

De l'invention du concept d'autisme à la découverte d'un type clinique. Quels enseignements cliniques ?

par Myriam Perrin*

Mots-clés : Léo Kanner, Hans Asperger, Syndrome autistique, Diagnostic différentiel schizophrénie/autisme, Innéité/hérédité, Compensation, Objets pulsionnels

Résumé : *À travers une lecture précise des premières observations cliniques de Kanner et d'Asperger sur l'autisme, l'auteur explicite le chemin parcouru depuis les premières conceptualisations de Bleuler, aux orientations théoriques et thérapeutiques contemporaines. Ce texte met ainsi en lumière les précieux enseignements cliniques des textes princeps pour un traitement contemporain de l'autisme qui privilégie les motivations et capacités créatrices du sujet plutôt que l'imposition d'apprentissages.*

Fin du 19^{ème} siècle, un nouveau concept introduit par Eugène Bleuler¹, l'autisme, fait son entrée dans le tableau psychopathologique de la schizophrénie. C'est dans ce contexte nosographique que Léo Kanner et Hans Asperger définissent leur nouveau type clinique, tous deux retenant ce signifiant, et en établissent une définition précise pour un diagnostic différent de celui de la schizophrénie. C'est leurs très riches et pertinentes descriptions cliniques que nous proposons d'étudier dans le détail, car il convient d'en tirer rigoureusement enseignement, d'autant plus en ces temps où nombre de méthodes en tous genres sont érigées en savoirs sur l'autisme.

À partir des deux descriptions *princeps* de l'autisme, deux voies d'approches de l'autisme peuvent d'ailleurs se spécifier, chacune retenant les signifiants qui révèlent l'influence historique de la conception de la clinique : soit observable (médicale), soit une clinique de l'écoute...

Un « petit oiseau enfermé dans la coquille de son œuf »²

Bleuler établit sa conception de l'autisme lors d'un travail qu'il entreprend avec son assistant Carl Gustav Jung et ce, en tentant d'appliquer les thèses de Freud à l'investigation des psychoses. Bleuler note de ses observations que « *le comportement du malade est en général empreint d'indifférence, notamment en ce qui concerne des choses importantes : ses intérêts les plus vitaux, le sort de sa famille le laissent complètement froid* »³. Pour l'auteur, un des signes le plus manifeste de la maladie est « *le défaut d'une capacité de modulations affectives en l'occurrence la rigidité affective* »⁴. Il explique que les affects prennent un plus grand empire sur le cours de la pensée ; alors, ce sont les désirs et les craintes qui dirigent l'orientation de la pensée à la place des rapports logiques : « *ainsi, précise-t-il, se forment les idées délirantes les plus insensées et la route est ouverte à la pensée autistique effrénée avec son détachement de la réalité, son penchant vers la symbolisation, vers des déplacements et des condensations* »⁵. Bleuler définit donc la dissociation psychique comme se manifestant dans la disparition du pouvoir régulateur du Moi et de la conscience sur le cours de la pensée, l'ensemble des opérations psychologiques s'en trouvant asservi à l'action des complexes dans un état subjectif analogue à l'association libre, à la rêverie ou au rêve. Cette prédominance de la sphère émotionnelle sur la synthèse personnelle et la perception de la réalité, Bleuler l'appelle « *autisme* », terme forgé sur le modèle de l'auto-érotisme freudien (moins le sexuel) et dont le concept rend compte, pour lui, de la majeure partie des symptômes schizophréniques (ceux qui se révèlent bordés de sens), *les symptômes secondaires*. Bleuler retiendra essentiellement comme *symptômes primaires*⁶ l'expression directe du processus (cérébral à son sens) morbide, le phénomène basal de dissociation, certains épisodes aigus et quelques troubles réellement somatiques fréquemment rencontrés chez les schizophrènes. Cependant, leur distinction « *ne recoupe absolument pas celle entre symptômes fondamentaux et symptômes accessoires* »⁷. Pourtant, Bleuler isole l'autisme comme un des trois signes primaires de la schizophrénie avec la dissociation et l'ambivalence. Les autistes « *perdent le contact avec la réalité*, affirme-t-il, [...]. *Ils vivent dans un monde imaginaire, fait de toutes*

sortes de réalisation de la
réalité pour eux, parfo
d'autres cas, l'univers c
d'apparence. Les pers
griffonnés rapidement
est donc celle d'un
avec le monde

En l'
y a un bel exem
qui peut satisf
mot de Bleule
la coquille d
chaleur »⁹.
l'auto-cor
psychiq
modèle
Ajoute
d'un
avec
plus

sortes de réalisation de désirs et d'idées de persécution. Mais ces deux mondes sont la réalité pour eux, parfois, ils peuvent de façon consciente distinguer les deux. Dans d'autres cas, l'univers autistique leur semble le plus réel, l'autre n'est qu'un monde d'apparence. Les personnes réelles sont pour eux "des masques", "des hommes griffonnés rapidement", etc. »⁸. La caractérisation de l'autisme chez Bleuler est donc celle d'une poche se formant par **mise en arrêt des échanges avec le monde extérieur**.

En 1911, Sigmund Freud écrit en référence à Bleuler : « [...] il y a un bel exemple d'un système psychique fermé aux excitations du monde extérieur qui peut satisfaire jusqu'à ses besoins de nourriture de façon autistique (selon le mot de Bleuler), c'est le petit oiseau enfermé avec sa provision de nourriture dans la coquille de l'œuf, pour lequel les soins maternels se réduisent à fournir de la chaleur »⁹. Avec Bleuler, l'autiste est un sujet qui vit en pleine clôture pour l'auto-conservation, ce qui, pour lui, définit aussi la régression de la vie psychique sur le mode de ce qui se produit en rêvant. Le rêve serait le modèle théorico-clinique de l'autisme, son analogue métapsychologique. Ajoutons encore que Bleuler va jusqu'à penser que le motif essentiel d'un mutisme prolongé est dû au « fait que les malades ont perdu le contact avec le monde extérieur et n'ont plus rien à lui dire »¹⁰. L'autiste de Bleuler n'a plus mot à dire.

Léo Kanner¹¹, l'immuabilité d'une référence

C'est en 1938 qu'un certain nombre d'enfants, « dont l'état diffère de façon si marquée et si distincte de tout ce qui a été décrit antérieurement »¹², attire l'attention de Léo Kanner. Il se lance alors dans une remarquable construction nosologique et sémiologique de onze cas de jeunes enfants considérant que « chaque cas mérite une considération détaillée de ses particularités fascinantes »¹³. C'est donc en 1941, par son article « *Autistic disturbances of affective contact* » que Kanner dessine les contours du syndrome de l'autisme infantile précoce. La démarche de Kanner rompt avec une tradition de psychiatrie de l'enfant encore dans ses balbutiements : il

ne s'agit pas pour lui de rechercher chez l'enfant ce que l'on trouve chez l'adulte, ni la démence précocissime de Sante de Sanctis, ni la schizophrénie infantile, mais d'énoncer un certain nombre de traits communs à ces enfants, et d'en déduire un syndrome¹⁴ spécifique. Depuis, l'autisme infantile précoce de Kanner ne semble pas avoir été remis en question dans sa valeur clinique et descriptive ; au contraire, tous champs confondus, il s'agit plutôt d'une référence immuable.

