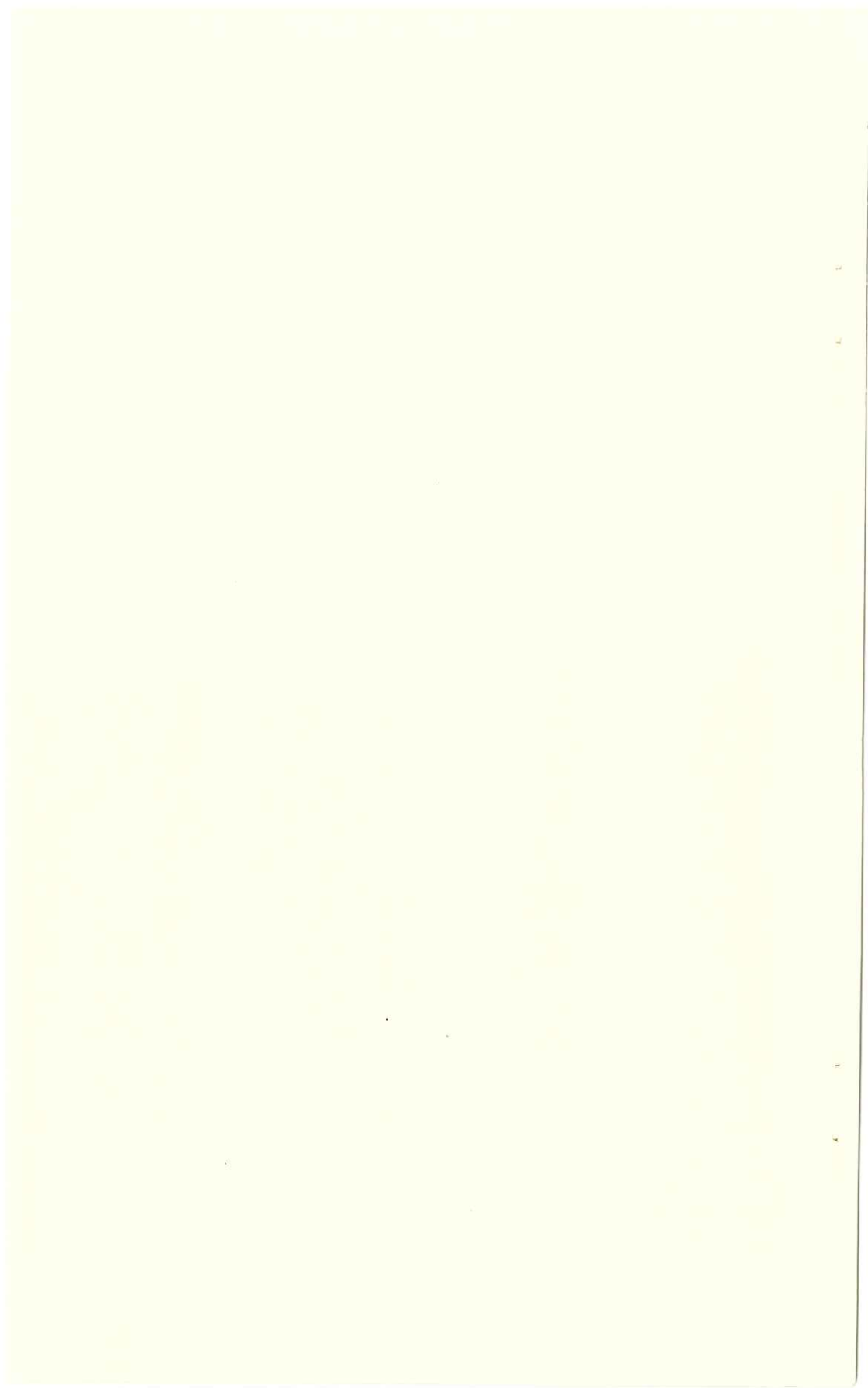


ID 3939

WD PSY 92-021

REVUE
BELGE
DE
PSYCHANALYSE

20 (1932)



L'autisme et la pensée du temps

Marianne Van Varenbergh et Jean-Marie Gauthier

A. INTRODUCTION

Il peut paraître banal, et peut-être désuet, de rappeler que l'autisme est un processus pathologique qui s'installe très précocement dans la vie des enfants qui en sont atteints. D'autant qu'à relire la littérature consacrée à la psychose infantile, il est clair que l'âge d'apparition de la symptomatologie constitue un des critères les plus sûrs pour distinguer ce qui appartiendrait à la psychose d'une part et à l'autisme de l'autre ; l'autisme se déclare plus précocement.

Tout se passe d'ailleurs comme si en l'absence de critère étio-pathogénique plus précis, c'est cette seule différence qui permettrait de distinguer, le plus sûrement, les formes de psychoses infantiles les unes des autres. Reste à savoir si cette phénoménologie de la temporalité est de quelque importance sur la nature et la structure même des situations pathologiques qu'elle définit. Ainsi, l'autisme se développe à un moment où des fonctions mentales telles que les notions de corps propre, d'espace, de temps et le langage ne sont pas encore constituées mais en voie de constitution. Il importe, dès lors, de savoir si cette forme de pathologie influence ou non le développement de ces notions, d'abord intuitives et peu précises, mais qui sont indispensables à l'établissement de la capacité de penser. Le cas de Pierre, rapporté ici, est tout à fait exemplaire de ce genre de situation : tout s'est passé comme si à un moment donné de son évolution thérapeutique, c'est la notion de continuité temporelle qui lui avait posé problème : *"reste-t-on identique à soi-même quand le temps passe ou bien le temps nous transforme-t-il radicalement au point de nous rendre étranger à nous-mêmes ?"*. Question qui n'est pas sans intérêt théorique et thérapeutique.

Sur un plan théorique, ce genre de situation clinique nous contraint à nous interroger sur le statut théorique et l'importance que nous accordons à la phénoménologie des psychoses infantiles. Dans bien des écrits, il semble qu'on confonde trop souvent étiologie, pathogénie et phénoménologie ; souvent c'est la volonté d'interprétation, de donner sens qui domine la démarche dans son ensemble, au détriment d'une recherche de distinction entre ces différents niveaux. La psychose infantile est encore trop fréquemment mesurée au modèle de la psychose adulte : elle est, le plus souvent, interprétée comme une tentative de rupture de contact avec la réalité environnante ;

ce qui, en retour, occulte la question de l'âge d'apparition de la symptomatologie et de l'impact que ce facteur peut exercer sur la forme même de la pathologie. Les exemples sont nombreux et il sortirait du cadre de cet article de vouloir les recenser, je ne citerai à titre d'exemple que le texte de R. Diatkine et P. Denis, "Les psychoses infantiles", paru dans le Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sous la direction de Lebovici S., Diatkine R. et Soulé M. aux Presses Universitaires de France en 1985. Ceci en raison surtout du fait que ce texte se veut exhaustif, comme l'ensemble de l'ouvrage, dans le but de présenter l'état actuel des connaissances et théories d'une pédopsychiatrie orientée par la psychanalyse. On peut ainsi lire à la page 214 du deuxième tome de cet ouvrage :

"S'il est vrai que la répétition sans élaboration est un des aspects les plus redoutables de l'ordre autistique, cette qualité particulière du fonctionnement mental se retrouve à un degré variable chez la plupart des sujets psychotiques. Elle est directement liée à l'importance économique relative des investissements liés et non-liés, c'est-à-dire au tour particulier que donnent les processus primaires aux expériences successives du sujet".

