

INSTITUT DE L'ENFANT

UNIVERSITÉ POPULAIRE JACQUES-LACAN

AUTISME ET PSYCHANALYSE

LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ EN QUESTION

DOSSIER DE PRESSE

▪ SOMMAIRE ▪

I. PETITION INTERNATIONALE POUR L'ABORD CLINIQUE DE L'AUTISME	3
II. LES SIGNATAIRES	4
III AUTISME ET PSYCHANALYSE : NOS CONVICTIONS	6
IV. CONTRIBUTIONS AU DEBAT SUR L'AUTISME	10
1- La fin du règne de la HAS ?	10
2- Écoutez les autistes !	12
3- L'autisme exclut-il la rencontre ?	18
4- L'épidémie de rejet du greffon HAS se propage	19
5- Moments cliniques :	
Jour de chance à l'hôpital de jour	20
6- Institut Psychanalytique de l'Enfant :	
« Une pratique de funambule »	21
7. Témoignage d'un parent d'enfant autiste	
[Sortir de l'impasse	21
8. Condamnation de Sophie Robert, réalisatrice du film <i>Le mur</i> : Texte intégral du jugement	22

I. PÉTITION INTERNATIONALE POUR L'ABORD CLINIQUE DE L'AUTISME

*À l'initiative de l'Institut psychanalytique de l'Enfant
(Université populaire Jacques-Lacan)*

Les associations,

les professionnels impliqués dans l'accueil, le soin et l'accompagnement des sujets autistes,

les parents dont les enfants sont accueillis en structure médicale ou médico-sociale,

les citoyens concernés, français ou non, tous signataires de cette pétition

- demandent à ce que la psychanalyse, ses recherches et ses praticiens, cessent d'être diffamés par des allégations visant à les déconsidérer ;
- souhaitent que les pouvoirs publics prennent en compte le souci légitime des familles, sans négliger pour autant le travail que, depuis des décennies, les équipes de professionnels accomplissent auprès des enfants et des adultes autistes dans le cadre des secteurs de psychiatrie, des consultations privées, des institutions médico-sociales. Ce travail bénéficie, dans de très nombreux cas, de la formation psychanalytique des intervenants ;
- souhaitent que l'inquiétude des familles ne soit pas exploitée pour désigner des boucs-émissaires, ni dénigrer des professionnels engagés à promouvoir les institutions et les pratiques qui garantissent que l'enfant et sa famille seront respectés dans le moment subjectif qui est le leur ;
- considèrent qu'en France, la représentation nationale saura, dans sa sagesse, éviter de se prononcer sur un problème de santé publique qui, loin d'être négligé, est depuis longtemps pris en considération ;
- appellent de leurs vœux la mise en place d'un plan capable d'assurer les moyens humains et structureaux nécessaires à la poursuite des soins et de l'accompagnement éducatif qu'appelle la situation singulière de chaque enfant et adulte souffrant d'autisme.

>> Depuis le **16 février**, jour de la mise en ligne de la pétition,

10676 signatures ont été déjà recueillies, au 25 mars 2012.

II. LES SIGNATAIRES DE LA PÉTITION

Les 21 premiers signataires

1 – Pr François Ansermet, Professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à la Faculté de médecine de l'Université de Genève, Chef du Service de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent aux Hôpitaux Universitaires de Genève, Directeur du Département universitaire de psychiatrie ;

2 – Pr Guy Briole, ancien chef du Service de Psychiatrie de l'Hôpital du Val-de-Grâce, Président de l'Association des Agrégés de l'École du Val-de-Grâce ;

3 – Pr Jean-Claude Maleval, Professeur de psychologie clinique à l'Université Rennes 2 ;

4 – Pr Laurent Ottavi, Professeur de psychopathologie clinique, Directeur du Laboratoire universitaire Multi-site de recherches « Psychopathologie, nouveaux symptômes et lien social », EA 40504 ;

5 – Dr Yves-Claude Stavy, Chef de service, Chef de pôle de psychiatrie infanto juvénile à l'EPS de Ville-Evrard ;

6- Dr Jean-Daniel Matet, psychiatre, praticien hospitalier honoraire, Président de l'École de la Cause freudienne ;

7 – M. Leonardo GOROSTIZA, Président de l'AMP (Association mondiale de psychanalyse);

8 – M. Éric Laurent, ancien Président de l'AMP ;

9 – Dr Alexandre Stevens, psychiatre, Directeur thérapeutique du Courtil, Tournai (Belgique), enseignant à la Formation continue de l'Université Libre de Bruxelles ;

10 – Dr. Fabien GRASSER, psychiatre des Hôpitaux, praticien responsable de l'Unité clinique Jacques-Lacan, Secteur de psychiatrie 91 G 11 ;

11 – Dr. Armand ZALOSZYC, psychiatre, ancien interne des Hôpitaux Psychiatriques d'Alsace, praticien attaché des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, médecin coordinateur de synthèse au Centre médico-psycho-pédagogique de Strasbourg ;

12 – Dr. Agnès AFLALO, psychiatre, médecin-chef du CMP Croix-Rouge française de Bagnolet, ancien interne des hôpitaux psychiatriques (AIHPRP), ancien praticien hospitalier.

13 – Dr François LEGUIL, psychiatre, ancien praticien hospitalier à l'Hôpital Sainte-Anne (Paris), ancien attaché des Hôpitaux de Paris, membre titulaire de *l'Evolution Psychiatrique* ;

14 – Dr. Luis SOLANO, ancien praticien attaché à Sainte-Anne, Médecin Coordonateur du Pole des ITEP (94000 et 77000) de l'UGECAMIF ;

15 – Dr Jean-Robert Rabanel, psychiatre, responsable thérapeutique du CTR Nonette ;

16 – Mme Cynthia Fleury, écrivain et philosophe ;

17 – Mme Blandine KRIEGEL, philosophe

18 – M. Alexandre Adler, essayiste, éditorialiste du *Figaro* ;

19 – Mme Fabienne Servan-Schreiber, productrice ;

20 – Mme Judith Miller, Présidente de l'Association de la Fondation du Champ freudien ;

21 – Dr Daniel Roy, psychiatre, praticien attaché au CH de Cadillac – CMP de Bordeaux.

Les 3 premières institutions signataires

1 – Institut psychanalytique de l'Enfant

2 – École de la Cause freudienne

3 – Association des Psychologues Freudiens

- [En suivant ce lien, une sélection des signataires de la pétition :](#)

SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAL

UNIVERSITÉ

III. AUTISME ET PSYCHANALYSE : NOS CONVICTIIONS

L'Institut psychanalytique de l'Enfant a pris connaissance ces derniers mois d'une étrange campagne qui vise à exclure la psychanalyse de la prise en charge des enfants et adolescents autistes. Cette campagne culmine maintenant avec une proposition de loi qui a fait réagir tous les représentants professionnels¹ et les plus grandes associations familiales (UNAPEI).