Les troubles autistiques du contact affectif

Dès ce texte inaugural, Kanner observe et relève des éléments cliniques qui lui permettent d'établir un diagnostic différent de celui de Bleuler. Il définit ainsi deux symptômes principaux de ce qu'il nomme le **syndrome autistique précoce** : l'*aloneness* et la *sameness behavior*. « En dépit de similitudes remarquables, [leur] état diffère de toutes les autres formes connues de schizophrénie chez l'enfant en bien des aspects »¹⁵ et ce, principalement, dans le fait que les enfants qu'il observe « ont tous montré leur repli extrême dès le début de leur vie en ne réagissant à rien de ce qui leur parvenait du monde extérieur »¹⁶. Pour Kanner, l'autisme est inné, et, précisons-le, inné en tant que présent dès la naissance. L'innéité n'est pas rapportée à une cause organique, ni appréhendée comme un déficit d'ordre perceptif, psychique ou intellectuel. Bien au contraire, il affirme que les autistes sont « indubitablement dotés de bonnes potentialités cognitives » ; il note également « le vocabulaire stupéfiant des enfants qui ont acquis le langage, l'excellence de leur mémoire pour des événements datant de plusieurs années, la capacité phénoménale d'apprendre par cœur poèmes et noms et de se souvenir précisément de séquences et de schémas complexes, témoignent d'une bonne intelligence »¹⁷. Kanner s'interroge donc sur sa relation au monde – sur sa relation à l'Autre.

Dans sa rencontre avec les parents, Kanner est frappé par les termes utilisés quand ils parlent de leurs enfants : « enfant "se suffisant à lui-même" ; "comme dans une coquille" ; "plus heureux tout seul" ; "agissant comme si les autres n'étaient pas là" ; "parfaitement inconscient de tout ce qui l'entoure" ; "donnant l'impression d'une sagesse silencieuse" ; "échouant à développer une

sociabilité normale” ; *“agissant presque sous hypnose”* »¹⁸. En présence d'autrui leurs visages donnent l'impression d'une tension anxieuse. Il en déduira que le trouble fondamental de l'autisme, le plus « *pathognomonique, est l'incapacité de ces enfants à établir des relations de façon normale avec les personnes et les situations, dès le début de leur vie* »¹⁹. Pour Kanner, ce qui les distingue encore de la schizophrénie, et, par là même en fait la spécificité de l'autisme, c'est « *une extrême solitude autistique qui, toutes les fois que cela est possible, dédaigne, ignore, exclut tout ce qui vient vers l'enfant de l'extérieur* »²⁰, perturbation initiale comme une forme de *puissance de refus* ou de *non-consentement*.

Solitude et immuabilité

Kanner note également que « *toutes les activités et paroles de ces enfants sont en permanence régies de façon rigide par le désir très fort de solitude et d'absence de changement* »²¹. Il décrit fort bien la **solitude autistique**, et démontre aussi le **besoin extrême d'immuabilité** : « *Leur monde doit leur sembler constitué d'éléments, qui, une fois connus dans une certaine combinaison ou séquence, ne peuvent être tolérés dans n'importe quelle autre combinaison ou séquence ; pas plus que la combinaison ou la séquence ne peuvent être tolérées sans tous les éléments qui les constituaient à l'origine, disposés dans le même ordre chronologique et spatial* »²². Pour Kanner, c'est de là que vient l'habitude obsessionnelle de tout répéter. « *Il y a chez eux, écrit-il encore, un besoin tout-puissant de ne pas être dérangés. Tout ce qui est apporté à l'enfant de l'extérieur, tout ce qui change son environnement externe ou interne représente une intrusion effrayante* »²³. Kanner est donc en accord avec Bleuler pour mettre en équivalence autisme et désintérêt du monde extérieur. Lui aussi tire l'auto-érotisme freudien (sans sa composante libidinale) dans le sens de ce désintérêt. Mais, il va plus loin et pose l'hypothèse que cette exigence d'immuabilité, qui fait que « *la conduite de l'enfant est régie par une obsession anxieuse de la permanence que personne ne peut rompre, sauf l'enfant lui-même et en de rares occasions* », est conséquence du fait que, dès l'origine, **l'extérieur est constitué comme une menace**. Dans la mesure où l'extérieur a ce statut inné qui dépasse la singularité événementielle de toute rencontre,

l'enfant autiste prélève de quoi manier l'environnement en le spécifiant le moins possible. Il advient que, toujours selon Kanner, « *les gens sont inclus dans le monde de l'enfant dans la mesure où ils satisfont ses besoins* »²⁴.

Relation aux objets

Kanner note également que « *Laissés seuls avec des objets, ils arborent souvent un sourire paisible et un air de béatitude* »²⁵. Il peut être indulgent avec eux ou en colère contre eux, si par exemple il ne peut pas les adapter à un certain endroit. À contrario, « *les objets qui ne changent ni d'apparence ni de position, qui conservent leur identité et ne menacent jamais l'isolement de l'enfant sont volontiers acceptés par l'enfant autiste* »²⁶. Kanner en déduit qu'en présence d'objets, les autistes éprouvent une sensation gratifiante de toute-puissance et de contrôle, et, pense-t-il, « *ces enfants éprouvaient le même pouvoir sur leur propre corps en se balançant et en faisant d'autres mouvements rythmiques* »²⁷.

Parole et langage

Enfin, notons que Kanner ne rend pas équivalents autisme et mutisme : d'une part, il met en relief l'attirance, la facilité et l'habileté qu'ont ces sujets à se mouvoir dans un langage mécanisé, et d'autre part, « *il n'existe pas, affirme-t-il, de différence entre les huit enfants "parlants" et les trois "mutiques"* ». De plus, Kanner décrit avoir observé des enfants mutiques former avec leurs lèvres des mots répétés silencieusement. Il poursuit : « *Lorsque les phrases sont finalement formées, elles demeurent pendant longtemps des combinaisons de mots entendus et répétés à la manière d'un perroquet. Elles sont parfois redites en écho immédiatement mais elles sont aussi souvent "emmagasinées" par l'enfant et dites plus tard. On peut, si l'on veut, parler d'écholalie retardée. Une réponse affirmative à une question est indiquée par la répétition littérale de la question. "Oui" est un concept que ces enfants mettent des années à acquérir* »²⁸. Kanner note également un phénomène grammatical particulier chez chacun des enfants « parlants » qu'aurait entraîné l'absence de phrases spontanées et la répétition écholalique : « *les pronoms personnels sont répétés exactement*

comme ils ont été entendus sans changement pour s'adapter à la nouvelle situation »²⁹.