Il est aisé de constater que la description phénoménologique (le sujet psychotique ne produit pas de matériel psychique facilement repérable par le thérapeute) débouche, sans transition aucune, à des propositions pathogéniques : cet état clinique est la conséquence d'un trouble économique dû à la prévalence des processus primaires au sein du fonctionnement mental de ces patients. Le chemin qui va de la symptomatologie à la pathogénie n'est pas discuté. Ce saut fait, de plus, courir un risque épistémologique majeur à la théorie analytique : si on ne peut que confirmer, comme un fait clinique indubitable, la rareté des productions mentales du "psychotique", il peut être *a priori* abusif d'en attribuer la cause au patient. Rien n'interdit en effet de penser que c'est l'observateur qui ne peut percevoir, pour diverses raisons, certaines manifestations particulières et signes divers d'une activité mentale chez son patient. En bonne démarche rationaliste, la psychanalyse devrait garder à l'esprit la nécessité de se prémunir de ce risque d'attribution au patient de ce qu'elle ne peut percevoir, en s'efforçant, toujours et *a priori*, d'interpréter toute difficulté de compréhension d'une situation clinique aux lacunes et contradictions conceptuelles éventuelles qui pourraient résider au coeur même de son appareil théorique. Le texte de Diatkine et Denis poursuit lui sa démarche en glissant de la pathogénie à des indications d'ordre thérapeutique :

"Tant que le plaisir de désirer et le plaisir du fonctionnement mental n'atteignent pas une quantité suffisante pour balancer le déplaisir de la non réalisation immédiate du désir, la quête du sujet sera marquée par la prévalence de l'hallucination, les processus primaires balayant les qualités propres de l'objet (investissements liés) et chaque

expérience ne sera que la réplication de la précédente, aussi radicalement déprimante. Le sujet n'a alors d'autres possibilités que de délirer ou de renoncer c'est-à-dire de vivre comme le déficient triste qui n'est plus cause de scandale".

La description des états psychotiques atteint ici une valeur exhaustive ; c'est l'ensemble du destin de ce type de patient qui est esquissé : après en avoir souligné la pathogénie et les impasses relationnelles auxquelles elle conduit, on voit se dessiner les organisations défensives propres à prémunir le patient d'une relation impossible, ce qui donne à ces propositions valeur d'indication des embûches et enjeux divers d'une action thérapeutique possible. L'ensemble du tableau clinique prend ainsi consistance : la faiblesse des productions mentales est à la fois cause et résultat d'une impossibilité relationnelle dont il suffit, dès lors, de rechercher l'étiologie : l'incompréhension et l'étonnement que peuvent susciter en nous les manifestations psychotiques, tendent à être transformés en incapacité de contact de l'enfant, caractéristique qui explique l'ensemble de la phénoménologie clinique. Diatkine et Denis poursuivent :

"Les parents d'enfants autistes ont une brèche à réparer dans leur propre histoire".

"C'est cette distribution particulière des investissements maternels et l'absence désagréable d'illusion qui soutiennent les soins matériels prodigués correctement".

La boucle peut, dès lors, paraître bouclée : on est passé de la phénoménologie à l'étiologie. Pour effectuer ce trajet on tend à réduire toutes les manifestations à un seul point commun, l'absence de représentation mentale ; il serait, de cette façon, possible de parcourir, dans un sens comme dans l'autre, le chemin qui va de l'étiologie (surtout parentale, par absence d'illusion, d'imaginaire) aux manifestations cliniques pauvres (ce qui nous rend les psychotiques peu compréhensibles) en passant par la pathogénie (l'enfant psychotique a peu de tolérance à la frustration par insuffisance des processus secondaires de la pensée). L'ensemble des manifestations cliniques recevrait ainsi une explication plausible.

Il faut tout d'abord remarquer que l'omniprésence de la carence d'activité mentale, outre celui d'un réductionnisme, court le risque de la tautologie ; c'est ce qui explique qu'on peut parcourir le chemin de l'étiologie à la phénoménologie, dans les deux sens, sans rencontrer de grave difficulté. De plus cette théorisation assimile définitivement le trouble de penser à une forme de pathologie chez l'enfant, ce qui tend à occulter toutes les difficultés pratiques et théoriques que, comme thérapeutes, nous devrions pouvoir affronter pour mieux pénétrer la réalité des vécus que nous qualifions de psychotiques. Notons

enfin que cette conception laisse peu de place aux interrogations qui auraient trait à la place du développement des fonctions de pensée telles que celles de l'espace et du temps, comme facteurs potentiels de la pathologie, mais aussi sur les déformations que celles-ci peuvent subir du fait pathologique lui-même. La psychose infantile vue sous cet angle se distingue mal de celle de l'adulte considérée comme une rupture de contact avec la réalité : ce qu'atteste cette affirmation de la prévalence des processus primaires comme réponse à l'incapacité de tolérance à la frustration.

Toutes questions qui démontrent, à mon avis, que l'énigme de la psychose infantile est loin d'être résolue et qu'il s'agit sans doute d'une expérience psychologique complexe qu'il serait vain de vouloir réduire à quelque schéma pathogénique ou étiologique trop simplifié. Ces considérations posent aussi de graves questions sur le statut que nous donnons à des termes tels que position autistique ou phase autistique normale. Il faut être attentif au risque d'une tautologie supplémentaire si, après avoir compris la psychose infantile à partir du modèle de l'adulte, nous réinterprétons celle-ci à partir d'un modèle infantile qui est lui-même la conséquence de ce que nous pensons être la nature de la pathologie adulte. Penser qu'il existe une phase autistique "normale" ferait passer cette conception de rupture de contact à l'avant-plan non seulement de l'étiologie ou de la pathogénie, mais aussi de la psychogénétique. On court là le risque maximal de tautologie où le modèle proposé ne pourrait que nous rendre l'image de ce qu'on y a injecté. A noter de plus que cette conception ne va pas sans contradiction puisqu'il arrive que souvent on affirme en même temps que le psychotique est en rupture avec l'environnement mais que, par ailleurs, il vit dans un état d'indifférenciation : il y aurait à s'expliquer sur cette contradiction de niveau purement logique. Le psychisme certes est meublé de contradictions mais tout modèle cohérent de la psychose devrait expliquer comment circule et s'organise chez l'individu, qui en est atteint, cette sorte de paradoxe : comment et pourquoi s'organise cette contradiction interne, c'est dire quelles en sont les formes stables ou temporaires, quelles sont les causes des variations ? Questions qui auraient l'avantage heuristique indéniable de nous pousser à répondre aux questions de savoir quels sont les signes qui nous poussent à croire à la prévalence de telle ou telle organisation, de son mode d'équilibre et des raisons de sa transformation éventuelle.

Mais peut-être surtout, ces situations nous invitent à réfléchir sur les possibilités même de toute forme de communication verbale et, a fortiori, d'interprétation fournie à un enfant alors qu'il n'aurait pas encore constitué un cadre spatio-temporel suffisant que pour pouvoir recevoir, comme tel, un échange de significations : la signification individuelle ne peut être qu'historique ; c'est dire qu'elle nécessite la mise en place d'une fonction de mémoire et d'une organisation fléchée de la temporalité ce qui est sans doute loin d'être toujours le

cas lorsque la pathologie se déclare bien avant l'âge où se développent toutes ces fonctions essentielles à la pensée.