Ladite campagne procède d'un intense travail de lobbying qui allègue des intentions louables : améliorer les conditions d'une catégorie de la population. En fait, il s'agit pour ses promoteurs d'obtenir des pouvoirs publics des subventions massives au bénéfice de méthodes de conditionnement, de façon à offrir des solutions *ready-made* aux familles qui cherchent avec inquiétude des solutions là où il y a une réelle pénurie d'accueil institutionnel.

L'Institut psychanalytique de l'Enfant réunit des psychanalystes, des intervenants d'institutions spécialisées – psychiatres, psychologues, infirmiers, orthophonistes, psychomotriciens -, des professionnels du champ de l'enfance – enseignants, éducateurs, juristes, médecins... - qui agissent depuis de nombreuses années auprès des enfants en souffrance, en s'orientant de la psychanalyse, de Freud, de Lacan et des avancées les plus actuelles de la recherche clinique.

C'est à ce titre que l'Institut psychanalytique de l'Enfant, par sa Commission d'initiative, souhaite prendre position. Il s'agit ici de témoigner des principes qui gouvernent notre action.

1 – Rappelons qu'en France, à partir des années 60-70, ce sont les psychiatres d'enfant et les psychologues formés à la psychanalyse qui commencent à se préoccuper du sort des enfants autistes jusqu'alors placés en hôpital psychiatrique ou en institution fermée, où la dimension déficitaire était prépondérante. Ils prennent appui sur les psychanalystes anglo-saxons Frances Tustin, Margaret Malher, Donald Meltzer, et sur l'institution de Maud Mannoni « l'École expérimentale de Bonneuil », avec les travaux de Rosine et Robert Lefort, élèves de J. Lacan.

L'ensemble de ces travaux donne aux praticiens – psychiatres, psychologues, infirmiers, éducateurs, orthophonistes, psychomotriciens - l'idée d'un traitement possible et d'apprentissages qui tiennent compte du symptôme du sujet, au delà de la coercition.

Les hôpitaux de jour, dans le mouvement de sectorisation de la psychiatrie, se créent dans cette perspective. Il s'agit d'offrir un accueil qui ne soit pas basé sur le déficit et qui tienne compte de la particularité de chaque sujet. La situation familiale fait partie de cette particularité, car les constellations familiales sont loin d'être toutes identiques. Les parents sont reçus, écoutés. Les enfants, les adolescents, sont reçus dans des petits groupes, sollicités pour des « ateliers » où

peuvent se décliner leurs intérêts. Dans les moments de repas, de jeux, d'étude, ils expérimentent de nouveaux rapports avec les objets et avec les demandes, avec ce qui structure le monde de tous les enfants, mais dont les enfants autistes se défendent.

2 – Cette longue expérience de diagnostic, d'accompagnement des familles, de mise en place de parcours spécialement tissés pour chacun, a fait l'objet de nombreuses publications et de recueil de travaux. Elle n'aurait pas pu se soutenir sans la référence quotidienne à la psychanalyse, à son corpus textuel, à son enseignement vivant.

Comment situer aujourd'hui la place de la psychanalyse dans le traitement de l'enfant autiste ?

Nous proposons 5 axes de réponse :

- La formation analytique, c'est-à-dire l'expérience d'une psychanalyse personnelle, donne aux intervenants un outil puissant pour situer leur action auprès des sujets autistes *à la bonne distance*, en se tenant à distance d'idéaux de normalisation ou de normalité incompatibles avec l'accompagnement professionnel de sujets en souffrance.
- Ce respect de la position du sujet est la boussole qui oriente en effet cette action. Il ne s'agit en aucun cas de laisser l'enfant, l'adolescent, être le jouet par exemple de ses stéréotypies, répétitions, écholalies, mais, en les considérant comme un premier traitement élaboré par l'enfant pour se défendre, d'y introduire, dans une présence discrète, des éléments nouveaux qui vont complexifier « le monde de l'autisme ».
- L'enjeu est d'abord que puisse se localiser pour l'enfant l'angoisse ou la perplexité que déclenche en lui l'interpellation d'un autre et la mise en jeu des fonctions du corps dans leur lien avec cette demande – se nourrir et se laisser nourrir, perdre les objets urinaires et anaux, regarder et être regardé, entendre et se faire entendre. Les psychanalystes ont depuis longtemps noté la dimension de rituels d'interposition que constituent de nombreux traits symptomatiques invalidants. La création ou la découverte par l'enfant d'un « objet autistique », quelle qu'en soit la forme, est souvent une ressource féconde pour créer des liens et des espaces nouveaux, plus libres des contraintes « autistiques ».
- Les psychanalystes ne contestent en aucune façon l'inscription des enfants autistes dans des dispositifs d'apprentissage. Ils mettent au contraire en valeur que le sujet autiste est déjà bien souvent « au travail ». Les autistes dits « de haut niveau » témoignent en ce domaine d'un investissement massif de la pensée, du langage, et du domaine cognitif, où ils trouvent des ressources inédites. Plus généralement, pour tous les enfants, les praticiens cherchent à privilégier les approches pédagogiques et éducatives qui savent s'adapter pour faire une place aux singularités sociales et cognitives des enfants autistes.

Enseignants et éducateurs témoignent, au sein de l'Institut psychanalytique de l'Enfant, de ce qu'ils ont élaboré avec l'enfant ou l'adolescent.

- En revanche les psychanalystes s'élèvent avec la plus grande force contre des méthodes dites « d'apprentissage intensif », qui sont en réalité des méthodes de conditionnement comportemental, qui utilisent massivement le lobbying, voire l'intimidation, pour promouvoir des « prises en charge » totalitaires et totalisantes, qui s'auto-proclament seul traitement valable de l'autisme. Loin de cette réduction, il faut différencier les différentes approches de l'apprentissage. Les psychanalystes et les intervenants, regroupés au sein de l'Institut psychanalytique de l'Enfant, représentant toutes les catégories professionnelles présentes dans le champ de l'enfance, se déclarent tout spécialement attachés, pour les enfants et adolescents autistes, aux systèmes de soin et d'éducation existant en France, tant qu'ils permettent de répartir les responsabilités respectives et différenciées entre les professionnels du soin, de l'éducation, et les parents.