De plus, en 1946, Kanner notait que le mutisme des enfants autistes « *en de rares occasions [pouvait être] interrompu par l'émission d'une phrase intégrale dans des situations d'urgence* »³⁰. « *Un garçon de cinq ans, gêné par la peau d'une prune au palais s'exclama : "enlevez-moi ça !"* »³¹. Ces phrases spontanées, dites au comble de l'angoisse, nous orientent déjà, non sur une incapacité, mais un refus – aussi forcé soit-il – du sujet autiste à prendre une position énonciative, et la forme impérative le confirme : un refus de céder sa jouissance vocale à celle de l'Autre³².

Culture et désir

La conclusion de Kanner est saisissante : les autistes sont « *de purs exemples culturels d'une perturbation autistique innée du contact affectif* »³³. C'est donc dans le *culturel* que le trouble du contact affectif est à rechercher, c'est-à-dire dans sa relation au monde – dans sa relation à l'Autre. Et mettre en lien le statut *inné* de la perturbation, l'*incapacité biologique* du contact et le *culturel* autorise Kanner à identifier l'*extérieur vécu d'emblée comme une menace*. Le génie de Kanner, c'est donc d'avoir identifié que la relation au monde de l'être humain n'a rien de naturel et qu'au contraire il y a des préalables culturels déterminants. Si cet extérieur à soi-même est vécu comme menaçant, le sujet n'aura d'autre choix pour sa survie que de s'en défendre, d'où l'affirmation par Kanner lui-même qu'il s'agit d'un désir – donc d'un choix du sujet – d'un désir de solitude et que rien en bouge.

Identité et pensée autistiques

En 1951, Kanner complète sa définition de l'immutabilité : « *La totalité de l'expérience qui vient à l'enfant de l'extérieur, écrit-il alors, doit être réitérée souvent, avec tous ses constituants en détail, dans une complète identité photographique et phonographique* »³⁴. Kanner semble avoir là l'intuition d'une prééminence du double pour que le sujet autiste puisse acquérir une identité, voire sur ce que serait la pensée autistique,

composée de photos et de sons, une pensée « en films colorés et sonorisés » dirait Temple Grandin³⁵. « Aucune partie de cette totalité, poursuit-il, ne peut être altérée en termes de forme, séquence ou espace, le moindre changement d'arrangement, de quelques minutes qu'il soit, difficilement perceptible par d'autres personnes, le fait rentrer dans une violente crise de rage ». La seule « interaction » possible entre le sujet et son entourage est quand celui-ci est réduit à satisfaire des besoins, à être un objet parmi d'autres, à répondre à ses questions répétitives, à accompagner ses ritualisations, son ordonnancement du monde... Là, la menace cesse. Avec l'autiste de Kanner, une « rencontre » serait donc possible.

Hans Asperger³⁶, une description méconnue

En 1944, Hans Asperger, qui ne connaît pas le travail de Kanner, livre ses rigoureuses observations auprès d'enfants dont l'état diffère des descriptions pédopsychiatriques antérieures, et une lecture attentive du texte *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance* découvre une peinture remarquable de l'autisme infantile. Pourtant celle-ci va rester fort longtemps ignorée et il nous intéresse d'interroger cet oubli, pour mieux comprendre ce qui va conditionner son retour ; qu'est-ce qui dans le texte d'Asperger va autant intéresser les cognitivistes alors que les psychanalystes boudent cette description clinique ?

Si son prédécesseur Erwin Lazar s'était intéressé aux idées de S. Freud et avait invité des psychanalystes à travailler dans sa Clinique pour ensuite considérer que la discipline psychanalytique n'était pas adaptée à l'âge de l'enfance, Asperger suit son aîné dans une position que J. Constant³⁷ nomme d'a-psychanalytique. Il est en effet surprenant qu'il occulte toute référence à la psychanalyse alors qu'il s'agit justement de l'époque où la pensée freudienne s'élabore à Vienne. Bien qu'Asperger nomme « les relations innombrables conscientes et plus encore inconscientes »³⁸ au niveau de l'interaction entre l'enfant et l'observateur, ce n'est que pour affirmer la nouvelle pratique de soin institutionnelle qu'il propose et développe, celle nommée la *pédagogie curative* et définit par lui comme « une

approche spécifique qui ne doit pas être confondue avec la rééducation, une synthèse intuitive de la pratique médicale et éducative, un outil référentiel qui s'adresse autant aux médecins qu'aux infirmiers, aux enseignants et aux thérapeutes ». Asperger semble guidé par cette seule ambition : considérer l'être humain dans sa globalité, et il va s'y employer ; c'est d'ailleurs ce qui orientera ses choix théoriques, et la description des psychopathes autistiques n'apparaît en fait, au-delà de son désir pour la clinique avec les enfants, que comme purs exemples cliniques significatifs pour justifier sa méthode.

Résulte sûrement de ce double acte – exemples cliniques pour une nouvelle pratique institutionnelle et rejet de la psychanalyse – l'oubli de près de quarante ans de sa remarquable description clinique³⁹. Son ouvrage ne sera édité en version française qu'en 1998. S'il faut reconnaître à Ajuriaguerra⁴⁰ de citer les travaux d'Asperger dans son *Traité de psychopathologie*, c'est surtout Lorna Wing⁴¹ qui, en 1981, dans sa quête d'établir des critères précis de diagnostic pour divers comportements anormaux et stables, fait sortir de l'oubli le psychiatre autrichien en utilisant le terme de *syndrome d'Asperger* ; elle révèle ainsi que ce trouble pourrait être une variante de celui décrit par Kanner. C'est en 1991 qu'Uta Frith publie *Autism and Asperger Syndrome* dans lequel l'article est traduit et annoté en anglais. Dès lors, fin du 20^{ème} siècle, les articles sur le syndrome d'Asperger fleurissent déjà dans les pays anglo-saxons, et leurs influences – cognitives – ne tardent pas à envahir la scène internationale, quand dans le champ psychanalytique, la référence aux travaux d'Asperger se fait toujours aussi rare.

Une sorte d'hypertrophie compensatoire

Asperger décrit un syndrome très proche de celui de Kanner. Il se manifeste très tôt et se caractérise par un contact très perturbé mais superficiellement possible chez des enfants intelligents qu'Asperger nomme des *psychopathes autistiques*. Si, à la fois, il affirme que l'individu défie la classification, sa théorie des troubles mentaux s'enracine dans la tradition de constitution pathologique et de dégénérescence héréditaire.

En fait, Asperger veut à tout prix distinguer les enfants qu'il observe de la schizophrénie mais le choix de ses critères est discutable. Il énonce alors que sa façon de procéder repose « *sur l'intuition dans une tentative de saisir le principe de construction de la personnalité. Nous cherchons, précise-t-il encore, à montrer les traits à partir desquels la personnalité à juger est complètement organisée* »⁴². Asperger renonce à un système tout fait et cherche, nous semble-t-il, à laisser une place à l'imprévu, à l'inclassable qui participe, organise ce qu'il nomme la personnalité. De ce point de vue, bien qu'il s'y refuse, Asperger n'est pas loin de l'éthique freudienne : diriger toute cure comme la première, ou, pour le dire autrement, laisser place à la surprise, se laisser surprendre par la clinique.