B. LES PREMIERES RENCONTRES AVEC PIERRE

Alors que Pierre venait d'avoir cinq ans, j'ai rencontré ses parents au Centre de Guidance. Ils m'ont exprimé de vives inquiétudes quant à son retard de langage et anticipaient, avec angoisse, l'entrée à l'école primaire. Les parents de Pierre imputaient la cause de ce retard à une perte auditive décelée deux ans auparavant et consécutive à de fréquentes otites. Aucune plainte n'émanait de l'école gardienne où Pierre ne dérangeait pas son institutrice. Il fréquentait sa classe en spectateur, et s'isolait le plus souvent. Les contacts avec les autres enfants étaient très limités.

Dès les premiers entretiens, lourds et pesants, j'ai été confrontée à des parents blessés, fragiles et aigris. Leur vie était "sacrifiée" à l'éducation de leurs trois fils dont Pierre est le cadet. Comme ils évitaient de me parler de leur histoire personnelle et éludaient mes questions, je n'ai pu, pendant longtemps, élaborer de fantasmes sur leur vie familiale. La maman de Pierre m'est apparue d'emblée très fatiguée et débordée par l'éducation de ses trois fils. J'ai appris par la suite que, depuis la naissance de l'aîné, elle souffrait de violentes migraines qui l'empêchaient de se consacrer à ses enfants comme elle l'aurait souhaité. Sa troisième grossesse (Pierre) n'était pas voulue mais finalement acceptée dans l'espoir d'avoir une fille...

Elle décrivait un développement "normal" de son fils jusque l'âge de 6-7 mois. Ensuite Pierre a commencé à pleurer dès qu'il quittait la maison. Devant de nouveaux visages il était effrayé et s'isolait. Sa mère ne s'était pas inquiétée de ces comportements qu'elle attribuait à l'attachement que Pierre lui portait. Le frère aîné de Pierre ayant des difficultés scolaires prononcées, le père, personnalité rigide et surinvestissant les aspects cognitifs, semblait très blessé de constater que Pierre présentait des troubles pouvant aussi déboucher sur l'échec scolaire. Son projet de voir ses enfants faire les études supérieures qu'il n'avait pu, lui, mener à bien risquait d'être compromis.

Après les entretiens parentaux, j'ai rencontré Pierre. Il se tenait, immobile, dans la salle d'attente, le corps tendu et les poings serrés. Ses grands yeux bruns effrayés me fixaient. Alors qu'il était caché derrière sa mère, je l'entendais lui murmurer sa crainte de la voir quitter le Centre pendant la séance : "pas partir maman, pas dehors maman". Cependant, après avoir été quelque peu rassuré par sa mère, il a finalement accepté, docile et soumis, de me suivre mais à distance. Cette distance toujours

constante, je sentais devoir la respecter au risque de rompre le peu de communication instaurée. En effet, bien que je me sois souvent sentie ignorée et exclue de ses jeux, il tolérait ma présence et mes commentaires. A certains moments, il me souriait ou osait me faire une grimace.

Au terme d'une période d'adaptation, Pierre répondait à mes questions par des phrases stéréotypées ou des énumérations, et ce toujours à voix chuchotée. A certains moments, il faisait preuve de qualités de mémorisation et d'observation très orientées vers les détails. Il s'est très vite intéressé aux objets ronds qu'il prenait plaisir à faire tourner. Ces rotations s'accompagnaient de mouvements de tremblements et d'agitation des bras. Son regard était alors fasciné, émerveillé. Par la suite, il m'a expliqué rechercher le moment où l'objet commençait à s'arrêter de tourner, où il perdait son équilibre. A d'autres moments, Pierre se balançait timidement, s'isolait et jouait à manipuler des objets. Il était très attentif aux bruits insolites dont certains l'effrayaient beaucoup.

Une indication de psychothérapie à raison de deux séances par semaine a été proposée aux parents. Ceux-ci ont accepté le traitement qui s'est complété, quelques mois plus tard, par une entrée de Pierre dans un hôpital de jour.

Malgré quelques découragements passagers, ils ont fait preuve d'une grande régularité dans un traitement qui a débuté il y a près de trois ans.

Il est toujours difficile de déterminer la nature exacte d'un processus pathologique lorsqu'on en prend connaissance plusieurs années après son installation ; néanmoins, en raison du début très précoce des troubles et de la nature de la symptomatologie, il est assez raisonnable de considérer que Pierre se classait, suivant Misès, dans la catégorie des "autres formes de l'autisme infantile" ; autisme qui se distingue de celui de Kanner par l'aspect moins massif de la pathologie : tous les symptômes décrits par cet auteur ne se retrouvent pas chez ces enfants et l'âge d'apparition de la symptomatologie est légèrement plus tardif.

C. LE TRAITEMENT PSYCHOTHERAPEUTIQUE

Pendant les premiers mois de ma relation avec Pierre nous nous sommes observés, apprivoisés. Tout en restant peu mobile dans le bureau, il manifestait régulièrement des mouvements de tremblement et de balancement de son corps. Il se mordait les poignets et se déformait le visage en tirant avec ses doigts sur les coins de sa bouche. Il paraissait alors inaccessible. Lorsqu'il s'exprimait oralement, c'était toujours par chuchotement. A l'aide de jeux qu'il appréciait, comme les transvasements d'eau, j'ai pu aborder son indifférenciation dedans/dehors

et contenant/contenu. Pierre cherchait aussi à différencier des sensations de piqûres et de pressions en agissant sur son corps. Ensuite il reproduisait les mêmes gestes sur moi et paraissait intéressé par mes commentaires qui sous-titraient des sensations telles que je pouvais l'imaginer.

Pierre avait peu de notions de constance des objets, il adoptait des comportements de toute-puissance avec lesquels il agissait sur les objets, les événements et sur soi-même. Il exigeait que je rétrécisse pour entrer dans la maison de poupée. Peu à peu Pierre montra du plaisir à entrer en relation avec moi ; la séparation avec sa mère devenait moins difficile. Pour la quitter, il me prenait la main, sentait son odeur, la serrait, le déserrait avant de me suivre. A cette période, Pierre terminait toujours la séance en rangeant minutieusement les objets utilisés.

L'approche de la première interruption de la psychothérapie (vacances d'été) va coïncider avec l'admission de Pierre dans un hôpital de jour. Ce double événement va le perturber profondément. Brusquement, il s'est montré très débordé par ses affects. Il se déplaçait bruyamment dans le bureau et tapait sur tout ce qui l'entourait. A cette époque il va, enfin à haute voix, exprimer sa peur des cyclones, des tourbillons et des explosions. Il disait aussi sa crainte d'être détruit par un orage ou par le feu. Il commençait également à orienter son agressivité vers moi en évoquant son envie de m'arracher les bras et de me crever les yeux. Lorsque j'attirais son attention sur l'évolution de son comportement et que je la mettais en relation avec la perspective de changements qui allaient modifier un "équilibre" antérieur, Pierre s'approchait à quelques centimètres de moi et me fixait très longuement. Il mettait tout en oeuvre pour m'empêcher de parler, de penser, voire d'exister indépendamment de lui. L'intensité de ces expressions d'angoisse va diminuer et se modifier. Il a commencé à élaborer des scénarios où il montrait toute l'ambivalence de ses sentiments. Il jouait à me mettre en cage pour me garder, il m'agrafait les cheveux ou me liait à la chaise avec du papier collant. Il commençait à faire des dessins où il prenait plaisir à mélanger les couleurs, mais les réalisait à mes côtés, épaule contre épaule. Pierre utilisait significativement moins les défenses autistiques constituant à faire tourner les objets.