3 – Les classifications actuelles des troubles mentaux- spécialement le DSM – jettent une grande confusion dans le débat, faisant apparaître au même niveau diagnostique des symptômes de l'enfance tels que le bégaiement ou l'énurésie, des « troubles » référés à une normalité sociale (tels que les « troubles oppositionnels avec provocation » ou les « troubles des conduites »), et l'autisme (« trouble autistique »). L'autisme, et ses diverses formes, se trouve ainsi isolé comme le seul véritable tableau clinique de la catégorie « Troubles envahissants du développement ». Les débats en cours sur la continuité du « spectre des autismes », sur l'opportunité de maintenir dans la même série des TED les dits « Asperger », montrent combien cette catégorie est instable. A l'intérieur de ce « spectre », il faut examiner dans le détail les phénomènes d'envahissement du corps et situer les manifestations étranges et inquiétantes dont il est la proie. Les psychanalystes et les nombreux praticiens d'orientation lacanienne accompagnent ainsi de nombreux enfants et adolescents dans cette élaboration qui leur permet de garder ou de trouver une place dans le lien social et familial. Les parents peuvent alors s'autoriser à parler de certains traits de leur enfant, d'en saisir la valeur, malgré leur caractère étrange. Ce travail est nécessairement long, car il suppose de prendre en cause une différence de l'enfant qui vient à l'encontre des attentes et des désirs qui entourent sa présence au monde. Le psychanalyste, en place de recueillir cette souffrance, doit être attentif à la souffrance des parents et les soutenir dans leur épreuve.

4 – Des hypothèses étiologiques multiples – génétique, vaccinale, neurocognitive, etc.-

présentées comme des vérités scientifiques à la suite souvent d'un unique article paru dans une revue, dont on apprendra quelques mois ou années plus tard le caractère biaisé, circulent dans les divers médias et affolent les familles. Ces hypothèses causales viennent répondre strictement à la réduction de l'autisme à un trouble du développement, présenté comme une maladie génétique voire épidémique. Elles se confortent de la loi de 2005 sur le handicap, qui ne vise pourtant aucunement à porter une sentence du type « C'est un handicap, donc cela n'est pas une maladie », mais à permettre une orientation adaptée pour l'enfant et une aide pour la famille. Beaucoup sur ce point reste à faire, et les associations de parents sont une force indispensable et incontournable pour faire avancer des projets adaptés, en particulier pour les très jeunes enfants et pour les grands adolescents et les jeunes adultes. En ce sens, l'annonce de l'autisme comme grande cause nationale ne pouvait que réjouir tous ceux qui sont mobilisés dans les soins apportés aux enfants et adolescents autistes.

5 – Les psychanalystes suivent tous les débats scientifiques autour des causes de l'autisme infantile. Quelles que soient ces causes, elles ne peuvent réduire le sujet à une mécanique. Ils prennent en compte les souffrances qu'ils rencontrent et ils promeuvent les institutions et les pratiques qui garantissent que l'enfant et sa famille seront respectés dans le moment subjectif qui est le leur. Ils facilitent, chaque fois que cela est possible, l'insertion de l'enfant dans des liens sociaux qui ne le mettent pas à mal. Ils ne sont pas détenteurs d'une vérité « psychologique » sur l'autisme, ils ne sont pas promoteurs d'une « méthode éducative » particulière. Ils sont porteurs d'un message clair pour le sujet autiste, pour ses parents, et pour tous ceux qui, en institution ou en accueil singulier, prennent le parti et le pari de les accompagner – et les psychanalystes sont de ceux-là : il est possible de construire un autre monde que le monde de défense et de protection où est enfermé l'enfant autiste. Il est possible de construire une nouvelle alliance du sujet et de son corps. L'effort de tous vise à démontrer cliniquement cette possibilité.

La Commission d'initiative de l'Institut psychanalytique de l'Enfant

Mme Judith Miller (Paris) - Dr Jean-Robert Rabanel (Clermont-Ferrand)

Dr Daniel Roy (Bordeaux) - Dr Alexandre Stevens (Bruxelles)

¹ Collectif des 39 : <http://www.oedipe.org/fr/actualites/autisme39>

Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux : <http://www.sphweb.info/spip.php?article937>

IV. CONTRIBUTIONS AU DÉBAT SUR L'AUTISME

1- La fin du règne de la HAS ? par Éric Laurent

Le matin du lundi 13 janvier, le **journal Libération** publie des extraits du rapport portant sur des « **Recommandations de bonne pratique sur l'autisme et autres troubles envahissants du développement** » sous le titre, parlant, de « **Autisme, les pys réduits au silence** ». Le quotidien croit savoir, citant deux extraits du rapport, que la HAS « **retoque les pratiques psychanalytiques** » et « **interdit** » le Packing.

Dès le lundi soir **un communiqué de la HAS** prenait ses distances avec l'interprétation de **Libération**. Le communiqué, que **Lacan Quotidien n°154** a reproduit énonçait que :

« L'ANESM (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) et la HAS ont débuté en 2010 l'élaboration de recommandations de bonne pratique sur l'autisme et les troubles envahissants du développement chez l'enfant et l'adolescent. Ce travail est en cours de finalisation. L'Anesm et la HAS délibéreront d'ici la fin du mois de février sur une version définitive qui tiendra compte des éventuelles observations de l'ensemble des experts qui ont participé à ce travail. L'Anesm et la HAS regrettent que les phrases citées se révèlent hors contexte ou inexactes au regard de la version actuelle du document. »

Le recours à « l'ensemble des experts » est donc présenté comme une instance d'apaisement, la solution à toute cette émotion.

Le même 13 janvier, **un communiqué de l'Agence Presse Médicale** (APM international), publié sous le titre « **Autismes, la HAS dément demander l'interdiction des méthodes psychanalytiques et du packing** », fait apparaître une subtile distinction bureaucratique. L'absence de recommandation n'est pas l'interdiction. Lorsqu'il y a des tensions dans un « groupe d'experts », la seule façon de faire taire les passions est le calcul. Quand il n'y a pas de données chiffrées selon les protocoles, on ne peut plus conclure. Cela donne dans le style HAS : « L'absence de données sur leur efficacité et la divergence des avis exprimés ne permettent pas de conclure à la pertinence des interventions fondées sur les approches psychanalytiques, ni sur la psychothérapie institutionnelle ».

Dominique Maigne, Directeur de la HAS, ancien Directeur d'hôpital, a indiqué à l'APM que la citation serait certainement modifiée dans le rapport définitif. Il a ajouté que la HAS et l'Anesm étaient des instances scientifiques n'ayant pas vocation à interdire. Le document en circulation actuellement est un « produit brut fini » approuvé « à une forte majorité » par le comité stratégique d'orientation de l'Anesm et la commission des recommandations de bonne pratique de la HAS, précise-t-il. Il sera soumis aux membres du groupe de travail et du comité de pilotage, soit « plus de vingt personnes », pour relecture. Les personnes consultées peuvent demander des modifications de rédaction, qui devront ensuite être validées par le collège de la HAS. Il a ajouté une autre fine distinction : « ce qui est non consensuel ne veut pas dire non recommandé ».