« *Nous décrivons un type d'enfant qui nous semble digne d'intérêt à plus d'un titre, atteint d'une perturbation fondamentale homogène qui se manifeste typiquement dans le physique, l'expression, le comportement et qui implique des difficultés d'adaptation. Dans beaucoup de cas, l'échec d'insertion sociale est au premier plan, mais dans d'autres cet échec est compensé par une originalité de pensée et de perception qui mène souvent à des performances extraordinaires par la suite* »⁴³. Un nouveau ton est donné. Le trouble est identifiable et surtout compensable par le sujet lui-même grâce à son originalité de pensée. L'intellect est au premier plan. En effet, avec quatre cas cliniques – Fritz V., Harro L., Ernst K. et Helmut K. – Asperger décrit ce qu'il nomme « *des automates de l'intelligence* », car, affirme-t-il, ce n'est que « *par l'intellect que se fait l'adaptation sociale chez eux, ils doivent tout apprendre par l'intellect* ». Asperger va le démontrer : « *Les difficultés de l'adaptation à la situation de ces enfants peuvent donc être compensées partiellement par le détour de l'intellect [...] d'autant mieux que la disposition intellectuelle est supérieure* »⁴⁴. Les traits particuliers de caractère apparaissent pour lui à deux ans et persistent toute la vie. La perturbation du contact, qui peut varier d'intensité, est constante. Il existe des intérêts particuliers, différents selon les enfants, mais, conclut-il, la perturbation qui les gênait dans l'enfance est la même qui compliquera leur vie d'adulte, avec d'autres conséquences pour la vie pratique et l'adaptation sociale. Il s'agit bien là d'un trouble fondamental – structural – qui, bien que compensable, ne se résorbe jamais.

Le regard

D'abord, le regard, dont « *les caractéristiques ne manquent jamais* », « *perdu et absent* »⁴⁵, qui « *fixe le lointain* » mais « *ne s'attache à rien, ne saisit pas les choses* »⁴⁶, « *ne se fixe jamais sur un objet, sur une personne donnée* »⁴⁷, car l'enfant autiste ne regarde pas celui qui parle, son regard se pose à côté, l'effleure tout au plus. Asperger relève un visage mou et vide « *comme si, suppose-t-il, ce visage était le partenaire du regard vide* », l'un et l'autre sans expression. Toutefois, en de nombreuses occasions, ils sont capables d'observer et de s'appropriier « *à l'intérieur d'eux-mêmes une grosse partie de leur environnement* », et, note-t-il encore, en de rares fois, il est possible de saisir une expression dans le regard, « *l'œil étincelle* », qu'Asperger relie à des moments, qu'il nomme au début de son livre, de « *méchancetés* », comportements agressifs qu'il attribue autant aux autistes qu'aux débiles ou encore aux encéphales ; à la fin de son travail, il semble plus nuancé : « *ils manquent complètement de respect mais il est clair que ce n'est pas de l'insolence voulue ou consciente mais un manque de compréhension de l'autre* »⁴⁸. Leur bizarrerie, leur regard absent ou caché, leur violence seraient donc dus à un manque, étant entendu qu'il s'agit pour Asperger d'un déficit de compréhension des autres, un manque d'empathie conclura la cognitiviste Uta Frith.

Au-delà de cette explication, le clinicien qu'est Asperger va s'apercevoir que ces désordres se manifestent dès qu'on leur demande quelque chose. En effet, Asperger constate qu'il est très caractéristique chez ces enfants « *de ne pas réagir aux ordres ou aux interdits émotionnels, à la contrariété et à la colère mais aussi aux louanges, en obéissant et en se soumettant. Au contraire, décrit-il, ils y répondent par la méchanceté et la violence* », ou encore comme Helmut qui « *lorsqu'on lui demande des choses [...] donne des réponses qui n'ont aucun sens, mais d'une manière arrogante* »⁴⁹.

Répondre « à côté de la plaque », répondre pour ne rien dire, pourrait écrire Donna Williams, nous évoque bien sûr la solution d'un sujet pour qui la rencontre avec un Autre, sa demande directe, est insupportable.

C'est le génie d'Asperger d'en avoir l'intuition et d'ouvrir dès 1944 à cette clinique – ce que Lacan conceptualisera⁵⁰ en définissant que le sujet autiste « refuse l'appel à l'Autre »⁵¹. Pour Lacan, l'enfant Dick, là où il pourrait répondre d'une façon intelligible, le fait de manière totalement déformée...

La demande de l'Autre : une intrusion

De plus, avec Fritz, Asperger constate que « quand on lui demandait quelque chose, il éprouvait comme une intrusion non désirée dans sa personnalité fermée »⁵² ; il parle d'intrusion et non de persécution, la nuance est subtile, d'autant plus qu'il la renvoie à la question du désir : le sujet est fermé et pour cause, il désire exclure l'intrus désir d'un Autre que recouvre la demande. Puis, Asperger continue ses observations, remarquant que « tout ce qui est signe d'affection (les câlins, les louanges de l'adulte) [...] était désagréable et irritant pour Fritz et tous les enfants de son type, c'est-à-dire les autistes au contact perturbé »⁵³.

Devant de tels constats, Asperger propose une **nouvelle pratique institutionnelle**, une nouvelle approche, que les éducateurs s'en accommodent, s'adressent différemment à l'enfant, prennent donc en compte cette *intrusion* que toute demande constitue : avec Fritz, Asperger constate avoir eu du succès s'il « faisait semblant, écrit-il, “d'arrêter nos émotions”, si on donnait des ordres de manière impersonnelle et objective. Pour Harro, nous avons trouvé un procédé qui a du succès chez la plupart des autistes : ce garçon obéissait mieux dès qu'on ne s'adressait pas à lui comme individu, personnellement, mais si l'ordre – en forme linguistique – était général, impersonnel, comme une loi objective qui s'impose à l'enfant ainsi qu'à l'éducateur (“ceci se fait de telle manière...” “maintenant il faut que tout le monde...” “un garçon intelligent doit...”) »⁵⁴. L'adresse étant indirecte, calculée, médiatisée, à la cantonade, la demande est voilée, le sujet n'est plus aux prises directes avec le désir de l'Autre, l'adulte est lui-même soumis à l'universalité de la loi, le sujet n'est plus objet de sa jouissance. L'effet que décrit Asperger est saisissant par l'apaisement qu'il procure. C'est là toute la question d'une rencontre possible avec le sujet autiste,

la problématique du transfert et ses incidences pour la direction de la cure⁵⁵. Quant à Asperger, s'il indique que « *toute mesure pédagogique doit être présentée "avec une passion éteinte"* »⁵⁶, il se situe dans une perspective éducative ; s'il découvre les bénéfices du discours indirect, du non adressé, il le fait dans un cadre étroitement pédagogique, il se contente d'astuces pour mieux faire comprendre, mieux faire passer l'ordre ou la consigne, « *c'est rester dans une logique adaptatrice, comme François Hébert, qui prend acte d'une difficulté de compréhension et s'installe faute de mieux dans "le règne de la consigne" sans se poser la question théorique et pratique du dialogue, et plus exactement de l'échange* »⁵⁷, sans interroger la dimension de l'appel pourrions-nous dire avec Jacques Lacan.

