HAL
open science

Musicothérapie et autisme : du chaos à l'organisé

Yves Gaudin

To cite this version:

Yves Gaudin. Musicothérapie et autisme : du chaos à l'organisé. Psychologie. Université Nice Sophia Antipolis, 2015. Français. NNT : 2015NICE2029 . tel-01255142

HAL Id: tel-01255142

https://theses.hal.science/tel-01255142v1

Submitted on 13 Jan 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Université Nice Sophia Antipolis
UFR Lettres, Arts et Sciences Humaines
Ecole Doctorale LSHS
Laboratoire LAPCOS EA 7278

Membre de UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR

Thèse en vue du doctorat de Psychologie

Présentée et soutenue par Yves Gaudin

MUSICOTHERAPIE ET AUTISME

« DU CHAOS A L'ORGANISE »

Sous la direction du Professeur Jean-Michel Vives

Date de la soutenance : le 8 décembre 2015

Devant le jury composé de :

- Edith Lecourt, Professeur, Université Paris 5
- Rémy Droz, Professeur Émérite, Université Lausanne
- Alain Didier-Weill, Psychiatre Psychanalyste, Paris
- Frédéric Vinot, Maître de conférences HDR, Université Nice Sophia Antipolis
- Jean-Michel Vives, Professeur de Psychopathologie Clinique, Université Nice Sophia Antipolis

Peinture : « Psyché » de Berthe Morisot, 1876

Oil on canvas 64 x 54 cm

A mes parents

« Comment l'homme peut-il être le sujet d'un langage qui depuis des millénaires s'est formé sans lui, dont le système lui échappe, dont le sens dort d'un sommeil presque invincible dans les mots qu'il fait un instant scintiller par le son du discours et à l'intérieur duquel il est, d'entrée de jeu, contraint de loger sa parole et sa pensée, comme si elles ne faisaient rien de plus qu'animer quelque temps un segment sur cette trame de possibilités innombrables ? »

Foucault, 1966, p. 334

RESUME

La musicothérapie n'est pas une thérapeutique nouvelle, et les évidences quant à ses bienfaits ne sont plus à démontrer. Cependant, si plusieurs auteurs en font mention, très peu d'entre eux expliquent « pourquoi » et « comment » la musicothérapie permet à la personne autiste, le passage d'une parole que nous qualifions d'*a* signifiante à un discours nouveau et chargé de sens. C'est ce que tente d'expliquer cette thèse de doctorat, et ce, grâce à de nombreux aller-retour entre clinique et concepts psychanalytiques (lacaniens en particulier).

MOTS CLES

musicothérapie – personne autiste – psychanalyse – signifiant – « Jouissance » – « Nom-du-Père » – « instant zéro » – structures – jeu – transfert de connaissances

ABSTRACT

Music therapy is not a new therapy, and there is no need to reiterate the evidence of its benefits. However, while several authors mention these benefits, few of them explain « why » and « how » music therapy allows autistic persons the path from a discourse, which we qualify as *no* significant, into a new and fully meaningful speech.This thesis attempts to explain this mechanism, based on the cross-interlocking of clinical observations and psychoanalytical concepts (lacanian in particular).

KEY WORDS

music therapy – autistic person – psychoanalysis – signifier – « Jouissance » – « Name-of-the-Father » – « time zero » – structures – play – knowledge transfer

Je tiens à exprimer ici mes remerciements

Au Professeur Jean-Michel Vives, pour la confiance qu'il m'a accordée en acceptant d'encadrer ce travail, pour son entière disponibilité, ses qualités humaines d'écoute, ses multiples conseils de lecture ainsi que pour les heures consacrées à diriger cette thèse.

Au Docteur Gisèle Santschi, qui a eu le courage –ou la « folie »– de se lancer avec moi dans un travail de co-animation en musicothérapie. Plusieurs réflexions issues de nos discussions post-séance égrainées ici sont le fruit de ses connaissances.

Au Docteur Christine Reymond ainsi qu'à mes collègues musicothérapeutes de la Fondation Eben-Hezer, qui m'ont accordé leur confiance et leur soutien à l'esquisse de mon chemin professionnel.

Au Professeur Jean Retschitzki, qui dès les débuts de mon parcours universitaire n'a eu de cesse de m'encourager vers l'élaboration de cette thèse.

Au Docteur Raphaël Brunner, pour son amitié indéfectible, ses raisonnements clairvoyants et ses mises en perspectives.

Au Docteur André Olivier, cet ami de toujours, qui a accepté de parcourir et d'annoter ce travail, bardé de ses précieux savoirs.

