

Préface

Par le Dr B. Gepner

Voici un livre qui, assurément, fera couler beaucoup d'encre, tant il constitue une introduction vibrante à une méthode nouvelle et controversée destinée aux personnes souffrant de troubles majeurs de la communication, notamment les personnes autistes.

Les phénomènes dont il est question dans ce livre sont surprenants. La première fois que j'ai été confronté à une jeune adolescente autiste s'exprimant par écrit avec l'aide de sa sœur au moyen de cette méthode, la Communication Facilitée (CF), j'ai pensé qu'il s'agissait soit d'une autosuggestion collective (sorte d'illusion d'illusionnistes illusionnés), soit d'une méthode révolutionnaire.

Deux ans plus tard, nous voilà engagés avec A.-M. Vexiau et D. Courtalon dans un programme de recherche visant à étudier l'impact thérapeutique de la Communication facilitée dans l'autisme. Cette recherche témoigne à la fois de mon attitude sceptique et de mon pressentiment à l'égard de cette méthode, et de notre volonté commune de valider scientifiquement l'intuition clinique d'A.-M. Vexiau et d'autres professionnels français et étrangers.

Outre les résultats empiriques et les commentaires de cliniciens et de chercheurs à propos de la Communication facilitée qui sont décrits par A.-M. Vexiau, il existe des arguments cliniques et expérimentaux qui peuvent, *a priori*, légitimer cette méthode, et qui en tout cas justifient que nous l'examinions à travers une nouvelle méthodologie. J'en citerai quelques-uns sans préciser le rapport qu'ils entretiennent avec le fonctionnement *a priori* de la CF.

Premièrement, le chapitre du rapport de l'ANDEM sur l'autisme (novembre 1994) consacré à la Communication facilitée conclut que les études expérimentales quantitatives tendent globalement à invalider cette méthode. Cependant, l'analyse détaillée de ces études (tableau p. 329 et 340) montre l'apparition de nouvelles capacités communicatives via cette méthode chez un nombre non négligeable de personnes autistes testées. Notons aussi que peu de méthodes thérapeutiques ou rééducatives destinées aux personnes autistes et déficientes mentales ont, comme la CF, fait l'objet d'autant d'études expérimentales et de publications internationales visant à sa validation, ce qui témoigne du plus vif intérêt suscité par cette méthode dans la communauté médicale et scientifique.

Deuxièmement, il est clair que nous manquons encore de paradigmes expérimentaux, de modèles conceptuels et de programmes thérapeutiques pour comprendre et traiter efficacement et rapidement les personnes autistes. Il y a de l'inexplicable, de l'encore-inouï dans l'autisme. Il reste de la place pour des explications qui ne sont que très peu ou pas conceptualisées, ou qui nous paraissent encore trop peu rationnelles.

Troisièmement, tout professionnel rencontrant régulièrement des personnes autistes a sans doute été témoin d'un ou plusieurs de ces phénomènes curieux, imprévisibles, incroyables, inexplicables logiquement ; un de ces enfants ou adolescents autistes sans langage qui, tout d'un coup, dit une phrase, chante une chanson, ou accomplit une acrobatie, qui ne laissent d'interroger des semaines et des mois durant, notamment lorsque l'exploit reste désespérément unique. Il n'est pas rare non plus que des parents ou professionnels s'aperçoivent que tel enfant ou adolescent sait lire ou écrire à la machine sans que personne lui ait appris à le faire. À un autre degré d'autisme et de performance, il faut reconnaître à certaines personnes autistes des compétences voire des supercompétences dans le domaine du calcul mental, de la mémoire, de la perception visuo-spatiale,

de la construction des puzzles, de Lego ou de maquettes. Sans même parler de certains « idiots-savants », calculateurs de calendriers, ou autistes géniaux dans le domaine de la mémoire et production musicale (dont les plus célèbres se nomment Blind Tom, Leslie, James Henri Pullen, et les jumeaux Charles et Georges). Le nombre croissant de publications dévolues à ces personnages d'exception confirme l'intérêt qu'ils présentent pour la connaissance générale des processus mentaux.

Quatrièmement, il existe, chez les personnes autistes, tout un ensemble de caractéristiques neuropsychologiques qui sont compatibles avec ce que décrit A.-M. Vexiau dans son livre. Notons par exemple leur intérêt pour le détail au détriment de la forme globale et du contexte (U. Frith), leurs troubles de l'imitation volontaire et de l'exécution de tâches motrices fines ou globales (Ornitz, Smith et Bryson, Frith, Damasio et Maurer, Adrien...), leurs troubles de la démarche analogue à ceux des patients parkinsoniens (Damasio et Maurer), leurs troubles de la perception visuelle du mouvement environnemental et des mouvements rapide (Gepner et collaborateurs), leur dissociation entre une vision focale performante et une vision globale déficiente (Gepner), ou encore la nécessité pour eux de passer par des représentations d'images-mouvements pour accéder à une information sémantique (T. Grandin).