Plus d'un an après le début du traitement Pierre a apporté le pneu d'un de ses jouets. Après avoir tenté de le faire tenir en équilibre, il l'a fait glisser vers moi. Le mouvement circulaire de rotation des objets a progressivement fait place à un mouvement linéaire de glissement créant un espace transitionnel. C'est à cette époque du traitement que, à sa demande, nous avons réalisé son premier dessin figuratif qui représentait sa maison ; en suivant ses directives, j'en dessinais les contours tandis qu'il le complétait par la porte, les fenêtres et la cheminée. Pierre était en face de moi et il s'exprimait avec

abondance et vivacité. C'est à ce moment que je commençai à pouvoir l'imaginer dans son cadre familial. C'est aussi la période où il a proféré à mon intention quantité d'injures à connotations anales. Mais le réel plaisir qu'il manifestait à ces occasions me faisait supporter ces qualificatifs peu gratifiants. Pierre était alors en âge scolaire mais ses difficultés ne permettaient pas son entrée à l'école primaire ; une seconde année à l'hôpital de jour était nécessaire. Ses parents, qui avaient espéré le voir suivre une scolarité "normale" en furent très déçus. Plus tard ils m'apprendront qu'ils avaient pensé arrêter le traitement qui n'avait pas répondu à leur attente principale. Cette blessure a eu des conséquences chez Pierre qui, à cette époque, a retrouvé toutes ses défenses autistiques. Pendant plusieurs semaines, il pénétrait avec fracas dans mon bureau, envahissait l'espace en vidant le contenu des armoires. Ensuite, il se balançait sur une chaise. Le frottement de celle-ci contre l'armoire provoquait un grincement qui m'était insupportable. Lorsque je tentais de rétablir la communication, il se bouchait les oreilles et crachait par terre. Quelques semaines plus tard le dialogue s'est réinstauré ; Pierre a déclaré avoir eu peur de ne plus jamais me revoir. Par la suite, notre relation a été constamment menacée par des "méchants" et, pour s'en protéger, Pierre construisait des "chaînes" de plus en plus longues de trombones. Dans le même temps, il semblait investir de plus en plus la psychothérapie, cherchant à retarder les fins de séances. Celles qui précédaient une interruption étaient pour moi redoutables. Néanmoins le contenu de ses fantasmes me paraissait moins destructeur : il souhaitait me piquer avec des orties plutôt que de m'envoyer des pétards dans les yeux.

Après plus de deux ans de traitement, les activités répétitives ont diminué. Pierre se passionnait pour les voyages à l'étranger. Il consultait les cartes géographiques du dictionnaire et m'interrogeait longuement sur la dimension des pays ainsi que sur le temps et les moyens nécessaires pour y arriver. Sa préoccupation était de partir le plus loin possible mais de revenir le jour même. Je n'étais pas absente de ces voyages lointains ; au moyen de dessins il m'emmenait en fusée sur la lune. Pierre avait, dès ce moment, utilisé le calendrier. Il s'en servait pour rechercher les moments de changements importants (les vacances, son anniversaire, la rentrée scolaire). Il s'intéressait aussi beaucoup à "l'intérieur" du corps humain. Il posait une foule de questions sur la fonction des organes et sur la conception et la naissance des enfants. Petit à petit, j'ai découvert la présence de grands-parents, d'oncles et de tantes qu'il fréquentait très régulièrement, sans que jamais, malgré mes questions, ses parents ne m'en aient parlé. Jusqu'alors j'imaginai cette famille vivant dans l'isolement.

Il y a quelques semaines, Pierre voulait savoir beaucoup de choses sur moi, si, comme lui, à l'âge de sept ans je faisais des bêtises et si je détestais l'école. Il évoquait avec enthousiasme des souvenirs de la thérapie, par exemple il se rappelait

avoir sous le couvert d'une maladresse, trempé son pinceau dans mon verre d'eau. Il a aussi souhaité revoir ses dessins qui me semblaient retracer les jalons de notre relation, comme pourrait le faire un album de photos.

Le thème répétitif de ces dernières séances, où Pierre semble fort avide de recueillir quantité d'informations, nous a fait penser qu'il était peut-être confronté à des difficultés d'organisation de sa pensée. Le thème qui l'intéresse le plus, les voyages peut laisser supposer qu'il cherche à élaborer des représentations qui concernent la séparation et la position dépressive, mais qu'il éprouve des difficultés à construire ces représentations : c'est la répétition et l'association étroite de questions concernant le corps et la temporalité historique qui nous ont conduit à émettre cette hypothèse. La notion de fonctions en voie de constitution développée par Sami-Ali, nous fut à ce niveau très utile. Si on prend en compte cette dimension, l'autisme apparaît non seulement comme un monde fantasmatique d'une qualité particulière mais aussi comme la manifestation de la difficulté pour certaines fonctions mentales de se constituer, ceci en raison de l'âge d'installation de la pathologie. Celle-ci pourrait, dans cette perspective, perturber en quantité variable pour chaque enfant soit le temps, soit l'espace ou, encore, la représentation du corps propre, toutes variations qui donneront à chaque tableau clinique une coloration personnelle, fruit de l'histoire individuelle. Cette perspective nous conduit, aussi, à réfléchir sur nos modalités d'intervention thérapeutique : il faudrait être attentif et permettre la constitution de ces fonctions tout autant que de fournir une interprétation qui, sans cela, ne pourra de toute façon prendre sens. Il nous semble que la suite du travail thérapeutique de Pierre fournit à toutes ces considérations l'occasion d'une vérification quasi expérimentale. Nous avons choisi de présenter trois séances successives qui illustrent bien ces propos.

D. PREMIERE SEANCE

Au début de cette séance, Pierre m'annonce que l'ouragan se prépare et va emporter le matériel de jeu abandonné par l'enfant qui le précédait. Bruyamment, il soulève ces objets et notamment un hélicoptère. Il le secoue et fait tourner énergiquement ses hélices sans toutefois y associer les mouvements de tremblement de son corps que je pouvais observer au début de la thérapie. La tempête terminée, Pierre m'interpelle calmement mais avec insistance : "je sais bien que tu n'aimes pas autant que moi les hélices mais tu dois trouver quelque chose que tu aimes exactement comme moi, j'aime faire tourner les hélices". Je lui fais alors remarquer sa plus grande inquiétude lorsqu'il constate une différence importante dans ce que nous pouvons ressentir l'un et l'autre. A ce moment, il me semble très proche de moi, détendu et en confiance. Très posément il va m'expliquer sa déception face au refus de ses parents de lui offrir un sablier et un

thermomètre pour son anniversaire. Pierre va ensuite me décrire sa maison, surpris que je ne connaisse pas les lieux. Il m'interroge sur les caractéristiques de mon logement, en cherchant ce qui est semblable au sien : l'inclinaison des toits, la couleur des briques, le nombre d'étages et l'existence d'un jardin.