Il n'est pas sûr que le comité de pilotage regroupant les experts soit davantage une solution que les experts qui veillent sur les « bonnes pratiques ». D'une part, nous voyons clairement se développer les tensions dans le comité de pilotage, et entre les experts. D'autre part les « petites » associations de parents d'enfants autistes les plus virulentes, spécialement « Vaincre l'Autisme », ne veulent aucun compromis, contrairement aux grandes associations de parents comme l'UNAPEL.

Dans un document diffusé par « **Vaincre l'Autisme** » sous le titre « **Axes de développement pour le 3^{ème} plan autisme** », qui regroupe des « **Remarques et propositions à la sénatrice Mme Letard dans le cadre de la mission sur l'autisme** » on peut lire tout le mal que pense cette association du comité de pilotage du plan. Dans l'annexe qui commente point par point les objectifs du plan autisme 2005-2007, on note que « ce comité a été mis en place en novembre 2007. Malheureusement, il intègre tous les professionnels résistants aux changements et s'opposant à l'innovation et reste de plus très peu actif... Le groupe (de suivi scientifique) existe au sein du comité national, mais constitué malheureusement en majorité par des psychiatres psychanalystes ». Ce mécontentement envers le comité de pilotage des deux premiers plans autismes amène « Vaincre l'autisme » à vouloir forcer son avantage après avoir rencontré Valérie Letard.

« Il apparaît indispensable d'acter par décret la création d'un comité de pilotage et de suivi... il est indispensable de faire table rase des comités existants, d'innover pour partir sur de bonnes bases déterminées pour être LE mode de fonctionnement de démocratie participative pour des années à venir. »

La conception de la démocratie participative par cette association est de diriger elle-même le plan autisme. Tout ce qui ira dans son sens sera bon et le reste mauvais. Comme son objectif avoué est de couper tous les ponts avec la psychiatrie et le soin, on comprend pourquoi **Bernard Golse** déclare à **Rue 89** « **C'est le retour de la haine et de l'idéologie... Je crains que la haute autorité ne sorte de son rôle et cède au lobbying des associations de parents** ». En effet, les plus virulents idéologues veillent avec une attention qui touche à la théorie du complot et se demandent « si la fuite dans la presse n'est pas organisée afin de faire pression sur les membres du groupe de travail de la HAS, au stade de la relecture finale... Nous, parents prions tous pour qu'elle ne soit pas caviardée au dernier moment par les psychanalystes. »

Quelle que soit la rédaction finale, elle ne changera pas d'un coup de baguette bureaucratique scientiste les opinions d'un milieu où les praticiens n'ont pas l'habitude de se faire dicter ses opinions par l'Etat et qui pratique déjà une approche multidimensionnelle qui mêle l'approche psychothérapeutique, l'éducatif et le rééducatif. La très claire « Note de synthèse » portée hier à la connaissance des lecteurs de Lacan Quotidien donnait la dimension du problème. Si la HAS suit les recommandations extrêmes inspirées par « Vaincre l'autisme » et ses experts, cela revient à créer *ex-nihilo* une **bureaucratie médico-sociale** pouvant prendre en charge 800.000 personnes et 8.000 enfants chaque année. Nous retrouvons là le type d'utopie inspirée au gouvernement britannique, par les mêmes secteurs scientistes, d'un vaste réseau de centres de psychothérapie comportementale brèves pour lutter contre la dépression et le chômage. Cette vaste usine à gaz a eu du mal à dépasser les Centres expérimentaux. Le changement de gouvernement a mis un terme à ce déploiement et l'on attend

la publication des résultats qui s'annoncent difficilement interprétables et décevants, bien que tous chiffrés.

Ce type d'utopie qui consiste à reconfigurer toute la distribution des soins à partir d'un petit groupe scientifique autoritaire promet des lendemains qui ne chanteront pas. Un article récemment paru dans « **Les Echos** » rapportait « Les bleus à l'âme des hauts fonctionnaires ... De tous bords et de tous horizons, les hauts fonctionnaires sont de plus en plus nombreux à exprimer leur malaise, déboussolés par la réforme de l'Etat ».

« La RGPP a entraîné une cassure entre un tout petit noyau dur de 100 à 150 hauts gradés qui la pilotent depuis les ministères, et les cadres gestionnaires de terrain, qui estiment que leur rôle a été dévalorisée, analyse Luc Rouban, chercheur au CNRS ».

C'est le même genre d'opération que veulent tenter les mauvais conseillers. Ils récolteront les fruits amers du découragement de ceux à qui l'on aura assigné une tâche impossible.

Leo Kanner, qui n'était pas psychanalyste, mais Directeur de la « **Behaviour Clinic for Children at John Hopkins University in Baltimore** » est le premier à avoir repéré la singularité de l'autisme. Il l'attribuait d'emblée à deux causalités : un dysfonctionnement du cerveau sans doute inné et, dans le même temps une difficulté des liens parents-enfants. Le débat a évolué depuis, mais la tension entre la cause biologique et la dimension relationnelle n'a jamais cessé. **Nous n'avons toujours pas trouvé la cause biologique et les espoirs mis dans le dysfonctionnement du lobe temporal supérieur n'épuisent toujours pas le débat. Vouloir le régler par décret provoquera la ruine de l'autorité qui en prendrait le risque. La fin du règne d'une certaine HAS ?**

2- Écoutez les autistes ! par Jean-Claude Maleval

Les autistes qui écrivent ne sont pas des fous littéraires. Ils ne croient pas comme ces derniers avoir fait une grande découverte. Ce sont des sujets à prendre au sérieux. Ils s'expriment pour faire savoir qu'ils sont des êtres intelligents, pour être traités avec plus de considération, et pour appeler à un respect de leurs inventions élaborées pour contenir l'angoisse. Souhaitent-ils qu'on interdise légalement leur écoute pour les soumettre, le plus souvent sans leur consentement, à des méthodes d'apprentissage ? Faut-il prendre le parti de

les écouter ou celui de les contraindre ? Choisir de les écouter expose à se confronter à des opinions dérangeantes.

