

# LA CF ET LES PERSONNES AUTISTES :

## Faits, indices et hypothèses

**Dr Bruno Gepner, Psychiatre, docteur en neurosciences**

*"...je dirige mon moi intérieur sans pouvoir influencer sur ma conduite élémentaire  
cette incapacité me paraît être un problème majeur de l'autisme..."*

*"...je sais comment agissent les phrases les mots comment on les entend intérieurement  
mais à l'extérieur c'est différent sans contrôle de mondes intérieurs..."*

**Birger Sellin, La solitude du déserteur, 1998.**

### Introduction

Dans son livre intitulé *How the Self controls its brain* (1994), traduit en français par Comment la conscience contrôle le cerveau, Sir John Eccles (neurologue et neuroscientifique, prix Nobel de Médecine 1963) apporte une vision extrêmement stimulante pour la compréhension des rapports entre l'esprit et le cerveau, et peut-être intéressante pour notre propos (comme en a déjà récemment témoigné Mme Jeanvoine, bulletin TMPP mars 1998).

A partir des derniers développements de l'imagerie cérébrale (tomographie par émission de positrons), des enregistrements unitaires de synapses chez l'animal, de la connaissance de la microstructure du cortex et des mécanismes de transmission synaptique, cet auteur montre comment des événements ou phénomènes non matériels, tels que l'intention et l'attention, stimulent, activent, exercent une influence sur le cerveau humain (et animal). Les sites déjà bien connus où cette activation est manifeste sont les fentes synaptiques. L'hypothèse de Eccles, validée par de nombreux arguments expérimentaux probants, est que le mécanisme de cette activation consiste en une augmentation de la probabilité de l'exocytose d'une seule vésicule présynaptique à la fois dans la fente synaptique. La cascade des événements suivants est connue : la vésicule libère son contenu moléculaire dans la fente synaptique, les molécules libérées

activent ensuite les sites post-synaptiques, le neurone post-synaptique est activé. Pour Eccles, l'attention et l'intention augmenteraient cette probabilité d'exocytose au niveau d'une synapse élémentaire, en la faisant passer d'une valeur inférieure à 0,5 en période d'inattention et d'inintention à une valeur tendant vers 1 en période d'activation attentionnelle et intentionnelle. Ce mécanisme d'augmentation du "poids synaptique" serait considérablement amplifié (de plusieurs ordres de grandeur) grâce au recrutement de centaines de milliers de synapses en même temps. En se servant d'équations utilisées en physique quantique, Eccles montre que cet accroissement de la probabilité d'exocytose, et donc d'activation du neurone post-synaptique, ne viole pas les règles de conservation d'énergie de la physique classique, car ces événements ont lieu dans des ordres de grandeur qui relèvent de la physique quantique (taille et poids infiniment petits des vésicules, distances infiniment petites au niveau des boutons et des fentes synaptiques) et pour des durées de l'ordre de la centaine de millisecondes.

L'attention et l'intention ont ainsi une influence sur le cerveau (études en TEP), et se manifestent par des modifications du comportement des éléments matériels composant le cortex, synapses et neurones.

Toute l'originalité du modèle d'Eccles est de pouvoir, non pas identifier un support matériel à

l'activité psychique ou à l'esprit et encore moins d'identifier le cerveau à l'esprit et à la conscience (selon un courant moniste contemporain), mais bien d'apporter des arguments expérimentaux et théoriques (relevant de la physique de l'infiniment petit) en faveur de l'existence d'une réalité non matérielle interagissant intimement avec le soma, le support matériel organique.

Notons que cette liaison/interaction entre un événement psychique et son support matériel n'est pas incompatible avec l'idée réciproque que la *cognition* (littéralement pensée en action) puisse émerger de l'organisation et du fonctionnement des réseaux synaptiques et des groupes de neurones (Changeux, Edelman).

Ce modèle, largement inspiré par celui de Popper, soulève sans doute des questions pour l'instant quasiment invérifiables et irréfutables (qui concernent notamment l'origine et les localisations de la pensée), mais néanmoins et de ce fait même, semble bien ouvrir de nouvelles voies pour la compréhension des rapports entre cerveau et pensée, entre corps et esprit, entre soma et psyché. Il pourrait enrichir nos conceptions sur le fonctionnement du psychisme conscient (la conscience, de soi et du non-soi, la volonté consciente, dont les effets attentionnels et intentionnels sont désormais "mesurables") mais aussi inconscient (rêves, souvenirs oubliés, mémoire éteinte), dans ses relations avec le

corps (voir par exemple *Neurophysiologie du rêve et théorie psychanalytique*, Bourguignon, 1968). Car en effet, si des événements psychiques activent et influencent le cerveau et le soma, pourquoi des événements psychiques infra-conscients ne le pourraient-ils pas ? Ce modèle psycho-biologique dualiste et interactionniste éclaire au passage une loi déjà découverte par la psychanalyse relative à la conversion de l'énergie psychique inconsciente en symptômes somatiques (la conversion hystérique en étant une forme particulièrement aboutie).