A mes parents, ma sœur, Heidi et à mes amis pour leur amour et leur réconfort inconditionnels.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION 10

NOTICE POUR LE LECTEUR 19

1. ETAT DES LIEUX ET QUESTIONNEMENTS 20

2. L'AUTISME : QUELQUES DEFINITIONS 33

3. LA MUSIQUE : DEFINITIONS 45

4. LA MUSICOTHERAPIE 50

4.1. HISTORIQUE 50

4.2.1 LA MUSICOTHERAPIE RECEPTIVE 54

4.2.2 LA MUSICOTHERAPIE ACTIVE 56

4.3 LES CONTRE-INDICATIONS 57

5. JEU ET THERAPIE 60

6. AUTISME ET MUSICOTHERAPIE 70

7. VIGNETTES CLINIQUES 73

AVERTISSEMENTS 73

7.1 ISABELLE 74

7.2 SARAH 77

7.3. ADRIEN 79

7.4 MOHAMED 83

7.5 JEAN 85

7.6 DISCUSSION 87

8. PSYCHANALYSE ET AUTISME 92

AVANT-PROPOS SUR LA PSYCHANALYSE 92

8.1 DE FREUD A LACAN 94

8.2 LACAN ET LA PSYCHOSE 100

9. DU « CORPS DU FILS » AU « NOM-DU-PERE » 116

10. ELEMENTS DE PREUVE 154

10.1 PREAMBULE 154

10.2 STRUCTURES TEMPORELLES 158

10.3 STRUCTURES FORMELLES 165

10.4 CERVEAU, MUSIQUE ET LANGAGE 176

11. DISCUSSION 184

12. MUSIQUE CONTEMPORAINE ET AUTISME 191

13. ETUDES DE CAS 199

13.1 AVANT-PROPOS SUR LA FONCTION DU MUSICOTHERAPEUTE 199

13.2 AVERTISSEMENT 205

13.3 GABRIEL 206

13.4 LE GROUPE 245

14. CONCLUSION 259

BIBLIOGRAPHIE 267

DISCOGRAPHIE 310

ANNEXES 311

I. LE BILAN PSYCHO-MUSICAL 312

II. EXEMPLE D'UN INSTRUMENTARIUM 320

III. SHEMA : REPRESENTATION DE MOT ET DE CHOSE 321

IV. TABLEAU : LES AMBASSADEURS 322

DECLARATION SUR L'HONNEUR 323

INTRODUCTION

> *« Je dois l'explication de l'origine de l'angoisse infantile à un garçon de 3 ans que j'entendis un jour supplier du fond d'une chambre obscure : "Tante, parle-moi ; j'ai peur parce qu'il fait si noir." La tante répliqua: "À quoi cela te servira-t-il, puisque tu ne peux pas me voir ?" "Ça ne fait rien, répondit l'enfant, du moment où quelqu'un parle, il fait clair"… »*
>
> Freud, *Trois essais sur la théorie sexuelle*.

La vie est faite de rencontres. Sans remonter jusqu'à la période de mon enfance et des rendez-vous évidents qui l'ont parcourue (parents, famille, enseignants, amis, etc.), la première de celles-ci fut la musique. Elle s'est très vite imposée à moi comme étant une voie à suivre, comme se révélant un parcours *quasi* obligé ; elle a très vite résonné à mes oreilles comme pouvant se faire la détentrice d'un « message particulier », d'une invitation à suivre. Durant de longues années, c'est par la voie académique que je l'ai suivie, tentant d'en saisir sa substance, de comprendre ce qu'elle avait à me dire. Après un parcours type (conservatoire, concours, *master class*, diplômes, concerts, etc.), c'est en effet toute une période de ma vie qui fut tournée vers elle. Cette vie-là a été des plus intéressantes, à n'en pas douter. Cependant, pour moi, elle n'a pas été jugée totalement satisfaisante dans la mesure où il m'a toujours semblé que la musique n'avait, ce faisant, pas « tout dit », n'avait pas encore révélé tous ses « secrets », qu'il devait bien y avoir quelque chose d'autre, encore indéfinissable, mais déjà très présent.

C’est alors, après un concert de musique en particulier, que j’ai fait une seconde rencontre, elle aussi déterminante, et qui fut celle de Howard Buten. Cet auteur à succès, psychologue, clown et musicien, fondateur d’une clinique spécialisée pour jeunes enfants autistes, m’a en effet beaucoup intrigué, passionné, lorsqu’il s’est mis à parler de son expérience avec ce monde si particulier de la « folie ». C’est à partir de là, de son livre « *Quand j’avais cinq ans je m’ai tué* » (1981), ainsi que de lectures ultérieures, que le lien entre musique et autisme a commencé à se nouer en moi et que l’inscription à l’Université Paul-Valéry de Montpellier III (dans la section de musicothérapie) s’est faite.