Une des autistes de haut niveau parmi les plus connues, **Donna Williams**, n'hésite pas, à l'égard du traitement de l'autisme, à s'engager fortement : « **la meilleure approche** », écrit-elle, ce serait « **celle qui ne sacrifierait pas l'individualité et la liberté de l'enfant à l'idée que se font de la respectabilité et de leurs propres valeurs les parents, les professeurs comme leurs conseillers¹** ». Une autre confirme : « ... **les personnes**

qui m'ont le plus aidée ont toujours été les plus créatives et les moins attachées aux conventions ²» La psychanalyse n'est pas une, elle est multiple, comme le sont les pratiques psychanalytiques ; elles ont pourtant toutes un point commun : elles sont fondées sur l'écoute de l'autre. **Songer à interdire légalement l'écoute d'un groupe humain révèle une idéologie politique sous-jacente des plus inquiétantes.** Certes, toute écoute n'est pas psychanalytique, mais comment le législateur fera-t-il la différence entre la pratique psychanalytique nocive de l'écoute et celle bénéfique autorisée ? Est-il de surcroît de son rôle de prôner des approches sourdes à l'écoute des singularités du sujet autiste ? Cela paraît en rupture avec la **Déclaration des droits des personnes autistes**, proposée par Autisme Europe et adoptée par le Parlement Européen le 9 mai 1996. En cette dernière, il est demandé de reconnaître et de respecter les désirs des individus, de sorte que les autistes devraient avoir « le droit de ne pas être exposé à l'angoisse, aux menaces et aux traitements abusifs ». Comment cela pourrait-il se faire sans être à leur écoute ?

Toutes les pratiques psychanalytiques ont en commun de prôner le respect du singulier et sa non résorption dans l'universel. C'est ce que souhaitent unanimement les autistes qui s'expriment. Ce n'est pas aux études randomisées permettant une évaluation scientifique impeccable auxquelles il convient de demander en premier lieu comment y faire pour traiter l'autisme ; ce sont les sujets concernés qui ont le

Songer à interdire légalement l'écoute d'un groupe humain révèle une idéologie politique sous-jacente des plus inquiétantes

plus à nous apprendre. Ils possèdent un savoir précieux sur eux-mêmes. Prenons au sérieux les conseils donnés par Jim Sinclair aux parents, tout aussi pertinents pour les éducateurs et les cliniciens : « nos manières d'entrer en relation, affirme-t-il au nom des autistes, sont différentes. Insistez sur les choses que vos attentes considèrent comme normales, et vous rencontrerez de la frustration, de la déception, du ressentiment, peut-être même de la rage et de la haine. Approchez respectueusement, sans préjugés, et ouverts à apprendre de nouvelles choses, et vous trouverez un monde que vous n'auriez jamais pu imaginer ³ ». Une autiste mutique cultivée telle que **Annick Deshays**

se montre tout aussi véhémement pour revendiquer une prise en charge des autistes qui ne fasse pas l'impasse sur leur singularité : « **Pourquoi faire des palabres sur des écrits officiels concernant la prise en charge des personnes autistes si les intéressées elles-mêmes n'ont pas droit aux informations, encore**

moins à la parole ?⁴ » écrit-elle sur son ordinateur. Elle s'oppose aux méthodes éducatives qui dressent a priori le programme des étapes du développement à franchir : « Dresser un plan scientifique d'éducation avec les autistes, de manière uniforme et unilatérale, dispense un régime de protectrice dictature, affirme-t-elle. [...] Il prime d'abord de trouver la faculté (ou les facultés) de chaque personne autiste avant d'établir une démarche éducative ». Elle considère que « **Faire du comportementalisme c'est inciter à nous rendre « facile » par un formatage réduisant notre liberté d'expression ; c'est durcir notre grave problème**

d'identification et d'humanisation ». Elle cherche à se faire entendre auprès des spécialistes pour faire passer le message suivant : « **Dire aux décideurs, dès aujourd'hui, que penser pour nous risque de vider la « substantifique moelle » de notre raison d'exister** ⁵ ». À l'encontre de ces méthodes, elle prône « **le risque d'un dialogue** », la volonté d'« apprivoiser la peur isolante », elle invite même à chercher à « goûter les traits humoristiques propres » à la manière des autistes de « visionner la vie », tout cela, ajoute-t-elle, « oblige à travailler plus en unicité qu'en uniformité, plus en relation duelle qu'en propos unilatéraux ». À l'instar de la plupart des autistes, elle demande à être considérée comme un sujet capable d'une créativité qu'il convient de prendre en compte : « **Hisser nos connaissances selon notre bon vouloir, souligne-t-elle, déploie un potentiel qui nous est propre** ». « Plus je prends part aux décisions me concernant, ajoute-t-elle, plus j'ai l'impression d'exister tout entièrement ⁶ ».

Faute d'être entendus, beaucoup d'autistes finissent par se résigner à ce qu'on leur impose ; en revanche, quand le sujet possède les moyens de s'exprimer, il s'en insurge. Ainsi **Williams ne cache pas sa révolte en présence de certaines techniques éducatives**. Dans les années 1990, elle fit un stage en Australie dans une maison spécialisée pour enfants en difficulté. Elle y observa deux éducateurs zélés dans leur travail avec une autiste. Elle fut frappée par leur méconnaissance du monde intérieur de l'enfant. « **J'étais malade, écrit-elle, de les**

voir envahir son espace personnel avec leur corps, leur haleine, leurs odeurs, leurs rires, leurs mouvements et leurs bruits. Quasiment fous, ils agitaient des hochets et des objets devant elle comme deux sorciers trop zélés espérant exorciser l'autisme. Selon eux, apparemment, il lui fallait une overdose d'expériences que leur infinie sagesse « du monde » savait lui apporter. S'ils avaient pu utiliser un levier pour forcer l'ouverture de son âme et la gaver « du monde », ils l'auraient sans doute fait sans même remarquer la mort de leur patient sur la table d'opération. La petite fille criait et se balançait, se bouchant les oreilles avec ses bras pour amortir le bruit et louchant pour occulter le matraquage de la détonation visuelle. J'observais ces gens, souhaitant qu'ils connaissent eux aussi l'enfer des sens. J'observais la torture d'une victime qui ne pouvait pas se défendre

Donna Williams, « la meilleure approche », « celle qui ne sacrifierait pas l'individualité et la liberté de l'enfant à l'idée que se font de la respectabilité et de leurs propres valeurs les parents, les professeurs comme leurs conseillers »

dans un langage compréhensible. [...] Ces chirurgiens opéraient avec des outils de jardinage et sans anesthésie ⁷ » **Sans doute s'inspiraient-ils d'une méthode classique d'apprentissage, qui consiste à présenter un stimulus en séquences répétées, puis à observer la réponse de l'enfant, et à donner une conséquence pour la renforcer ou l'inhiber. C'est une application systématique de ces principes qui est prônée par la méthode ABA**, fondée par Lovaas. Cela pendant deux ans, à raison de 40 heures par semaine, avec des enfants dont le consentement n'est pas recherché, bien que l'on sache que pour la

plupart ils ressentent les demandes comme intrusives et menaçantes.

Depuis son invention la psychanalyse dérange, en révélant que l'homme n'est pas maître de lui-même, contrairement aux illusions de la raison, elle n'annonce pas une bonne nouvelle. Néanmoins, la psychanalyse perdure malgré les critiques incessantes, ce qui témoigne avant tout de sa vitalité.