Mais revenons à ce qui nous occupe plus spécifiquement ici : la question de l'autisme et de la Communication Facilitée.

### Retour à la clinique de l'autisme infantile

L'un des sentiments les plus étonnants que peut éprouver le clinicien lorsqu'il rencontre des personnes autistes (enfants, adolescents ou adultes), est un mélange de gêne et de curiosité, d'inquiétante étrangeté et de fascination, vis-à-vis de ces êtres isolés, coupés du monde et coupés à l'intérieur d'eux-mêmes. Nous avons déjà éprouvé ce sentiment antérieurement avec des patients schizophrènes adultes, et pas uniquement ceux chez qui le symptôme d'autisme était marqué.

La parenté d'éprouvé n'est pas fortuite. Outre le retrait autistique, de nombreux symptômes rencontrés dans la schizophrénie ont leur pendant dans la symptomatologie développementale autistique, qu'il s'agisse surtout des troubles psychomoteurs, des troubles du langage, des troubles de l'affectivité, et dans une mesure moins objectivable, des troubles de la pensée. Or, le mécanisme fondamental de la schizophrénie, et sa définition même, est la schize (coupure, déchirure) du cerveau et de la pensée (phren). Coupure ou dissociation idéomotrice (pensée et corps, pensée

et langage), dissociation et discordance idéo-affective (pensée et affects). De même, de nombreux arguments cliniques, neurophysiologiques (électrophysiologiques -EEG, PEV, PEA-), psychophysologiques, neuro-psychologiques cognitifs ou psychopathologiques montrent ou suggèrent que le syndrome d'autisme infantile est marqué également par la coupure et la dissociation : dissociation sensori-perceptive, dissociation idéomotrice, dissociation automatico-volontaire, dissociation des fonctions cognitives...

Considérons ce geste de l'enfant autiste consistant à mécaniser le corps d'autrui, à instrumenter la main d'un adulte pour exécuter des tâches motrices élémentaires comme saisir un objet dans son environnement ou ouvrir une porte. Réfléchissons à ce qu'il y a d'apparemment paradoxal dans ce geste. D'une part, en saisissant la main d'autrui pour la faire agir sur le monde environnant, l'enfant autiste exprime sa volonté, son intention d'action dirigée sur/vers le monde environnant. Mais simultanément, ce geste suppose qu'il se sent et/ou se sait incapable de réaliser cette action, d'atteindre ce but, par lui-même. Ce geste permet sans doute à l'enfant autiste non seulement d'obtenir une satisfaction immédiate, mais peut-être aussi d'apprendre le geste lui-même par observation ou plus encore par imprégnation tactilo-kinesthésique, dans une perspective imitative. Mais il nous semble que ce geste est surtout un exemple édifiant de *dissociation*, dissociation entre intention et action, entre idéation et motricité.

Ainsi ce qui pourrait être l'un des mécanismes-clés de l'autisme infantile (et ce, quels qu'en soient les facteurs de risque organogénétiques ou affectivo-environnementaux, Gepner et Soulayrol, 1994), serait une *dissociation précoce entre esprit et cerveau*, qui évoque la dissociation se manifestant à un âge plus tardif dans la schizophrénie. Cette dissociation

serait responsable d'une relative et plus ou moins grande indépendance et autonomie de l'esprit par rapport au corps et du corps par rapport à l'esprit, chacun fonctionnant plus ou moins librement pour son propre compte, l'esprit n'arrivant pas à exercer son influence et son contrôle sur le corps, le corps ne servant plus de médiateur et de vérificateur pour la pensée. Cette dissociation gênerait l'unification psychosomatique, la conscience de soi et du non-soi par le corps. Le processus d'individualisation par lequel nous rendons indivise notre dualité psychosomatique, serait entravé chez la personne autiste.