Des objets hypertrophiés

Asperger ne manque pas de relever, sans pour autant le mettre au premier plan, l'isolement de ces enfants : Fritz par exemple « *n'a jamais su participer à un groupe d'enfants. Il joue toujours seul [...]. Il n'a de relations affectives avec personne [...]. On a l'impression qu'il n'aime personne ou qu'il ne peut aimer personne, ne vouloir du bien à personne* »⁵⁸ ; ou encore Ernst qui « *jusqu'au dernier jour, à la clinique, est resté un étranger* »⁵⁹. Solitude autistique qui se traduit également par l'hypersensibilité au toucher, certains refusant tout contact avec autrui, quand d'autres manifestaient « *un dégoût profond pour toucher certaines matières* »⁶⁰. Asperger ne manque pas de s'étonner quand il constate que ces enfants peuvent toucher des personnes pourtant complètement étrangères « *comme si c'étaient des objets ou des meubles* ». Asperger aligne ses riches observations cliniques mais ne les relie pas entre elles. Pourtant, ne lui ont pas échappé les relations particulières qu'entretiennent les enfants autistes envers les objets : « *soit ils ne s'intéressent pas du tout aux objets qui les entourent [...]; soit ils ont une relation anormale très forte avec certains objets. Ils ne peuvent pas vivre par exemple sans une cravache, un bout de bois, une poupée de chiffon, ne peuvent ni manger, ni dormir s'ils ne l'ont pas avec eux et se défendent avec vigueur si l'on veut les en séparer* »⁶¹. Asperger relève donc le caractère indispensable de la présence d'objets pour certains, sans quoi émerge l'insupportable. Il

note avec justesse que « *des objets singuliers sont hypertrophiés* » mais il ne cherche pas les fonctions de la présence de tels objets, et ne fait pas le rapprochement entre ce caractère vital de l'objet et la possibilité de toucher une personne si celle-ci est réduite à un statut objectal.

Asperger conclut que « *le garçon autiste remplit l'armoire de choses inutiles, les range, les réarrange, les garde comme un avaro et il y a de graves conflits si la mère ose jeter quelque chose. À un âge plus avancé, ces enfants font des collections de façon plus intéressante et plus intelligente par le choix des objets et leur ordonnancement* »⁶². Asperger repère donc la possibilité d'une évolution dans l'utilisation de ces objets, mais n'en cherche pas les fonctions, réduisant ceux-ci à des simples collections, qui par leur finesse deviendront socialement plus acceptables.

Un rapport au corps singulier

Asperger note également que « *les enfants autistes n'entretiennent pas de bonnes relations envers leur propre corps* »⁶³. D'abord, il observe, comme avec Ernst, que l'autiste « *est très maladroit sur le plan moteur* »⁶⁴. Puis, il écrit que « *les enfants autistes réfléchissent sur eux-mêmes, s'observent eux-mêmes et sont un problème pour eux-mêmes* », ce qui lui fait dire qu'ils sont « *égocentriques* ». « *Ils dirigent leur attention, poursuit-il, vers les fonctions de leur corps* »⁶⁵, fonctions dont il note les perturbations. « *Ils ne peuvent pas comprendre, conclut-il, qu'il faut se laver, soigner son corps. Il est difficile de le leur enseigner [...]. Jusqu'à la fin de l'enfance, ils se comportent mal pendant les repas, ils mangent comme des porcs, ils se salissent complètement, font des dessins avec leur nourriture et s'enfoncent dans leurs propres préoccupations* »⁶⁶. Ces enfants semblent aux prises avec les fonctions vitales de leur corps, « *on a l'impression, écrit Asperger à propos d'Harro, qu'il n'y arrive que par un grand effort volontaire, qu'il n'active que certains muscles. Ce qu'on peut dire de beaucoup de ses réactions est aussi vrai pour ses mouvements ; rien n'est naturel chez lui, tout passe par l'intellect* »⁶⁷.

Quelque chose de l'énergie « naturelle », pour reprendre le signifiant d'Asperger, fait défaut ; il faudra à l'autiste en passer par « l'intellect » pour y pallier... Intuition d'Asperger sur l'une des

problématiques essentielles de l'autisme : le traitement des pulsions et l'énergie libidinale pour la construction d'une dynamique autistique⁶⁸.

Langage et voix

Quant au **langage des autistes** et le rapport des sujets autistes à l'**objet voix**, Asperger nous livre là des détails très intéressants pour la clinique.

« *Les psychopathes autistiques ont tous un langage anormal* »⁶⁹, une drôle de manière de parler : d'abord, ils ont tous une voix tout à fait originale, « *lointaine, nasale, criarde, aiguë, très forte à faire mal aux oreilles, parfois au contraire elle sera monocorde, sans intonation* ». Puis, il note que la plupart sont de vrais moulins à paroles : « *Ce garçon, décrit-il encore d'Ernst, parle sans cesse, sans qu'on le sollicite, accompagne tout ce qu'il fait d'explications compliquées, pourquoi il fait ceci ou cela de telle ou telle manière. Il raconte aux autres tout ce qu'il voit, même si ses remarques ne correspondent pas à la situation* »⁷⁰. Harro, lui, a une voix basse qui « *semble sortir de la profondeur de ses entrailles. Il parle lentement sans modulation [...], il a une façon de s'exprimer qui est mûre, précise et adulte [...], il parle de sa propre expérience qui n'est pas celle d'un enfant. Il semble créer au moment même le mot qu'il faut. Souvent, il ne répond pas aux questions, mais parle sans interruption* »⁷¹. Lacan n'en dira pas moins quand il définit le sujet autiste comme « *plutôt verbeux* »⁷². Asperger relève également que certains enfants utilisent, tels des perroquets, « *des phrases toutes faites* »⁷³ qu'ils s'approprient. Ce fonctionnement écholalique n'est pas décrit plus avant par Asperger, car il a affaire à des enfants dont le fonctionnement, le niveau d'intelligence préférerait-il dire, est élaboré, tel Helmut : « *il parlait comme "un grand", de manière aisée et supérieure, imperturbable, et il surprenait par l'intelligence de ses expressions. Il se sert de mots inusités, parfois de la langue poétique, parfois dans des compositions inhabituelles (poésie lyrique)* »⁷⁴. « *Celui qui sait écouter, sait démasquer son interlocuteur à travers son langage* » affirme Asperger, l'autiste ne le sait que trop, et c'est de cela dont il se protège.