Actuellement, c'est sur le terrain de l'autisme que se concentrent les attaques contre la psychanalyse, venant en particulier d'« Autisme France », association de parents dont le député Fasquelle reprend l'argumentaire, en faveur de la méthode ABA, en soumettant un projet de loi visant à interdire les pratiques psychanalytiques. En premier lieu, parmi celles-ci, le **packing**, déjà pratiqué par Esquirol, sous le nom d'emmaillotement humide, cinquante ans avant la naissance de Freud...

Les partisans de la méthode ABA sont récemment sortis de la controverse scientifique légitime en produisant un film de propagande sévèrement condamné par la justice à la suite de plaintes de psychanalystes piégés par la réalisatrice du film. Le défenseur de Sophie Robert, la réalisatrice, a tenté de faire valoir que cette condamnation conduirait à l'interdiction des films de Mickael Moore si elle était confirmée. Mickaël Moore est un réalisateur américain de films engagés (*Bowling for Columbine*, *Fahrenheit 9/11*). Il a subi de nombreux procès, il les a tous gagnés. Il doit donc y

avoir une différence entre sa pratique et celle de Sophie Robert. Deux apparaissent évidentes. Mickaël Moore se met en scène et filme les questions qu'il pose à ses interlocuteurs. Sophie Robert n'apparaît pas et coupe au montage certaines questions des réponses données, ce qui change évidemment la portée de la réponse. D'autre part, Mickaël Moore interroge des personnalités représentatives des opinions

qu'il combat ; tandis que Sophie Robert interroge certes certaines personnalités représentatives, mais elle convoque de surcroît des psychanalystes que personne ne connaît et qui expriment des opinions qui n'engagent qu'eux-mêmes. Qui voudrait utiliser le même procédé de propagande pour objecter à la méthode ABA irait chercher un éducateur partisan de cette méthode utilisant encore les punitions corporelles – et ce ne serait sans doute pas très difficile à trouver – voire un nostalgique des bons vieux chocs électriques initialement utilisés par Lovaas. Il s'agirait alors certes de propagande car la méthode prône aujourd'hui de ne plus recourir aux conditionnements aversifs et aux punitions. Bref si Mickaël Moore est si présent dans ses films, on peut en

déduire qu'il est fier de ce qu'il fait. Sophie Robert a choisi de se cacher. Delion, Golse, Widlôcher et Danon-Boileau dénoncent « un montage tronqué au service d'une cause à démontrer » et visant à les ridiculiser⁸. Les psychanalystes de l'ECF, Laurent, Stevens et Solano, n'ont pas reculé à faire un procès et la déformation maligne de leurs propos a été confirmée par la justice.

Les partisans de l'ABA militent

Dans la Déclaration des droits des personnes autistes, (...) il est demandé de reconnaître et de respecter les désirs des individus, de sorte que les autistes devraient avoir « le droit de ne pas être exposé à l'angoisse, aux menaces et aux traitements abusifs »

contre une psychanalyse que tantôt ils inventent ou que tantôt ils caricaturent. Elle culpabiliserait les parents. Cette thèse de Bettelheim toujours citée ne faisait déjà pas l'unanimité de son temps. Ils refusent malhonnêtement de prendre en compte que nul psychanalyste sérieux ne la soutient aujourd'hui. Ils soulignent que l'autisme serait un trouble neurobiologique. Or les données les plus probantes en faveur de cette thèse mettent toujours en évidence que des éléments liés à l'environnement

interfèrent avec une possible prédisposition génétique. S'il est un fait bien établi c'est que diverses méthodes appliquées de manière intensive (et de préférence au cas par cas) parviennent à modifier les conduites des sujets, il faut souligner qu'il n'existe aucun traitement biologique de l'autisme et que la découverte de la plasticité cérébrale rend compte de l'efficacité des pratiques psychologiques aussi bien que de celles des méthodes d'apprentissage.

Aussi bien intentionnées soient-elles, ces dernières rencontrent des bornes. Leur efficacité, constate le rapport Baghdadli, est généralement limitée à l'acquisition d'une compétence spécifique ciblée par l'intervention étudiée, de sorte qu'elle n'implique pas un changement significatif du fonctionnement de la personne qui bénéficie de l'intervention¹⁰.

Certes, les méthodes d'apprentissage invoquent en leur faveur des statistiques éloquentes attestant de

leur efficacité. Sans entrer en d'interminables discussions sur leurs interprétations et sur ce qui est réellement saisi par les chiffres, soulignons surtout qu'il est incontestable que des résultats au moins équivalents peuvent être obtenus par d'autres méthodes plus respectueuses du sujet. À s'en tenir au seuls récits de mère qui sont parvenues, par des méthodes empiriques d'inspiration différentes, à sortir leur enfant du retrait autistique, il apparaît clairement

Pour les méthodes comportementales et cognitivo-comportementales la source du changement est située pour l'essentiel entre les mains de l'éducateur, secondé par les parents ; en revanche pour les méthodes qui prennent en compte la subjectivité, il s'agit de stimuler et d'accompagner une dynamique du changement inhérente à l'enfant.

que les améliorations obtenues par la douceur et le jeu ne sont pas moindres que celles acquises par la violence et la coercition. Quand les Copeland découvrent dans les années 60 que recourir aux « caresses-récompenses et aux claques-punitions » avec leur fille améliore nettement son comportement, ils croient avoir trouvé la clef si longtemps recherchée du traitement de l'autisme. « Ils essayèrent donc de lui faire toucher tous les objets devant lesquels elle avait témoigné de la terreur. Et ils étaient innombrables. La

première fois, elle hurla de toutes ses forces et à bien des reprises, la démarche parut impossible. Mais enfin ils la tinrent solidement par le poignet et lui administrèrent une correction à chaque tentative de résistance. Puisque telle était la méthode adoptée, il fallait la suivre. Et, effectivement, au cours de semaines épuisantes, les réticences de Anne fondirent nettement¹¹» Or les améliorations obtenues plus récemment par Anne Idoux-Thivet avec son fils ne furent pas moindres, pourtant elle

s'est toujours refusée à « user du bâton et de la carotte », pratiquant une « ludothérapie » orientée par les réactions, les angoisses et les manifestations de la curiosité de son enfant¹². Bref, le rapprochement de ces deux témoignages opposés atteste que ce qui peut être obtenu par la violence peut l'être mieux encore par le jeu. La cure de Dibs opérée par V. Axline, en s'appuyant sur les jeux de l'enfant accompagnés dans une approche non directive, l'avait établi dès les années 1960.