C’est là enfin, qu’une troisième rencontre, une de celle qui enrichit une vie, ou du moins qui fait une thèse, s’est produite. Lors d’un séminaire organisé par un de mes professeurs, c’est la personnalité et les savoirs d’Alain Didier-Weill qui s’imposèrent à moi. Ce psychanalyste, élève de Lacan, membre de l’Ecole freudienne de Paris, conférencier au Séminaire de Lacan (1976 ; 1977 ; 1979), est en effet celui qui a peut-être le mieux placé la clé de voûte sur des éléments uniques (musique, langage, inconscient...) mais encore hétérogènes, et qui a permis que s’élaborent en moi quelques-unes des hypothèses qui seront soumises dans ce travail.

Ai-je pour autant compris la musique, saisi ce qu'elle se donne à entendre, perçu ce qu'elle avait à me dire ? Il est difficile de répondre à cette question. Toutefois, je suis aujourd'hui en mesure d'affirmer qu'elle représente plus qu'un « *art en soi* » (Stravinski, In Tansman, 2005, p. 159), plus qu'un concert unidirectionnel (allant du musicien à l'auditeur), qu'elle déniaise le moi (Didier-Weill, 1995), qu'elle peut « *faire resurgir des registres et des temps lointains* » (Kupperschmitt, 2000, p. 221), qu'elle a cette capacité de renouer avec un temps inscrit au plus profond de nous comme cette faculté de plonger ses racines dans la couche la plus primitive et la plus archaïque de notre psyché (Ledoux, 1984), qu'elle est capable, de nous révéler (Goudour, 2012) ou, comme le disait Rousseau (In Meric, 2012), de révéler l'invisible.

Pourtant, si tout au long de mes lectures (comme de ma clinique), j'ai tant de fois entendu parler de la musique comme celle qui détient un certain pouvoir (Assabgui, 1990), comme celle qui incarne la langue divine (Chailley, 1985), comme celle qui entretient un rapport particulier avec l'inconscient (Didier-Weill, 1976-77 ; 1995 ; 1998 ; 2002 ; 2010) ; si même il m'a été donné de lire qu'il est possible « *d'accéder au langage avec des enfants autistes* » (Jost, 1990, p. 44) ; si la musicothérapie est enseignée dans de nombreuses Universités à travers le monde, si elle est ponctuée par plusieurs thèses de doctorat, si elle est reconnue officiellement autant en Angleterre, en Irlande que dans plusieurs Etats américains ; si ses effets ne sont plus à remettre en question tant, comme nous le

verrons, la littérature sur le sujet est grande ; très peu d'auteurs se sont véritablement concentrés sur le « *pourquoi* » et le « *comment* » de cette musique.

En effet, il n'est que peu fait mention, dans la littérature, du processus qui amène la personne autiste, elle qui est une « *expatriée du langage* » (Catao, 2011, p. 29), à passer d'une parole que je qualifie d' « *a* signifiante » (dont le rapport au symbolique est toujours difficile, particulier, voire pas possible) à la détention d'une parole qui « fasse sens »[1] –c'est-à-dire qui, même si « *les mots que nous avons n'ont quasi que des significations confuses* » (Descartes, In Gusdorf, 2007, p. 33), corresponde le plus possible aux définitions communément admises par tout un chacun.

En ce sens, nous verrons que la musicothérapie dont il est question ici, donnera à la personne autiste (parfois malgré elle, ou sans qu'elle ne puisse véritablement s'en dégager) l'occasion de se lancer dans une activité ludique ; lui accordera la possibilité de commémorer –corps faisant– un instant particulier (que nous avons appelé « instant zéro »), à la rencontre du Réel, du Symbolique et de l'Imaginaire, un instant où il lui sera donné d'être entendue et où elle pourra, en toute confiance, invoquer ce qu'elle n'osait faire jusque-là, c'est-à-dire : le « Nom-du-Père » ; pour, finalement, à part entière et dans la mesure de ses possibilités, grâce à la musique, structurée

---

[1] Pour Ham & Vives (2006), le sens c'est justement « *le lieu de la parole soumise à la loi du signifiant* » (p. 74). Nous reviendrons très bientôt sur cette expression.

comme un langage (et à la présence du musicothérapeute), devenir un être parlant.