#### Note :

*J'ai conscience que cette présentation de l'autisme infantile est une interprétation holistique, et que dans cette mesure même, elle est critiquable entre toutes. Elle est à coup sûr dérangement pour les partisans d'une causalité exclusivement neurobiologique ou cognitive de ce syndrome, et plus généralement pour les habitués d'une conception purement matérialiste ou a contrario purement spiritualiste, en tout cas purement moniste, de la conscience et de ses déformations psychopathologiques.*

*Ce qui peut choquer en premier lieu est évidemment l'introduction du mot esprit, qui en français est plus fortement connoté poétiquement ou religieusement qu'en anglais, car en français il n'existe que le mot esprit, lorsqu'en anglais il y en a deux : mind et spirit.*

*Spirit est connoté religieusement ou poétiquement, tandis que mind peut être employé sans ambiguïté dans le discours scientifique. Voisin du mot spirit, il y a le mot anglais soul, qui se traduit par âme. Notons en passant que le mot allemand seelen veut dire aussi âme, et que Freud, avant d'utiliser le terme de psychanalyse, utilisait ni plus ni moins l'expression Seelenhandlung qui se traduit exactement par traitement de l'âme mais qui a été généralement traduit par traitement psychique.*

A ce stade, il nous faut bien admettre que nous employons couramment des termes comme psychisme, psyché, pensée, esprit, âme, que ces termes recouvrent une réalité hypercomplexe, encore largement méconnue, et dont certains scientifiques, psychanalystes, philosophes ou religieux pensent qu'elle est infiniment mystérieuse. Mais après tout, ces mots existent, même s'ils ne sont qu'une vue de l'esprit !

Notre approche, moins causale que phénoménologique, qui tient compte des récents développements de l'approche neuroscientifique de l'autisme, qui emprunte aussi à la vision spiritualiste de G. François (1997), et qui s'appuie enfin sur l'hypothèse dualiste-interactionniste d'Eccles, met l'accent sur une dissociation entre l'idéation et l'action dans l'autisme infantile, ou entre les fonctions ou propriétés psychiques (idéation, attention, intention, conscience, pensée) et les fonctions ou propriétés de l'appareil neuro-biologico-cognitif qui permettent la perception de, et l'action sur, l'environnement (organisation et fonctionnement neuronal, sensori-perception, cognition élémentaire, action, motricité volontaire).

L'autisme infantile serait à la fois l'exemple le plus précoce et le plus pur d'une dissociation entre l'esprit et le corps (cerveau compris)

Les rencontres réitérées et prolongées avec des personnes autistes nous permettent souvent d'éprouver leur personnalité profonde et parfois d'y accéder. Mais pour accéder à des niveaux plus pertinents, fiables et reproductibles de communication avec eux, nous avons besoin de médiations supplémentaires. Outre les traditionnelles médiations par le corps, la parole, le jeu, ou encore l'éducation spécialisée fondée sur des modèles cognitifs, la médiation enrichie par l'écrit via cette nouvelle méthode d'aide à la communication, la Communication Facilitée, semble apporter des résultats intéressants sur les

comportements et la relation au monde des personnes autistes.

### **Les personnes autistes et la Communication Facilitée**

Une récente étude ("La Communication Facilitée favorise-t-elle la socialisation et la communication des personnes autistes?", Rapport remis au Ministère de la Santé, Gepner, Mai 1998), fait apparaître un bénéfice thérapeutique de l'utilisation de la Communication Facilitée (CF) pendant une période de 18 mois chez un groupe de 12 personnes autistes cibles (comparées à 12 personnes autistes témoins ne bénéficiant pas de la CF).

L'amélioration clinique des enfants, adolescents et adulte autistes cibles, est principalement manifeste dans les domaines suivants: le repli autistique diminue, la communication verbale et non-verbale s'enrichit, les réactions à l'environnement deviennent plus adéquates, et les réactions affectives qui deviennent plus nombreuses et/ou plus variées, parfois plus bruyantes, mais aussi plus adaptées, plus adéquates, plus compréhensibles par l'entourage -notamment grâce aux textes écrits avec les facilitateurs. Par ailleurs, les familles sont très majoritairement satisfaites de l'introduction de cette nouvelle méthode dans leur vie et celle de leur enfant.

Bien que cette étude porte sur un petit nombre de sujets et sur une période d'un an et demi seulement (ce qui ne permet pas de démontrer formellement les bénéfices de la méthode "Communication Facilitée" dans l'autisme), elle suggère néanmoins que la Communication Facilitée peut permettre une relance des interactions entre la personne autiste et son entourage, qu'il s'agisse de communication réelle et de compréhension mutuelle entre la personne autiste et sa famille, et de réinvestissement imaginaire et fantasmatique de l'enfant par sa famille.