Une autre mère d'enfant autiste, Hilde de Clercq, considérant la diversité des méthodes aboutit à la constatation suivante, à laquelle on ne peut que souscrire, « **il est bien plus agréable, pour tout le monde, de suivre la façon de penser de ces enfants et de rester positif, que de leur imposer de s'adapter et d'être confrontés constamment à des problèmes de comportement. La meilleure stratégie pour éviter des problèmes de comportement est de les anticiper¹³». Or, pour ce faire, il est incontournable de prendre en compte leurs manières de lutter contre l'angoisse, ce que négligent les techniques d'apprentissage.**

Toutes les méthodes de traitement de l'autisme possèdent leurs réussites et leurs échecs. Cette diversité résulte pour partie des différences considérables dans le fonctionnement et les attentes des sujets autistes. Cependant elles n'ont pas le même positionnement éthique : pour les méthodes comportementales et cognitivo-comportementales la source du changement est située pour l'essentiel entre les mains de l'éducateur, secondé par les parents ; en revanche pour les

méthodes qui prennent en compte la subjectivité, il s'agit de stimuler et d'accompagner une dynamique du changement inhérente à l'enfant. Les méthodes psychodynamiques font **le pari d'une responsabilité du sujet qui peut conduire jusqu'à son indépendance** par des voies qui sont à inventer et non pas programmées à l'avance (qui aurait fait confiance aux compagnons imaginaires de Williams ou à la machine à serrer de Grandin ?) ; **les approches éducatives opèrent un autre choix : elles travaillent avec un enfant qui doit être guidé sur la route d'un développement normalisé,**

censé valoir pour tous. Dès lors elles parviennent certes le plus souvent à améliorer son autonomie, mais elles peinent à favoriser son indépendance. Nombreux sont aujourd'hui les autistes de haut niveau qui relatent comment ils sont parvenus à l'autonomie puis à l'indépendance, aucun d'entre eux ne fait état d'avoir bénéficié de manière intensive de méthodes éducatives, tous rapportent en revanche avoir inventé des méthodes très originales pour rendre compatible leur fonctionnement autistique avec le lien social.

La psychanalyse du XXI^{ème} siècle n'est pas la caricature combattue par « Autisme France ». La plupart de ses détracteurs ignorent que certains psychanalystes (certes sur ce point encore minoritaires) considèrent que l'autisme n'est pas une psychose, qu'à l'encontre de l'opinion de Tustin l'objet autistique peut servir d'appui précieux pour la cure, que les interprétations signifiantes ou oedipiennes sont à proscrire, qu'un « doux forçage » (A. Di Ciaccia) est nécessaire pour susciter les

**La mère d'un enfant autiste, Hilde de Clercq :
« il est incontournable de prendre en compte leurs manières de lutter contre l'angoisse, ce que négligent les techniques d'apprentissage »**

apprentissages, etc. Que reste-t-il alors de la pratique psychanalytique ? Pour l'essentiel la capacité à accompagner le sujet dans ses inventions originales effectuées pour parer à son angoisse.

Les méthodes d'apprentissage conduisent parfois un autiste à l'autonomie, mais jamais à l'indépendance à l'égard de sa famille. Ces méthodes postulent d'ailleurs abusivement qu'un suivi sera toujours nécessaire. Nombreuses sont les expériences singulières qui viennent contredire cette assertion. Les témoignages des autistes attestent que jamais un autiste n'a pu accéder à l'indépendance sans avoir bénéficié d'une écoute bienveillante et d'un respect de ses inventions.

Il est cohérent que ceux qui cherchent à gommer la parole des autistes soient les mêmes qui s'appliquent à une propagande caricaturale pour décrier les propos des psychanalystes¹

¹ Williams D. Si on me touche, je n'existe plus. [1992]

Robert Laffont. Paris. 1992, p. 290.

² Grandin T. Penser en images. [1995] O. Jacob. Paris. 1997, p. 114.

³ Sinclair J. Don't mourn for us. Autism Network International, *Our voice*, 1993, 1, 3 ; ou <http://web.syr.edu/%7Ejjsincla/dontmourn.htm>

⁴ Deshays A. Libres propos philosophiques d'une autiste. Presses de la Renaissance. Paris. 2009, p. 57.

⁵ Ibid., pp. 114, 116, 121, 124.

⁶ Ibid., p. 118.

⁷ Williams D. Quelqu'un, quelque part. [1994] J'ai Lu. Paris. 1996, pp. 38-39.

⁹ Témoignage de P. Delion. Dossier CIPPA.(Coordination Internationale entre Psychothérapeutes Psychanalystes s'occupant de personnes avec autisme). Novembre 2011, p. 39. (www.cippautisme.org)

¹⁰ Baghdadli A. Noyer M. Aussiloux C. Interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques proposées dans l'autisme. Ministère de la Santé et des Solidarités. Direction Générale de l'Action Sociale. Paris. 2007, p. 261.

¹¹ Copeland J. Pour l'amour d'Anne. [1973] Fleurus. Paris. 1974, p. 39.

¹² Idoux-Thivet A. Ecouter l'autisme. Le livre d'une mère d'enfant-autiste. Autrement. Paris. 2009.

¹³ De Clercq H. Dis maman, c'est un homme ou un animal ? Autisme France Diffusion. Mougins. 2002, p. 97.

3- L'autisme exclut-il la rencontre ? par *Hélène Deltombe*

Parlant d'accompagnement s'agissant de l'autisme, pourquoi la psychanalyse fait-elle peur ? Elle permet pourtant l'accueil de chaque demande au niveau où elle est énoncée, charge au psychanalyste de l'éclairer et d'en assurer l'évolution de telle manière que celui ou celle qui souffre trouve dans cette rencontre une ouverture parfois décisive dans cette impasse qu'est l'autisme. La demande initiale est parfois formulée très loin de ce qui se joue véritablement, nécessitant plusieurs coups de théâtre avant de prendre forme à sa juste place, et devenant alors enfin opérante.

Voyez plutôt le cas de Sabine, âgée de huit ans, que sa mère m'a demandé de recevoir en me la présentant comme une petite fille normale, et elle insistait sur ce point.