A nouveau, lorsqu'il constate une différence, il est déçu et devient plus insécurisé. Il me parle confusément d'un film sur la fin du monde. En fin de séance il m'interroge sur mes activités avec les autres enfants et sur ma présence au Centre de Jour où il ne vient pas.

Cette première séance est une sorte de prélude à ce qui va se dessiner de façon plus précise et prendre sens au cours des deux séances suivantes. Pierre nous confronte tout d'abord à notre propre angoisse : va-t-il nous conduire, à nouveau, dans une de ces séances fort inconfortable où nous étions, au début, obligés de contenir, tant bien que mal, une violence qui le débordait de toutes parts ? Se pourrait-il dès lors que ce que nous prenions pour un progrès ne soit qu'un artifice de défense destiné à nous leurrer ? S'il nous semblait certain que le temps où Pierre dépensait l'ensemble du temps de sa séance à faire tourner les objets les plus divers, était dépassé, comment expliquer qu'à certains moments, il se plaise encore autant à se laisser fasciner par quelqu'objet tournant ? Ces modifications brusques du régime des séances et leur caractère imprévisible nous laissent dans l'embarras ; nous ne savons quel sens leur donner : s'agit-il de mouvements régressifs transitoires dont nous saisissons mal la place transférentielle, ou bien de provocations grâce auxquelles Pierre tente de traiter son agressivité dans le cadre de la relation thérapeutique où se dessine peu à peu les contours de ce qu'on peut appeler la position dépressive. Nous choisissons cette interprétation en fonction de son évolution globale et préférons lui indiquer le chemin de la séparation qu'il est occupé à esquisser (c'est aussi notre espoir).

L'ensemble de la séance n'en reste pas moins énigmatique ; comment comprendre ce désir ardent de recevoir pour son anniversaire un thermomètre et un sablier ? A moins que ne se laissent entrevoir là des difficultés quant à la constitution des fonctions de pensée : il se pourrait que, à l'instar de ce qui se produit dans les dysharmonies graves, Pierre soit confronté à une difficulté dans la constitution d'une représentation du temps et de son corps propre comme schémas fondamentaux de représentation. C'est de cette manière que nous comprenons ses questions sur les différences de logement : son corps propre ne peut être identifié comme tel que par rapport à celui de l'autre. Mais l'essai de différenciation débouche sur un risque de confusion, de fin du monde et des séparations. *Notre proposition, dans cet article, est qu'il faut non seulement considérer cette menace de fin du monde comme un fantasme mais aussi comme*

Le signe d'une difficulté à construire des représentations qui donnent accès au monde de la pensée.

La fin de la séance semble confirmer cette hypothèse : comment peut-on penser la différence ? Certes, il s'agit bien d'élaborer le deuil et la séparation mais comment faire si on ne dispose d'aucun repère stable auquel on puisse comparer les effets du changement ? C'est tout doucement l'idée de la continuité et les difficultés de son élaboration qui vont nous occuper tout autant que les avatars de la position dépressive.

E. DEUXIEME SEANCE

Pierre a apporté deux ballons à gonfler. Il redoute, dès le début, des les abîmer. Il me demande de les gonfler très doucement car il craint qu'ils ne se déchirent. Il me dit fermement "le jaune c'est moi et le rose c'est toi, non, ce sont deux chiens, Gami et Gamo qui veulent partir très loin au Canada pendant cinq ans. Moi j'aime pas Gamo mais il aime bien Gami. Faut pas qu'ils éclatent car sinon ça veut dire qu'ils sont morts". Pierre a très peur de voir les ballons s'envoler et se brûler au contact du luminaire. Il va, avec beaucoup d'application, utiliser une ficelle pour les accrocher et "les empêcher de partir". Après avoir mis à l'abri Gami et Gamo derrière une armoire, il m'apparaît moins anxieux et se rapproche de moi. Il me pose à nouveau des questions précises sur mon âge, l'âge de mes parents et s'ils sont encore en vie. Il se demande si mes parents actuels sont les mêmes que ceux qui m'ont élevée. Il souhaite connaître l'âge de ma mère avant ma naissance et pendant que j'étais dans son ventre. Le sentant très désorienté, et percevant qu'il cherche au travers de mon passé à construire le sien, j'ai répondu brièvement à ses questions en essayant, mais sans succès, de faire le rapprochement avec sa propre situation familiale.

En fin de séance, de façon assez confuse, il va me dire quelques mots d'un rêve qu'il a eu la nuit précédente et dans lequel il a eu très peur. Prenant conscience que je n'avais pas fait le même rêve que lui, il se montre irrité et déçu. Il me quitte, fâché, en emmenant Gami et Gamo.

On peut effectuer sur cette deuxième séance le même type de découpage temporel que celui que nous avons suggéré à propos de la première. Tout d'abord Pierre nous apporte des ébauches de fantasmes de séparation qu'il est en train de vivre et de construire peu à peu ; dans un mouvement transférentiel, il accepte de signifier la différence devenue possible entre lui et la thérapeute ; il figure deux êtres séparés qui ne sont différents que par la couleur et par une seule petite variation de leurs appellations respectives tandis que la réalité ténue de ces ballons peut sembler traduire la fragilité de sa construction et de l'existence de ces deux êtres auxquels il vient de

donner vie. C'est bien ce qu'il comprend lui-même de cette ébauche, tremblée, de représentation, qu'il s'empresse de cacher comme si en même temps qu'il se représente séparé l'espace tridimensionnel commençait à exister : l'espace devient possibilité de séparation. Il nous faut à ce niveau insister sur le fait que l'espace tel qu'il est perçu (tridimensionnel à partir surtout de la mise en place de la convergence oculaire) ne correspond pas nécessairement strictement à la manière dont il est vécu/représenté dans la subjectivité individuelle. La distance qui sépare ces deux notions constitue très exactement le domaine d'application de ce que Sami-Ali a appelé l'espace imaginaire dont le rêve nous fournit un exemple quotidien. L'espace onirique et ses capacités de "passe-murailles", bien que représenté sur un mode tridimensionnel, n'est pas un espace de séparation en ce qui concerne le désir.