D'autre part, il constate que ces enfants font preuve d'une « *hypersensibilité à la gorge* »⁷⁵. Enfin, si « *insensibles* » peuvent-ils paraître

à certains moments comme s'ils n'entendaient rien, dans d'autres situations « *ces enfants sont très sensibles au bruit* »⁷⁶. Asperger nous met sur la *voix*, osons-nous la figure de rhétorique, entre ce qu'ils entendent et ce qu'ils n'entendent pas, entre ce qu'ils font entendre et que nous n'entendons pas, entre isolement et émergence angoissante de l'objet *voix*. Des vrais moulins à paroles, des perroquets, des « *aristocrates dégénérés* », des poètes, etc., autant de façon de parler « *pour ne rien dire* » dirait Donna Williams⁷⁷, un langage « *qui ne peut servir à rien* » dira Lacan de ces « *personnages plutôt verbeux* », se défendant de prendre une position d'énonciation⁷⁸.

Refus d'appel à autrui

Asperger fait un pas de plus quand il élabore ce qu'il nomme par « *manies pédantes* » ou « *traits de névrose obsessionnelle* »⁷⁹ : Ernst « *est très pointilleux : certaines choses doivent toujours être à la même place, se passer de la même façon, sinon il en fait toute une histoire* »⁸⁰. « *Il se rend la vie difficile, poursuit Asperger, dès que quelque chose est un peu différent de ce qu'il avait imaginé ou dont il avait l'habitude* »⁸¹. Quant à Helmut, petit, il tyrannise son entourage : « *il faisait de grandes scènes si quelque chose n'était pas à sa place habituelle. Il a certains rituels pour tout ce qu'il fait* »⁸². Asperger donne également d'autres exemples comme les « *“hommes de calendrier” qui connaissent les fêtes de tous les jours de l'année* », les enfants qui « *connaissent toutes les lignes de tramway* », ou encore « *ces enfants aux performances de mémoire automatisées* ». Asperger porte un jugement sévère sur ces « *habitudes stéréotypées* » qu'il décrit comme « *inutiles* »⁸³ et pense alors qu'il s'agit plutôt de « *débiles* ». Mais, quand il s'agit de constructions plus élaborées, comme par exemple celles de « *“scientifiques” qui posent des questions tout à fait académiques* », des « *chimistes* », des théoriciens « *parfois un peu étranges* », il considère alors que ces enfants « *ordonnent leur univers* »⁸⁴. Car en effet, et c'est là l'avancée d'Asperger : « *ils ne sont pas aptes à accepter les connaissances des adultes, par exemple du maître* »⁸⁵. En effet, constate-t-il encore, « *la connaissance du monde se crée à partir de leur propre expérience et non de celle que l'enfant a acceptée ou apprise des autres* »⁸⁶. Comme nous l'avons

précisé précédemment, pour Asperger, c'est par l'intellect que se fait l'adaptation sociale des psychopathes autistiques. « *Ils suivent, précise-t-il encore, leurs propres préoccupations ; ils sont loin des choses ordinaires ; ils ne se laissent pas déranger ; ils ne laissent pas pénétrer les autres* »⁸⁷. Et Asperger d'en conclure que « *l'anomalie principale du psychopathe autistique est une perturbation des relations vivantes avec l'environnement, perturbation qui explique toutes les anomalies* »⁸⁸. De fait, « *l'obligation de trouver son propre chemin, poursuit-il, et d'appliquer sa propre méthode empêche l'enfant d'acquérir les méthodes que l'école lui propose* »⁸⁹. Pour Asperger, ce refus de faire appel à autrui est « *encore plus évident, affirme-t-il, en ce qui concerne la production linguistique des enfants autistiques* », et précise-t-il encore « *ils ont tous, surtout ceux intelligents, un contact créatif avec la langue. Ils sont capables d'exprimer ce qu'ils ont vécu et observé dans une langue très originale : soit par des mots inhabituels qui sont très éloignés de l'expérience de ces enfants, soit par des expressions nouvelles ou modifiées qui sont aussi très pertinentes et qui décrivent avec justesse – mais qui ne sont, la plupart du temps, pas adaptées au contexte* »⁹⁰. Ce que nous remarquons des exemples pris par Asperger, c'est que les enfants fonctionnent alors en comparant des choses entre elles et ce de manière très imagée. C'est exactement ce que leur propose Asperger dans son nouveau test – trouvant celui de Binet trop réducteur et incapable de faire apparaître les capacités des psychopathes autistiques ; en effet, pour mesurer leurs capacités intellectuelles, il propose une série de deux mots et leur demande ce qu'ils en pensent : c'est alors qu'il s'aperçoit des capacités langagières et des réponses originales, uniques à chacun, révélant effectivement de bonnes capacités cognitives. Mais c'est surtout un mode de pensée unique qu'il relève ainsi : une pensée qui fonctionne par récitations et comparaisons des choses entre elles par rapport à un savoir déjà acquis. En laissant libre cours à la réponse des enfants autistes, le texte d'Asperger laisse apercevoir qu'elle est une description détaillée de la représentation imagée qu'a l'enfant de l'objet en question ; le mot est la chose. Asperger dit également être surpris de l'utilisation de certains mots dans le sens où on ne les attendait pas là, comme si le sujet autiste les avait enregistrés d'une certaine manière et qu'il les réutilisait lorsque le contexte lui paraissait similaire. Du coup les réponses sont

originales, l'enfant est entendu comme très créatif, même si Asperger relève souvent le hors-contexte des propos, toutefois compréhensibles. Comme le signale très justement le pédiatre, seuls les psychopathes autistiques sont capables de telles créations ; il nous rend donc témoin d'une véritable *pensée singulière*.

« Nous arrivons à la conclusion que personne, écrit-il encore, sauf ces personnes autistiques, ne serait capable de telles performances. Il semble qu'ils aient des facultés particulières, en échange de leur infirmité, dans une sorte d'hypertrophie compensatoire »⁹¹.

Similitudes et désaccords entre Kanner et Asperger, deux voies d'entrées possibles pour la clinique

Alors que Kanner considère l'autisme comme un désastre effroyable, Asperger pense qu'il présente des traits positifs ou compensatoires.

D'abord, sur la question de l'apparition des troubles : Kanner met en avant le caractère inné des troubles, à entendre, nous l'avons précisé, comme présents dès la naissance, tandis qu'Asperger constate que ces troubles n'apparaissent pas avant les deux premières années de la vie. Pour les deux cliniciens, l'autiste est un enfant intelligent, souvent possédant dans un domaine particulier des facultés supérieures. Pour Asperger, c'est par l'intellect que ces sujets vont pouvoir s'adapter socialement. Kanner aussi avait remarqué les capacités cognitives de ces enfants, mais ce que tente de démontrer Asperger, c'est qu'il s'agit d'une « *modalité originale de pensée et d'expérience qui peut tout à fait déboucher sur des réussites exceptionnelles dans la suite de la vie* ». Quant aux troubles du langage, ils sont constants dans les deux travaux. En fait, ce qui nous semble remarquable, c'est de constater que le mutisme de Kanner n'est pas si éloigné qu'il n'y paraît du moulin à paroles d'Asperger : se dessine un continuum.

Force est de constater l'optimisme d'Asperger face au scepticisme de Kanner quant au devenir de ces sujets qu'ils ont observés

des années. L'un dans l'autre, ces deux articles viennent, *et* tempérer le mythe déficitaire et d'incurabilité de l'autisme décrit par Kanner, *et* tempérer l'extrême confiance d'Asperger dans l'avenir de ces autistes.