Cinquièmement, nous ne pouvons que confirmer quotidiennement l'impact bénéfique du toucher, de la psychomotricité et des thérapies à médiation corporelle en psychiatrie de l'enfant, notamment dans l'autisme infantile.

Enfin, il est très connu que l'enfant autiste ne met pas en place au cours de son développement le geste de pointer du doigt, geste qui est un précurseur du langage parlé, et qu'à la place il prend la main de l'adulte pour attraper ou montrer quelque chose. Cette utilisation de la main de l'adulte, qui apparaît chez l'enfant entre deux et cinq ans, disparaît par la suite. Cet argument sera sans doute à la fois le plus parlant et le plus à l'image de ce geste de « facilitation » entre l'adulte et son patient, geste simple, esthétiquement beau et éthiquement irréprochable.

Quelles seraient maintenant les implications possibles ou les conséquences virtuelles des découvertes occasionnées par la CF, principalement si celle-ci se trouvait validée ?

Si cette méthode était validée, voilà à mon sens le type de questions sur lesquelles il faudrait se pencher.

Quel est au fond l'un des problèmes essentiels que soulève la CF ? Il semble bien que ce soit celui de la dissociation entre le corps (le cerveau) et l'esprit. Cette dissociation rappelle, mais à une étape plus précoce du développement, celle des patients schizophrènes, qui sont en proie aux phénomènes d'influence et d'automatisme mental, phénomènes qui interrogent toujours les psychiatres d'adultes.

En effet, si l'on en juge par ce que révèlent A.-M. Vexiau et la CF, les personnes autistes auraient une volonté, une intelligence et des émotions humaines et élaborées, encore que particulièrement sensibles, vives, aiguës, voire tourmentées, torturées, en souffrance. Pourtant, comment croire que ces êtres absents, éthérés, aux comportements parfois anti-humains, aient simplement une âme ? Telle discordance, pareille dissociation entre le visible et le caché, ne peut que surprendre et bouleverser.

Mais la CF, et certains psychiatres et/ou psychanalystes ne s'y trompent pas, confirme au moins une de leurs intuitions et découvertes majeures : l'existence, chez les sujets autistes, de souffrances et d'angoisses incommensurables, innombrables, et la mise en place de mécanismes

défensifs contre ces souffrances. Chez eux, souvent seuls les produits de ces mécanismes défensifs seraient manifestes, cliniquement observables. Mais l'essentiel n'est-il pas invisible pour les yeux, dit l'enfant d'une autre planète.

Dans le même sens, il est possible que la CF nous pousse à renouveler nos conceptions sur les rapports entre cerveau/corps/matière et esprit/âme/immatériel (le fameux *mind-body problem* des Anglo-Saxons), de même que la psychanalyse les avait en son temps déjà puissamment révolutionnés, grâce à la découverte de l'inconscient et de ses relations avec le conscient.

D'autres questions principales ressortent de ce livre et de cette méthode : Qu'est-ce qui se passe entre le facilitateur et le facilité ? Quelle est la part respective du facilitateur et de son patient dans la production des messages écrits ? Qu'est-ce qui se transfère, qu'est-ce qui est transféré ? Ces questions renvoient d'ailleurs inévitablement à celles que peuvent se poser un psychomotricien à un niveau plus sensori-perceptif, ou à un psychanalyste à un niveau plus représentationnel et symbolique, face à son patient.

Ne pouvant ou ne m'autorisant pas, pour l'heure, à répondre à ces questions soulevées par A.-M. Vexiau, je me contenterai de citer deux phrases, la première d'un neurologue, la seconde d'un psychologue :

« Il doit y avoir de nombreux cas chez lesquels la capacité restaurative est latente et ne s'exprime que grâce à quelques manipulations additionnelles » (Gesch-wind).

« La preuve qu'un problème est correctement posé est le jaillissement sans fin de nouveaux problèmes, annonceurs de nouvelles solutions inespérées, et souvent même de nouvelles méthodes de recherches actuellement encore inaccessibles » (Diel).

Je voudrais conclure en disant ceci ; A.-M. Vexiau est une personne extra-ordinaire et courageuse. Sa vie l'est aussi. Sa liberté – de pensée, de parole, et de mouvement – n'a d'égale que l'importance du débat que cette méthode suscitera sans doute, surtout si elle est validée par notre étude.

D^r B. GEPNER