Dans un deuxième temps, Pierre s'inquiète de la réalité de la thérapeute ; on pourrait résumer ses questions de la façon suivante : que devient-on quand on grandit ? C'est bien cette question de la possibilité d'une continuité temporelle qui semble poser d'énormes difficultés à Pierre. Nous avons tellement l'habitude d'utiliser cette notion qu'elle a pris, pour nous adultes, les couleurs de la banalité et qu'il nous est devenu difficile de l'interroger bien qu'il soit intéressant de se poser certaines questions à ce sujet : comment peut-on penser si à tout moment les objets changent en fonction de leur contexte spatial ou temporel ? Si lorsqu'on vieillit on change de parents, cela laisserait supposer qu'il existe outre la distinction hommes-femmes un tas d'autres classes d'objets différenciés deux par deux comme, par exemple, celle de la catégorie de parents opposée à celle des enfants. Conception qui laisse d'ailleurs intacte, voire encore plus énigmatique, le problème de la temporalité, du changement et de la continuité. Comment peut-on penser si le fait de se trouver en présence de tel ou tel objet ou contexte spatial, brutalement redimensionne notre rapport aux autres ? Le monde pourrait alors ressembler à celui d'Alice dans ce pays de merveilles que lui construisit L. Carrol, à cette différence près que ce pays n'existe en fait que pour un lecteur qui ne part à sa rencontre que sous la certitude d'une référence à l'écriture/lecture et à leur organisation spatiale stricte pour rester toujours en mesure de se rassurer ; pour approcher la terreur que peut, sans doute, susciter cette impossibilité de penser en raison de l'absence de temporalité fixe et d'organisation spatiale tridimensionnelle, il faudrait s'imaginer qu'en lisant le roman de L. Carrol, les lettres du texte s'échapperaient des mots pour en recomposer d'autres revenus, par là même, énigmatiques, le tout au coeur d'un tourbillon incessant qui fait équivaloir entre-eux tous les termes de l'espace, noyant, ainsi, définitivement toute émergence possible de signification.

Le problème de la constitution d'un espace de séparation entre les êtres, réapparaît à la fin de cette séance ; cet espace est la condition nécessaire pour que les corps des deux

protagonistes se mettent à exister dans leur réalité séparée physiquement et psychiquement ; dans le cas contraire pourquoi les rêves de Pierre ne seraient-ils pas aussi ceux du thérapeute ? Comment expliquer qu'il faille "s'expliquer" pour se comprendre ? L'utilisation de la parole implique la reconnaissance des nécessités de l'échange, c'est-à-dire la séparation : ces questions conduisent au coeur même de l'interprétation et des possibilités de thérapie verbale avec ces enfants. On le voit, l'individuation, le temps et l'espace sont trois données fondamentales dont la constitution ne saurait se réduire à la reconnaissance de données perceptuelles ; Pierre ne souffre d'aucune déficience sensorielle et le problème n'est pas qu'il ne perçoit pas l'espace de séparation mais qu'il ne peut le reconnaître et lui donner sens en tant que tel à l'intérieur de son fonctionnement mental. Ni le temps, ni l'espace, en tant qu'objets psychiques (fonctions de pensée) ne peuvent, d'aucune façon, être considérés comme des reduplications d'expériences sensorielles ; cette perspective risquerait, d'ailleurs, de conduire la pensée analytique directement dans les pièges d'un réalisme naïf, pour reprendre l'expression de Bachelard. Ces trois dimensions, en tant que fonctions mentales, se développent conjointement et leur construction progressive est aussi indispensable à la pensée que leur apparition ne signe l'établissement de celle-ci. Au coeur de ce processus le corps propre et sa constitution comme schéma fondamental de représentation occupe une place privilégiée ; la troisième séance est, à ce sujet, tout à fait exemplaire.

F. TROISIEME SEANCE

Pierre m'informe brutalement que Gami est morte mais que Gamo est toujours là. Il se dirige vers la fenêtre (mon bureau est situé au deuxième étage) et souhaite mesurer la distance qui le sépare du sol. Il utilise une corde qu'il ajuste à la longueur exacte ; ensuite, à l'aide d'une latte il la mesure avec le plus grand soin. Il m'affirme qu'il y a équivalence entre la longueur de la corde et ses intestins déroulés. Ces dimensions prises, Pierre déplie la carte géographique qu'il avait utilisée auparavant pour évoquer ses projets de voyages lointains. Il étend la carte sur le sol et prend plaisir à marcher dessus. Ensuite il s'y couche et paraît surpris que ses pieds dépassent : "je ne suis pas tout à fait grand comme la carte". Par la suite, il calcule en nombre de cartes la longueur et la largeur de la pièce. Il cherche également combien de cartes sont nécessaires pour couvrir la surface de bureau. Pierre veut absolument me mesurer en prenant la carte comme unité mais devient agité lorsqu'il observe que je ne suis pas "tout à fait comme lui". La fin de la séance se termine par un débordement d'agressivité consistant essentiellement à faire balancer avec violence, au bout d'une corde, un objet représentant sa mère.

Tout se passe dans cette séance comme si on assistait, et de façon quasi expérimentale, à la mise en place de ce fameux processus projectif : Pierre se met à établir des équivalences entre son corps propre et le monde environnant. Au moment où il peut se vivre séparé, tout se passe comme si les objets externes devenaient autant de sources de représentations de son propre corps, et inversement, établissant ainsi une équivalence imaginaire entre les deux réalités qui lui permet de penser. Il faut dire que plusieurs mois auparavant, il avait passé bien des séances à lancer des objets par la fenêtre tout en se montrant fort attentif au bruit qu'ils faisaient en tombant sur le sol : s'agissait-il de tenter de constituer des éléments nécessaires à la représentation de l'espace et, en même temps, de son fonctionnement corporel en créant une équivalence entre l'intérieur du corps et des objets externes ? Le jeu qu'il organise, cette fois, ne laisse plus aucun doute à ce sujet. De plus, il importe de souligner que c'est après la mort, qu'il annonce, d'un des deux ballons, Gami, qu'il se sent capable d'effectuer ce mouvement, comme si jusqu'alors c'est bien la relation à l'autre, sa présence inévitable qui lui interdisait toute capacité d'identifier son corps propre comme définitivement séparé de celui de l'autre.

L'espace et le corps propre sont au centre de cette séance. Pierre s'emploie à mesurer l'espace comme pour en estimer la profondeur réelle et, par là, la qualité. Ce jeu répétitif, où Pierre lançait des objets en dehors de l'espace thérapeutique, prend ici tout son sens : il s'agit d'utiliser son corps propre comme étalon de ce nouvel objet mental qu'il tâche de découvrir, l'espace comme représentant mental de la séparation. Le corps propre est bien ici au centre de cette expérience par laquelle l'enfant crée une équivalence entre l'intérieur et l'extérieur, ce qui définit le champ de l'imaginaire comme l'a montré Sami-Ali ; au moment où l'évolution de sa relation thérapeutique lui permet de concevoir l'idée de séparation, l'autre devient une représentation de lui-même ce qui l'autorise et lui donne les moyens de se représenter/penser.

G. POUR UNE THEORIE DU TEMPS IMAGINAIRE

Il nous semble que c'est à ce niveau que l'observation de ces trois séances de la thérapie de Pierre peut se révéler intéressante. Après quelques hésitations, où Pierre se met à manipuler à nouveau les objets sur un mode autistique, il nous suggère que c'est le temps et l'identité du corps qui lui posent question. L'évolution de nos rencontres nous conduisent à lui montrer les angoisses qu'il ressent encore très confusément à propos de la séparation. A la séance suivante, c'est la notion de continuité temporelle qui fait problème : comment penser la continuité (de soi) dans la discontinuité la plus inébranlable, celle du temps ? Le sablier qu'il souhaitait recevoir pour son anniversaire n'était pas le résultat d'un caprice ou d'une

incongruité purement psychotique ; Pierre est confronté à la question de la représentation du temps. Le fait de devenir attentifs à ce type d'interrogation, nous a conduit à tenter de faire des interventions/interprétations qui seraient en mesure non seulement de lui fournir du sens à son vécu actuel/transférentiel mais aussi de l'aider à construire ces fonctions mentales que sont le temps et l'espace imaginaires. Outre l'attention qu'il convient de porter aux manifestations du corps propre, il faut aussi considérer que toute forme de langage, pour être porteuse de sens, doit s'inscrire dans une organisation spatio-temporelle précise ; il est fort probable que si l'enfant ne dispose pas de ces repères suffisants, la plupart de nos communications verbales ne puissent prendre sens pour lui.