Kanner et Asperger introduisent chacun à leur tour la question du désir du sujet, nous l'avons souligné. C'est ce que spécifiera Lacan dans les années cinquante, à propos du cas Dick : là où toute l'élaboration des cognitivistes se fondera sur le postulat de base d'une déficience sociale, conséquence d'un déficit cérébral qui viendrait expliquer l'impossible communication et la non-interaction, Kanner, Asperger et surtout Lacan (qui le conceptualisera) avaient déjà répondu par « *le désir* » qui oppose toujours une résistance opiniâtre à toutes tentatives d'enfermer le « *parlêtre* » dans l'homme neuronal.

Au-delà des pères

Après la découverte de l'autisme infantile, énonçons les trois temps de l'histoire qui découleront de ces deux articles *princeps*.

L'innéité de Kanner est la trouvaille clinique fondamentale de sa description clinique et nous allons le voir, le restera puisqu'elle motivera de nombreuses orientations et recherches sur l'autisme infantile. Dans un temps premier, l'innéité de Kanner est donc entendue par lui en lien avec un environnement vécu comme une menace et il fait un pas de plus en interrogeant la relation mère-enfant, qu'il identifie alors comme pathologique. De fait, le trouble culturel du contact affectif mettant en cause la première relation de l'*infans* ne pouvait qu'intéresser les psychanalystes post-freudiens. C'est la voie d'entrée de la psychanalyse, dans son abord de l'enfant autiste.

Dans un temps second, l'innéité de Kanner ouvre la voie aux recherches sur la causalité de ce syndrome du côté du corps : une cause organique métabolique, génétique ou neurologique, ou encore une conséquence d'un déficit cérébral inné. C'est la voie d'entrée du cognitivisme. Il n'est d'ailleurs pas étonnant que ce soit une cognitiviste qui favorisera le succès sur la scène internationale du texte d'Asperger, car c'est l'entrée de son travail sur les psychopathes autistiques qui va

participer au troisième temps. En effet, l'innéité de Kanner prêtait à controverse ; l'affirmation d'Asperger quant à l'hérédité du syndrome vient sans ambiguïté orienter la lecture internationale de l'innéité de Kanner, peu importe en fin de compte que les conceptions héréditaires d'Asperger soient totalement désuètes en cette fin du 20^{ème} siècle. Ce qui compte c'est qu'elles viennent faire controverse aux conceptions psychopathologiques.

Mais surtout, ce sont les propos d'Asperger quant à l'intelligence des autistes qui vont séduire les cognitivistes, à tel point que le mythe d'un *génie potentiel caché derrière chaque autiste* va se constituer, et du même coup venir valider les demandes parentales d'éducabilité, au détriment du soin jusqu'à son rejet. Un nouveau syndrome, celui dit d'Asperger, va dès lors défrayer la chronique. Le fait qu'Asperger remette en cause les échelles d'intelligence existantes (comme celle de Binet) et prône la mise en place de critères prenant en compte toutes les potentialités individuelles, le fait qu'il montre la nécessité de créer des méthodes adaptées aux troubles comme celles qu'il propose en lecture et écriture et dont il valide l'efficacité constatant d'importants progrès⁹², le fait qu'il réfute la cause de l'autisme du côté d'une mauvaise éducation, mais aussi le fait qu'il convoque de l'identification quand il traite de la question des conflits parents et instituteurs insistant sur le manque de compréhension de ces derniers, tout ceci ne pouvait que répondre et encourager une demande de réparation, là où la culpabilité prônait, ce qui ne l'empêchera pas de faire retour⁹³.

Autre point essentiel, là où Kanner identifiait *l'extérieur vécu comme une menace*, Asperger diagnostique *un manque de compréhension de l'autre* ; la tendance se renverse : là où Kanner mettait l'accent sur un processus interactif entre l'environnement et le sujet, Asperger identifie un déficit qui entrave les relations sociales ; la bascule a eu lieu : la cause de Kanner est devenue conséquence chez Asperger dont l'origine est à chercher dans le corps, précisément, de par ses conceptions héréditaires, dans le corps des parents et non plus dans la relation à l'Autre. Se dessinent déjà là les orientations à venir. Les signifiants vont se répéter, selon les deux principaux champs qui s'engagent dans la recherche face

à « l'énigme de l'autisme », évolution conceptuelle d'un syndrome sans que jamais la description clinique, la définition première de Kanner ne soit remise en cause.

* *Psychanalyste à Rennes, Maître de conférence en psychopathologie à l'Université de Rennes 2, EA 4050*

Notes

- 1 BLEULER (E.), *L'invention de l'autisme*, Analytica, 52, Navarin, Paris, 1988, p. 13.
- 2 FREUD (S.), « Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques » (1911), in *Résultats, idées, problèmes, I*, PUF, Paris, 1991, note 2 de bas de page, p. 136-137.
- 3 BLEULER (E.), *L'invention de l'autisme*, *op. cit.*, p. 20.
- 4 *Ibid.*, p. 21.
- 5 *Ibid.*, p. 19.
- 6 BERCHERIE (P.), « Présentation », in BLEULER (E.), *L'invention de l'autisme*, *op. cit.*, p. 8.
- 7 *Ibid.*, p. 9.
- 8 BLEULER (E.), *L'invention de l'autisme*, *op. cit.*, p. 25-26.
- 9 FREUD (S.), « Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques » (1911), *op. cit.*, note 2 de bas de page, p. 136-137.
- 10 BLEULER (E.), *L'invention de l'autisme*, *op. cit.*, p. 38.
- 11 Quand Bleuler décrit comme faisant partie intégrante des schizophrénies la pensée autistique, Léo Kanner n'est pas encore médecin. En effet, né en 1894 à Klekotow en Autriche, Léo Kanner fait ses études de médecine à l'Université de Berlin jusqu'en 1919. Il est alors interne de 1920 à 1921, puis praticien à l'Hôpital de la Charité en Allemagne. Mais c'est aux États-Unis que Kanner choisit de faire carrière. D'abord au Dakota du Sud où il obtient une *license to practice*, son titre américain de docteur en médecine, ainsi qu'un certificat de spécialité délivré par l'*American Board of Psychiatry and Neurology in Psychiatry*. De 1924 à 1928, il est *Senior Assistant* à l'Hôpital d'État de Yankton, avant d'être, dans le Maryland, directeur de la Clinique infantile au *Johns Hopkins Hospital* de Baltimore, des années 1930 jusqu'à sa retraite en 1959. C'est là qu'en 1933 il devient Professeur associé de psychiatrie et, en 1948, de pédiatrie. Il sera ensuite consultant de la *Children's Guild Clinical*.

12 KANNER (L.), « Les troubles autistiques du contact affectif » (Autistic disturbances of affective contact) (1943), traduction française, in *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 38, 1-2, 1990, p. 65.

13 *Ibid.*, p. 65.

