de la pensée sont donc tributaires de la quantité de tensions et