L'ensemble de la théorie analytique est enracinée dans la pensée du temps. Que ce soit à travers les notions de réminiscence ou de névrose infantile, d'"après-coup", de régression ou de répétition, la représentation du temps est au centre de la pensée psychanalytique, au point qu'elle constitue, même, une des conditions essentielles de la possibilité de toute "cure". Le véritable génie de Freud, et ce qui constitue encore, sans doute, un des aspects les plus modernes et les plus actuels de la psychanalyse, est d'avoir situé, d'emblée, l'origine des troubles psychiques d'un patient au coeur de son histoire personnelle. Contrairement aux idées prévalentes de son époque qui voyaient, dans les manifestations hystériques, la matérialisation d'un processus de dégénérescence ou d'une faiblesse "constitutionnelle" (ce qui, en langage plus actuel serait, sans doute, appelé "génétique"), il a mis sur l'histoire particulière de chacun de nous pour expliquer nos variations caractérielles et symptomatiques individuelles. L'hypothèse centrale de l'analyse est bien que le comportement de l'adulte répète les conflits de l'enfance. La possibilité de répétition constitue, donc, une condition essentielle de la psychanalyse, indispensable à sa mise en oeuvre même. Il est impossible d'attribuer un sens personnel à une manifestation, de quelque ordre qu'elle soit, à moins de lui donner une signification historique : la personnalité particulière, c'est-à-dire au delà de toute forme de généralisation possible, n'est explicable que par l'histoire. Sans cela, une science telle que la médecine ne peut fournir d'explication d'un comportement que par rapport à des facteurs qui n'appartiennent pas au sujet lui-même et font, alors, référence soit à une infection soit à une dégénérescence. Ce qui fait une des spécificités essentielles de l'analyse, c'est bien que la signification recherchée est individuelle donc, historique : *l'histoire est le parcours obligé de la possibilité d'individuation.*

Or, tout s'est passé comme si pour Freud, la temporalité en tant que fonction mentale ne posait pas question. Il faut, en effet, bien constater que, mis à part le texte consacré au "bloc-notes magiques", Freud est resté fort discret sur ces questions de l'espace et du temps, alors même qu'il utilise abondamment ces notions pour rendre compte de sa clinique :

qu'on pense simplement à l'importance de la topique à l'intérieur de son modèle. Comme le montre remarquablement Sami-Ali dans son dernier ouvrage, il faut retourner à l'histoire personnelle de Freud et de la psychanalyse pour comprendre cette lacune.

Freud fut confronté très tôt à cette question de la constitution de l'espace : son confident et ami, Fliess, développait une conception de la psychopathologie dominée par la sexualité et la latéralité corporelle, puisqu'il associait la partie gauche du corps à la féminité et la moitié droite à la masculinité. La thèse développée avec rigueur et force dans le premier chapitre de ce livre, par Sami-Ali, est que les ambiguïtés qui circulent dans la théorie freudienne à propos de l'espace et du temps doivent être mises en rapport avec le fait que Freud était un gaucher contrarié : la problématique personnelle de Freud se serait, ainsi, transmise à sa théorie ; la question de l'espace, évoquée inévitablement par celle de la latéralité, posait problème à Freud car, comme il l'a écrit lui-même, il était incapable de distinguer sa gauche de sa droite sans l'appui de quelque moyen mnémotechnique. Or c'est bien la possession d'un corps propre latéralisé qui nous permet de nous orienter dans l'espace ; l'orientation n'est possible qu'à la condition de la possibilité de vivre l'asymétrie fondamentale dont le corps fournit la condition primordiale : les deux mains bien qu'identiques ne sont pas superposables.

De même pour le temps, les problèmes dus aux difficultés de représentation spatio-temporelle de Freud l'auraient conduit à une conception réaliste de la temporalité : dans le texte consacré au "bloc magique", c'est l'intermittence de l'investissement de la réalité externe par l'appareil mental qui fournirait l'ébauche d'une première représentation du temps ; proposition qui laisse en suspens la question de savoir si la temporalité est une construction psychique (le temps est alors fondamentalement une représentation où peut se glisser l'ombre de l'imaginaire) ou bien le résultat de la perception d'une réalité concrète ? Comme c'est souvent le cas, Freud reste muet sur les causes de cette intermittence : s'agit-il de la conséquence, comme il l'a écrit dans l'Esquisse, d'un mode particulier de fonctionnement d'Ics (ce qui semble être la thèse du texte du "bloc-notes) ou d'un mode de fonctionnement du Moi (comme il l'écrit dans cet autre texte de 1925 : La négation) ? Plutôt que de se poser la question de l'existence possible d'un temps imaginaire, Freud a préféré relier la question de la répétition à celle de la pulsion de mort, comme un phénomène général de retour à l'inorganique ce qui ne va pas sans quelques difficultés théoriques et pratiques comme le soulignait L. Vaneck dans un des derniers numéros de cette revue.

Dans cette perspective qui ne questionne pas la possibilité d'un écart possible entre le temps social (il faut ici éviter de dire réel car le temps ne peut être considéré que comme une représentation) et le temps psychique de tel ou tel individu, la

temporalité est conçue comme une réalité, qui a toutes les apparences et les séductions de l'évidence ; ce qui en retour occulte toute question sur la manière dont la psychanalyse vient s'inscrire dans une temporalité peut-être propre à chaque patient. Cette conception "réaliste" du temps a même conduit un auteur tel que Meltzer, dont on connaît la finesse des intuitions cliniques, à considérer que c'est même cette forme de temporalité sociale qui organise la cure analytique ; la cure suit un décours "naturel" que l'analyste organise par la mise en place du cadre :

"Face à la mise en forme de la dynamique, le premier week-end arrive comme un loup dans la bergerie et je n'ai encore jamais vu ni entendu parler d'un enfant qui ne revienne le lundi dans un état de rage intérieur... Les deux processus, le soulagement résultant de la compréhension et le choc de la séparation, lancent le rythme qui constitue, pour ainsi dire, le flux et le reflux du processus psychanalytique se reproduisant sur plusieurs fréquences, séance après séance, semaine après semaine, trimestre après trimestre, et année après année".

Le temps, dans ce contexte, apparaît bien comme une réalité intangible ; il n'y a pas place pour un écart entre la représentation sociale du temps et la manière dont cet objet culturel s'inscrit en nous ; Meltzer postule une stricte adéquation entre le temps social et l'histoire naturelle de la cure ce qui implique que le temps ne puisse être investi comme un "espace" imaginaire propre à chacun de nous quant à son organisation et les fantasmes qui l'habitent. Il est surprenant de trouver une telle conception réaliste du temps au coeur d'une pensée analytique qui, pourtant, à tout moment pose la question de l'investissement libidinal de tel ou tel objet, ce qui définit par là même la manière dont tout objet particulier devient "psychique".