14 Un syndrome en médecine est une association de symptômes, de signes, que l'on retrouve habituellement en même temps. Pour prendre un exemple classique et simple, l'association de la rougeur, de la douleur et de la chaleur est le syndrome de l'inflammation. Cela ne dit rien de l'origine de cette inflammation, de sa cause.

15 KANNER (L.), « Les troubles autistiques du contact affectif », *op. cit.*, p. 83.

16 *Ibid.*, p. 83.

17 *Ibid.*, p. 82.

18 *Ibid.*, p. 78.

19 *Ibid.*, p. 78.

20 *Ibid.*, p. 78.

21 *Ibid.*, p. 83.

22 *Ibid.*, p. 83.

23 *Ibid.*, p. 80, souligné par nous.

24 *Ibid.*, p. 84, souligné par nous.

25 *Ibid.*, p. 81.

26 *Ibid.*, p. 81.

27 *Ibid.*, p. 81.

28 *Ibid.*, p. 79.

29 *Ibid.*, p. 80.

30 KANNER (L.), « Le langage hors-propos et métaphorique dans l'autisme infantile précoce » (Irrelevant and metaphorical language in early infantile autism) (1946), traduit par DRUEL-SALMANE (G.), SAUVAGNAT (F.), « Un inédit de L. Kanner : sur deux applications opposées de la notion de métaphore aux psychoses », in *Psychologie clinique*, 14, 2002, p. 204.

31 BERQUEZ (G.), *L'autisme infantile, introduction à une clinique relationnelle selon Kanner*, PUF, Paris, 1983, p. 107.

32 PERRIN (M.), « L'autiste a-t-il quelque chose à dire ? Transfert autistique et conduite du traitement », in *La Cause freudienne*, 78, juin 2011, p. 93-102.

33 KANNER (L.), « Les troubles autistiques du contact affectif », *op. cit.*, p. 84, souligné par nous.

34 KANNER (L.), « The conception of wholes and parts in early infantile autism », in *American Journal of Psychiatry*, 108, 1951, cité par BERQUEZ (G.), *L'autisme infantile*, *op. cit.*, p. 71, souligné par nous.

- 35 GRANDIN (T.), *Penser en images, et autres témoignages sur l'autisme*, Odile Jacob, Paris, 1997, p. 20.
- 36 Hans Asperger, né le 18 février 1906, est autrichien. C'est donc à Vienne qu'il grandit puis s'oriente en médecine avant d'entrer à la Clinique universitaire viennoise pour enfants, alors dirigée par Erwin Lazar. La carrière d'Hans Asperger va donc se dérouler auprès d'enfants, en Autriche, et, après plusieurs postes de responsable de Clinique, il revient à Vienne en 1962 pour prendre la direction de la Clinique universitaire pour enfants et y terminera sa vie.
- 37 CONSTANT (J.), « Préface » à ASPERGER (H.), *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance* (1944), Synthélabo, Le Plessis-Robinson, 1998, p. 13.
- 38 ASPERGER (H.), *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*, op. cit., p. 47.
- 39 Son nom est d'ailleurs davantage associé à son manuel de *Heilpädagogik*, œuvre qu'il considère lui-même comme le témoin de ses efforts pour donner de la personnalité de l'enfant et de son développement une synthèse globale.
- 40 DE AJURIAGUERRA (J.), MARCELLI (D.), *Psychopathologie de l'enfant*, Masson, Paris, 1982.
- 41 Faut-il préciser que cette psychiatre britannique est aussi la mère d'un enfant autiste.
- 42 ASPERGER (H.), *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*, op. cit., p. 46, souligné par nous.
- 43 Ibid., p. 49, souligné par nous.
- 44 Ibid., p. 86-87.
- 45 Ibid., p. 77.
- 46 Ibid., p. 91.
- 47 Ibid., p. 107-108.
- 48 Ibid., p. 128.
- 49 Ibid., p. 103.
- 50 PERRIN (M.), « L'autisme : spécificités structurales, l'avant-gardisme lacanien sur l'autisme et ses enseignements », in JODEAU-BELLE (L.), OTTAVI (L.) (sous la direction de), *Les fondamentaux de la psychanalyse lacanienne*, PUR, Rennes, 2010, p. 337-356.
- 51 LACAN (J.), *Le Séminaire, livre I, Les écrits techniques de Freud*, Seuil, Paris, 1975.
- 52 ASPERGER (H.), *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*, op. cit., p. 61, souligné par nous.
- 53 Ibid., p. 68.
- 54 Ibid., p. 85-86.
- 55 PERRIN (M.), « L'autiste a-t-il quelque chose à dire ? Transfert autistique et conduite du traitement », op. cit.
- 56 ASPERGER (H.), *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*, op. cit., p. 69.
- 57 HÉBERT (F.), *Rencontrer l'autiste et le psychotique, jeux et détours*, Vuibert, Paris, 2006, p. 53.
- 58 ASPERGER (H.), *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*, op. cit., p. 56.
- 59 Ibid., p. 92.

- 60 *Ibid.*, p. 127.
61 *Ibid.*, p. 128-129.
62 *Ibid.*, p. 129.
63 *Ibid.*, p. 129.
64 *Ibid.*, p. 92.
65 *Ibid.*, p. 114.
66 *Ibid.*, p. 130.
67 *Ibid.*, p. 84, souligné par nous.
68 PERRIN (M.), « Construction d'une dynamique autistique », in MALEVAL (J. C.) (sous la direction de), *L'autiste, son double et ses objets*, PUR, Rennes, 2009.
69 ASPERGER (H.), *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*, *op. cit.*, p. 109.
70 *Ibid.*, p. 91-92.
71 *Ibid.*, p. 78.
72 LACAN (J.), « Conférence de Genève sur le symptôme » (1975), in *Le Bloc-notes de la psychanalyse*, 5, 1985, p. 5-23.
73 ASPERGER (H.), *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*, *op. cit.*, p. 78.
74 *Ibid.*, p. 101-102.
75 *Ibid.*, p. 127.
76 *Ibid.*, p. 127.
77 WILLIAMS (D.), *Si on me touche, je n'existe plus*, Robert Laffont, Paris, 1992, p. 298.
78 MALEVAL (J.-C.), « "Plutôt verbeux" les autistes », in *La Cause freudienne*, 66, mai 2007, p. 127-140.
79 ASPERGER (H.), *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*, *op. cit.*, p. 87.
80 *Ibid.*, p. 90.
81 *Ibid.*, p. 92.
82 *Ibid.*, p. 103.
83 *Ibid.*, p. 117.
84 *Ibid.*, p. 113.
85 *Ibid.*, p. 111, souligné par nous.
86 *Ibid.*, p. 94, souligné par nous.
87 *Ibid.*, p. 119.
88 *Ibid.*, p. 115.
89 *Ibid.*, p. 118.
90 *Ibid.*, p. 111-112.
91 *Ibid.*, p. 142.
92 *Ibid.*, p. 96.
93 PERRIN (M.), DRUEL-SALMANE (G.), « L'autisme, au pays des sciences », in *Cliniques méditerranéennes*, 79, 2009, p. 237-251.