### **Textes écrits en CF**

Les niveaux ou registres de communication apparaissant dans les textes écrits au cours des séances de CF par la personne autiste et son partenaire facilitateur, sont plus ou moins élaborés. Nous retrouvons des niveaux basiques, descriptifs et concrets, mais aussi des niveaux plus complexes, métaphoriques, symboliques et abstraits. D'après une première analyse, qui nécessite une confirmation statistique (travail qui est en cours actuellement), ces différents niveaux ou registres de communication semblent davantage dépendre du niveau d'entraînement du facilitateur, de sa formation professionnelle et/ou de sa personnalité, que de la personne autiste elle-même. Ces premières constatations plaident en faveur d'une participation déterminante du facilitateur dans la production des textes.

Il faudrait idéalement pouvoir mesurer cette participation, ce degré de facilitation induite par le facilitateur; réciproquement, il faudrait aussi évaluer le degré de facilitation du facilité, le degré de "pénétrance kinesthésique et psychique" de la facilitation chez le facilité.

Nous y reviendrons plus loin.

### **Retour au corps: facilitation kinesthésique, facilitation psychomotrice.**

Les sujets autistes présentent des difficultés ou anomalies d'exécution de mouvements volontaires, d'imitation de gestes, qu'il s'agisse de gestes ayant une connotation émotionnelle ou pas, une valeur symbolique ou non, qu'il s'agisse de mouvements complexes mais aussi parfois de mouvements simples, qu'il s'agisse d'actes langagiers de parole ou de mouvements des bras ou des mains (voir bibliographie in Gepner, 1997); parallèlement, il y aurait libération de mouvements automatiques, parasites, ou stéréotypés. Ces diverses anomalies neuro- ou psychomotrices sont corrélées

expérimentalement ou théoriquement au dysfonctionnement de plusieurs régions du système nerveux central (cortex frontal et préfrontal, néostriatum, tronc cérébral, cervelet...) et probablement au dysfonctionnement de la coopération et de la régulation entre ces diverses régions. Une explication récente (la plus sensorielle, à notre connaissance) relie ces difficultés praxiques et phasiques à des troubles élémentaires de la perception visuelle du mouvement, troubles qui pourraient être en rapport avec des anomalies de la neuro-médiation et neuro-modulation dopaminergique (Gepner, 1995, 1997).

Même s'il existe très peu de travaux publiés sur la rééducation psychomotrice dans l'autisme infantile (Andem, 1994), une prise en charge en psychomotricité globale peut s'avérer cliniquement pertinente pour améliorer certains des troubles neuro- ou psychomoteurs autistiques évoqués ci-dessus, notamment pour "libérer" ou canaliser leur motricité (travaux de Soulayrol, Sokolowsky et Therme). Gepner et Ibanez (1992, données non publiées), en filmant des séances de psychomotricité au cours desquelles psychomotricien et enfant étaient assis face à un miroir, ont par exemple observé des modifications attentionnelles et intentionnelles, expressives (gestuelle, mimiques faciales) et interactionnelles très nettes chez certains enfants autistes. Nous soupçonnions que le feed-back par le miroir facilitait l'accès au *stade du miroir*, ou encore à un stade accompli de conscience d'unité psychosomatique. Retournons à ce fait clinique marquant : la fréquente tendance qu'ont les enfants autistes jeunes (mais aussi moins jeunes) à prendre la main d'un adulte pour exécuter des tâches motrices élémentaires comme saisir un objet dans leur environnement, ouvrir une porte. L'instrumentation du corps d'autrui par l'enfant autiste se rencontre souvent dans la clinique et nous incite à en

chercher les motifs et mécanismes sous-jacents. Cette instrumentation suggère que l'enfant autiste n'est pas capable, à un ou plusieurs niveaux de la boucle sensori-psycho-motrice (l'incapacité à un niveau entraînant des anomalies en cascade) d'instrumenter son propre corps pour des tâches impliquant l'intention et l'exécution motrices. Ce geste mécanisant des enfants autistes (cette sollicitation machinale de leur environnement) est parfois considéré seulement comme un signe déficitaire, et l'importance de sa valeur fonctionnelle est mésestimée : nous pensons qu'il constitue un mécanisme compensatoire chez l'enfant autiste et qu'il doit résolument nous mettre sur la voie d'une aide psychomotrice possible et souhaitable, et qui plus est, réclamée par l'enfant autiste.