Or encore moins que pour l'espace, le temps ne peut être considéré comme le résultat d'une perception : toute temporalité est représentation dont les particularités propres à chaque individu sont le résultat de l'histoire personnelle et des fantasmes qu'elle véhicule. Sa construction progressive est étroitement liée au développement de cette autre nécessité de la pensée, l'individuation/séparation. Deux fonctions mentales qui toutes deux associent étroitement les exigences de la répétition du même, de la continuité d'une part, et les angoisses de l'altérité et de la discontinuité de l'autre. Comme telle on peut penser qu'elles ont à faire avec le développement de la représentation du corps propre et de l'espace comme possibilité de séparation, l'une n'allant pas sans l'autre.

La construction progressive de la pensée du temps a partie liée à celle de l'espace. Sami-Ali propose que si l'inconscient ne connaît pas la temporalité comme l'affirmait Freud, c'est que

le temps de l'inconscient reste essentiellement un temps réversible, c'est-à-dire spatial, d'inclusions réciproques ; ce qui le distingue de l'espace, c'est sa structure sérielle repérable dans l'agencement du scénario qui, contrairement à ce qui se passe dans la vie consciente, est toujours susceptible de revenir en arrière, ce qui définit la réversibilité du temps onirique. Pour illustrer son propos, Sami-Ali se réfère essentiellement aux rêves de certains patients pour aboutir à cette proposition : si le temps de l'inconscient est spatial, c'est qu'il est corporel. Le corps propre apparaît, ainsi définitivement, comme le lieu même où s'origine toute possibilité de représentation grâce à ce pouvoir de transformation que constitue la projection ; l'existence d'une structure particulière du temps et de l'espace, dans l'imaginaire indique qu'en aucun cas, ces notions ne peuvent être réduites à une simple perception, mais que leur développement, comme activité de représentation est intimement lié aux vécus corporels qui sont à l'origine même de la pensée : l'aporie "topique" de Freud est, décidément bien plus fondamentale qu'il n'y paraît à première vue.

Or c'est bien ce que nous donne à voir la thérapie de Pierre : comment comprendre la continuité de soi à soi dans le temps si l'espace n'existe pas en tant que représentant paradoxal de la séparation/continuité qui, tout en assumant la différence, par un jeu d'analogies, permet aussi la comparaison et les moyens de penser ? Après nous avoir posé bien des questions sur le temps, Pierre utilise son corps et l'espace comme autant d'équivalents/différents qui lui permettent de se penser.

Il est difficile de savoir si le processus autistique empêche totalement ce processus projectif de se produire ou s'il le pervertit ou l'interrompt à certains niveaux particuliers. Des études ultérieures devraient sans doute s'attacher à ces questions qui ont, non seulement, un intérêt théorique mais des conséquences pratiques sur le processus thérapeutique lui-même et la possibilité d'interpréter. Ces questions méritent décidément recherche et intérêt de la part de toutes les personnes concernées par la psychose infantile, c'est du moins, ce que nous espérons avoir montré dans ce texte.

Marianne Van Varenbergh
et Jean-Marie Gauthier
77, rue Gourdin
5001 Namur

BIBLIOGRAPHIE

- Bachelard, G. (1934). Le nouvel esprit scientifique, Paris, P.U.F., Collection Quadrige, 1983, 15e édit.
- Bachelard, G. (1940). La philosophie du non, Paris, P.U.F., Collection Quadrige, 1983, 9e édit.
- Diatkine, R. et Denis, P. (1985). Les psychoses infantiles, in Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Paris, P.U.F.
- Freud, S. (1925). Note sur le "bloc-notes magique", in Résultats, idées, problèmes, Paris, P.U.F., 1985.
- Freud, S. (1925). La négation, in Résultats, idées, problèmes, Paris, P.U.F., 1985.
- Gauthier, J.M. (1990). Temps et somatisation, Rev. B. psychanal., n° 16, pp. 19 à 35.
- Gauthier, J.M. (1986). Le corps et l'imaginaire, un parcours dans l'oeuvre de Sami-Ali, Rev. B. psychanal., n° 8.
- Gauthier, J.M. (1985). Pascaline ou les difficultés de la construction de l'espace imaginaire. Rev. B. Psychanal., n° 6.
- Geissmann, C. et P. (1984). L'enfant et sa psychose, Paris, Bordas.
- Meltzer, D. (1971). Le processus psychanalytique, Paris, Payot.
- Misès (et coll.). (1988). Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent. Psychiatrie de l'enfant, tome 21, 1, 67-134.
- Sami-Ali, (1970). De la projection, Paris, Payot, Bordas, 1986, 2e édition.
- Sami-Ali, (1987). Penser le somatique, Paris, Bordas.
- Sami-Ali, (1990). Le corps, l'espace et le temps, Paris, Bordas.
- Sami-Ali, (1980). Le banal, Gallimard, Paris, Gallimard.
- Van Eck L. (1990). La répétition comme matrice de changement, Rev. B. Psychanal., n° 17.

RESUME

L'autisme est, aujourd'hui encore, une énigme pour la pratique et la théorie psychanalytique, comme, d'ailleurs, pour toute forme d'approche de cette pathologie infantile sévère. Dans une perspective psychanalytique, il est sans doute, essentiel à l'avenir de considérer que l'autisme se développe avant que des fonctions de la pensée aient pu se constituer. L'exemple de Pierre nous permet de montrer que cette pathologie peut interférer gravement avec la constitution d'une représentation du temps, pourtant indispensable à l'établissement de tout processus de pensée. Cette perspective qui s'éloigne de toute

conception réaliste du temps mais qui considère cette fonction comme le résultat d'une construction progressive au même titre que le visage ou l'espace, nous invite à réfléchir sur nos propres modes de pensées que nous utilisons pour interpréter/ entrer en relation avec ces enfants.

SAMENVATTING

Het autisme blijft vandaag nog altijd een raadsel voor de psychoanalytische theorie en praktijk. Dit geldt trouwens ook voor iedere benaderingswijze van deze ernstige vorm van infantiele pathologie.

In een psychoanalytisch perspectief is het zonder twijfel essentieel om voortaan er van uit te gaan dat het autisme zich ontwikkelt vooraleer de denkfuncties tot stand zijn gekomen.

Het voorbeeld van Pierre laat zien dat deze pathologie ernstig kan wegen op het tot stand komen van een tijdsvoorstelling, nochtans onontbeerlijk wil gelijk welk denkproces zich kunnen ontwikkelen.

Dit perspectief houdt zich ver van iedere realistische opvatting van de tijd maar beschouwt deze functie als het resultaat van een progressieve constructie net zoals dit het geval is voor het gelaat of de ruimte. Dit zet ons aan tot bezinning over de eigen denkwijzen die wij gebruiken om deze kinderen te interpreteren of er mee in relatie te treden.

SUMMARY

Autism still remains an enigma for psychoanalytic theory and practice as it is moreover for every kind of approach to this severe pathology of infancy. There is no question that it is essential for autism to be considered from now on from the psychoanalytic viewpoint as developing before thought processes organise themselves. The example of Peter allows us to show that this pathology may seriously interfere with the organisation of time-representation, which is, however, indispensable for the establishment of all thought processes. This point of view, which is far removed from any realist concept of time but which considers this function as a result of progressive structuring analogous to that of the face or of space, induces reflection upon the ways of thinking we ourselves use to interpret or to form a relationship with these children.