- [Lire l'article en suivant ce lien.](#)

4- L'épidémie de rejet du greffon HAS se propage

Le Monde du 9 mars était sûr de son fait. La messe était dite par la HAS la veille. **Pour l'autisme, la psychanalyse était « hors-jeu ». Elle avait perdu le combat.** Les « Recommandations » de la HAS signaient l'arrêt de mort de la psychanalyse dans la prise en charge de l'autisme et cet assassinat réussi permettait d'envisager une ère nouvelle de coopération entre familles d'enfants autistes, soignants et éducateurs. **Le 14 mars, changement de ton, l'arrêt de mort était en fait un chef d'œuvre de chancellerie diplomatique.** « La HAS connaît l'art du langage diplomatique... Il lui fallait en effet parvenir à ne pas trop désavouer les psychanalystes, très influents dans la psychiatrie française, sans pour autant fâcher les associations de familles qui leur sont frontalement opposées. Dans les grandes lignes le pari a été tenu ». **Le texte n'était plus arrêt de mort mais déclaration de paix consensuelle. Bizarre ! La suite le sera davantage encore.**

Les déclarations de la HAS ne concernaient pas que la psychanalyse, mais aussi la psychothérapie institutionnelle classée à la même enseigne des « interventions globales non consensuelles », l'association avec la psychanalyse rejoignait le syntagme inventé par les associations extrémistes « la psychiatrie-psychanalyse ». **L'effet de la diplomatie HAS est très sûr. Toute la profession et tout le milieu psy est à feu et à sang. Tout le monde voit bien qu'il s'agit d'exclure l'autisme du domaine du soin, et que c'est impossible.**

Une figure tutélaire de la pédopsychiatrie, **Roger Misès, ancien chef de service de la Fondation Vallée, dénonce dans la longue durée la politique de la HAS et son usage de l'expression néo-scientiste « ne fait pas consensus ».** Il conclut « **ceux qui veulent édicter des critères et des « bonnes pratiques » dont l'application serait exigible de tous les praticiens, hors de la prise en compte de la singularité de chaque enfant, méconnaissent gravement les principes théoriques, cliniques et éthiques sur lesquels s'est fondée notre discipline** ».

Jacques Hochmann, qui a toujours voulu associer à la psychanalyse les recherches pharmacologiques, les neurosciences, la psychologie développementale considère que là s'en est trop : « **c'est toute la pédopsychiatrie qui est mise en cause** ».

Le Syndicat national des psychiatres privés (SNPP) voit bien les vellétés de résorption de la psychiatrie dans la neurologie qui s'avouent. **Comment la HAS peut-elle « prétendre que l'approche neurocomportementale est la seule valide » et au nom de quoi « s'autorise-t-elle à affirmer que l'autisme n'est pas aussi un trouble psychique »,** déclare-t-il.

Michel Botbol, professeur de pédopsychiatrie et secrétaire général de l'Association française de psychiatrie, s'inquiète de « l'attitude étrange de la HAS... En quelques traits de plume, elle vient confirmer ce que beaucoup redoutaient : **derrière la prétendue objectivité des méthodes de l'évaluation, le règne d'un arbitraire économique, politique ou idéologique qui ne doit rien à la science** ». **•[Lire l'article en suivant ce lien.](#)**

5- Moments cliniques : Jour de chance à l'hôpital de jour

par Daniel Roy, psychanalyste, psychiatre attaché à l'HDJ Podensac
Membre de la commission d'initiative de l'[Institut Psychanalytique de l'Enfant](#)

Alain, Jean, Lili, Bernard, Gaetan, ont ceci en commun d'avoir été diagnostiqués autistes dans leur enfance. Ils sont accueillis à l'hôpital de jour avec d'autres adolescents. On lira ici le « déroulé » d'une dite « réunion-parole » à laquelle je les invite à participer chaque semaine.

- [Lire l'article en suivant ce lien.](#)

6- Institut Psychanalytique de l'Enfant : « Une pratique de funambule »

Marie-Hélène Issartel, psychiatre et praticienne hospitalière à Lyon, membre de l'ECF témoigne de sa rencontre singulière avec un enfant que l'on appellera Bob.

Bob a six ans quand il arrive à l'hôpital de jour. Le diagnostic d'autisme a été posé un an auparavant par un Centre de Ressource Autisme (CRA). A ce titre, il bénéficie d'un programme éducatif serré : quatre séances d'orthophonie par semaine, une séance de psychomotricité. À l'école où il est admis en grande section maternelle, il est accompagné par une AVS (auxiliaire de vie scolaire). Il y fait les fiches que lui donne l'orthophoniste et qu'il répète le soir sur l'ordinateur avec sa mère.

- [Lire l'article en suivant ce lien.](#)

7. Témoignage d'un parent d'enfant autiste

[Sortir de l'impasse

Je me suis toujours sentie interpellée par ses silences et sa façon décalée d'être parmi nous. Adossée à la fenêtre, elle aimait, yeux fermés, sentir les vibrations des voitures passer au loin ou,

assise dans le jardin, regarder par terre les minuscules êtres au bouger incessant, vaquer à leurs occupations silencieuses.

Moi, je ne pouvais que tenter de me situer dans un angle de son regard qui aurait pu me permettre de trouver la petite porte d'accès qui ouvrirait sur son monde. Mais mes tentatives se heurtaient toujours à un certain impossible. Ma sœur s'enfermait dans son monde autistique et lui souriait de la même façon troublante qu'elle avait de sourire aux fourmis. Je souffrais de ne pas pouvoir tout à fait la comprendre. Mais j'avais partagé sa vie et avait assisté parfois à ses petites victoires mystérieuses, quand par exemple je la voyais prendre un journal, toujours à l'endroit et regarder, fascinée, les lettres, très attentivement comme si elles savaient lui parler sans lui faire violence. Elle était si à l'aise avec certaines machines et invincible avec son ballon de foot, dur et rassurant comme un bouclier de guerre, toujours collé à son corps. Le soir comme un signe d'une grande confiance, elle venait me prêter quelques secondes son ballon pour que je le fasse voltiger en l'air. Et là son rire qui éclatait si festif, était un moment de grâce d'une fragilité de cristal si précieuse.

Il n'a pas été facile pour moi de comprendre ou d'accepter ce qui lui arrivait et pourquoi elle était si différente des autres. D'ailleurs je ne prétends pas y être arrivée mais j'ai pu mieux comprendre et porter ma propre souffrance d'avoir eu une sœur si singulière.

Me battre, pour que les autres respectent ses peurs, quand ils s'approchaient trop d'elle, cassant et menaçant son besoin d'espace d'avoir un territoire limité et faire mon possible pour que l'on accepte sa différence, avait été très tôt une position décidée de ma part. Position prise avec la conviction que c'était une des choses que je pouvais faire pour ne pas la laisser seule, ni par ailleurs la laisser s'enfermer dans son autisme.

● [Lire l'article en suivant ce lien](#)

8. Condamnation de Sophie Robert, réalisatrice du film *Le mur* : Texte intégral du jugement

« Condamnation de Sophie Robert, réalisatrice du film *Le mur*, pour "atteinte à l'image et à la réputation" de 3 psychanalystes de l'ECF, "en ce que le sens de leurs propos y est dénaturé" : texte intégral du jugement du 26 janvier 2012 »

● [Lire le texte du jugement en suivant ce lien](#)