### **Communication Facilitée : une hypothèse sur son mode d'action**

Le geste de facilitation peut trouver une pertinence clinique, thérapeutique et éventuellement théorique dans cette perspective d'aide psychomotrice, car c'est bien de cela dont il semble s'agir. Tout se passe comme si ce geste de facilitation permettait d'actualiser des capacités latentes chez la personne autiste au travers du contact avec le facilitateur.

Par quels moyens ou opérateurs ? Ce geste semble constituer une *médiation psychomotrice*, un relais psychomoteur, orientant et guidant plus ou moins l'intention motrice de la personne autiste vers l'image, le mot ou les lettres du clavier. Ce geste potentialise également l'attention de la personne autiste, même si celle-ci se focalise sur un tout autre objet que le clavier.

Cette double potentialisation, de l'*attention*, manifeste au cours des séances de CF, constatable objectivement, et de l'*intention* psychomotrice, à travers le mouvement à la fois ressenti subjectivement, mais pour autant pas moins manifestement, par certains professionnels et parents

facilitateurs, et orienté et guidé par eux, compteraient parmi les moyens ou opérateurs psychomoteurs -au sens premier du terme- par lesquels la personne facilitatrice vient en aide à la personne autiste.

Nous avançons donc ici l'hypothèse que ce geste de facilitation permet chez la personne autiste la potentialisation, l'activation et le renforcement de mécanismes idéomoteurs reliant l'attention et l'intention d'une part, et l'action d'autre part, liaison/interaction idéomotrice dont la perturbation est peut-être l'un des mécanismes majeurs du syndrome d'autisme infantile.

Le facilitateur, par la mise en disponibilité de son corps et de son esprit (conscient et inconscient) jouerait un rôle-clé de *suppléance* pour les capacités de liaison et d'interaction sensori-psycho-motrice altérées de la personne autiste. L'empathie, l'attention, l'induction, l'incitation verbale, l'incitation motrice (aide intentionnelle à l'initiation du mouvement, freinage des mouvements parasites, impulsifs et stéréotypés), soit autant de phénomènes conscients chez le facilitateur, en même temps qu'une sorte d'oubli de soi ou de lâcher-prise de son propre esprit (que j'ai personnellement éprouvé à quelques reprises en situation de facilitateur) et qui provoque ou favorise l'accès et la libération de ses propres pensées conscientes ou infra-conscientes, pourraient être des agents facilitant l'expression de représentations plus ou moins élaborées (image-mot, concepts) par le facilité, via le contact. A ce propos, bien que Kesuka (1997) semble réduire le rôle du toucher dans la CF à un simple contrôle moteur associé à un conditionnement opérant, sa discussion suggère plus de complexité et de subtilité quand il dit que le facilitateur et le facilité forment une sorte d'unité symbiotique avec système de feed-back, et qu'il ne s'agit pas d'une simple relation où un partenaire agit sur un autre. Le rôle du toucher dans la CF pratiquée avec les personnes

autistes mérite d'être exploré davantage, notamment par rapport à son impact dans la maladie de Parkinson, et ce en raison d'analogies entre certains troubles moteurs dans l'autisme infantile et ceux du Parkinson (voir bibliographie in Gepner, 1997). Selon le modèle d'Eccles, il n'est pas invraisemblable que cette suppléance psychomotrice, potentialisant et amplifiant l'intention et l'attention de la personne autiste, se traduise par l'activation et l'amplification de ses sites de liaison synaptique, et par suite, le renforcement de connections (ou reconnections) entre son esprit (sa volition, son attention et son intention) et son cerveau, et via le cerveau entre

son esprit et son corps. Réciproquement, cette suppléance activerait des voies de connexion entre le corps, le cerveau et l'esprit. Ce geste de facilitation, par une sorte de mise en *corrélation*, en *résonance*, en *concordance* psychosomatique ou somato-psychique (en instaurant une connexion entre corps et psychisme des facilitateur et facilité - 2 corps + 2 psychismes-, via des liens complexes encore largement méconnus), établirait de nouvelles voies ou renforcerait des voies quiescentes, de liaison et d'association entre *attention-intention-volition* et *réalisation-action* chez la personne autiste.

Mais comment cela se passe-t-il plus précisément ?

Force est d'admettre l'ampleur de notre ignorance persistante, notamment en ce qui concerne les mécanismes hypercomplexes d'interaction corps-esprit et d'interaction inter-psychique.

Il faut souhaiter que la pratique de la CF avec les personnes autistes ainsi que la recherche dans ce domaine se développe, et qu'un dialogue interdisciplinaire toujours fécond se poursuive, afin qu'augmentent nos connaissances.

**Dr. B. Gepner**