C'est en définissant le rapport que la personne autiste entretient avec la musique (ou plutôt l'effet que la musique produit sur elle), en portant mon attention sur les processus psychiques en jeu, ainsi que sur la façon dont la musicothérapie permet le passage d'une position de repli à celle d'une ouverture (d'un accès au « champ du langage »)[2], que ce travail répond à une sorte de « vide » théorique et qu'il apporte, par-là, une contribution scientifique originale, une analyse critique, ainsi qu'un accroissement des acquis de la recherche.

Pour ce faire, il est à relever que si mes hypothèses proviennent, en premier lieu d'observations cliniques, elles n'auront de cesse, tout au long de ce travail, de procéder par « aller-retour » entre pratique et théorie. C'est d'ailleurs illustrer en ce sens mon parcours professionnel, toujours entre clinique (tant comme musicothérapeute que comme psychologue dans deux institutions de la région lausannoise) et études (comme étudiant aux Universités de Montpellier et de Fribourg). C'est de la sorte, que ma méthode se veut autant « inductive » qu' « hypothético-déductive »[3].

---

[2] Lorsque nous utiliserons cette expression, comme nous le verrons, nous nous référerons à Lacan (1966). Nous entendons par là, le langage qui n'est pas dépourvu de signifiants.

[3] L'induction (appelée aussi « démarche inductive ») part de l'observation, sans idées préconçues, du chercheur dans la réalité, dans la clinique (Dépelteau, 2000), alors que la méthode hypothético-déductive consiste à formuler une hypothèse en partant d'une question théorique pour, ensuite, permettre d'en

La musicothérapie, à la fois ancestrale (dans l'histoire de l'homme) et nouvelle (quant à son rapport avec la psychologie), s'applique de nos jours à diverses pathologies. Toutefois elle concerne ici, des patients « particuliers », des patients qui n'ont cessé d'être redéfinis au cours de l'histoire, et dont chaque nouvelle description ne m'a semblé être qu'un « étiquetage » de plus. Nous verrons que, pour ma part, ces patients qui, à l'instar de Lacan, sont restés en-deçà du langage (en ne pouvant accéder au « champ du langage »), qui présentent des « troubles envahissants du développement » (TED), dont l'angoisse est toujours plus ou moins présente, qui présentent le repli caractéristique que nous connaissons, et qui nous interrogent sur nos propres différences, nos propres doutes, nos propres manques ainsi que sur notre propre faculté de communication, seront appelées : des « personnes autistes ».

Le terme de « chaos », énoncé dans le titre de cette thèse, fait référence à ce que Donna William (1996, p. 73), autiste (de haut niveau) elle-même, écrivit dès lors qu'elle commença à faire son entrée dans le monde du langage : « *Je m'acharnai à compenser mon chaos intérieur par une mise en ordre* [...] *du monde environnant* ». Il renvoie, en ce sens, au « *chaos initial* » (Golse, 2013, p. 46), à ce « *sentiment anarchique* » que nous aurons

déduire des conséquences observables, des prédictions (Popper, 1973). Par ailleurs et quand bien même nous étudierons lors de cette thèse toute un série de cas cliniques, nous sommes convaincus du bienfondé du « *cas unique comme démonstration de la preuve* » (Widlöcher, In Fédida & Villa, 1999, p. 197) tout comme « *un instrument de découverte irremplaçable* » (p. 198). Comment faire autrement d'ailleurs avec des personnes (autistes) si différentes l'une de l'autre ?

l'occasion d'étudier plus longuement dès lors que, à l'esquisse de l' « instant zéro » précédemment évoqué, la personne autiste se trouve en présence de deux jouissances et dépourvue (encore) de signifiants. Il peut encore faire penser aux écrits de Letarte (1990, p. 209) quand elle parle des autistes comme des patients « *non organisés, ces mal élevés de l'appareil psychique, ces écorchés surexcités qui sont surtout emportés par un plaisir douloureux, et qui jouissent dans le désespoir* »[4].

Quant aux grilles de lecture, les références théoriques et les champs d'application pour tenter d'appréhender au mieux ce que nous avions appelé en 2007 la « Problématique autistique », seront nombreux. En effet, il nous faudra, comme le dit Arrivé (1970, p. 1) parfois « *franchir les frontières sacro-saintes des disciplines* » pour parler de « musique » et d' « autisme ». Il le faudra, car l'un et l'autre, pour qui veut en faire une analyse détaillée, touchent des domaines très variés. C'est ainsi que nous parlerons : de musique, du jeu, de psychologie, de psychanalyse, de langage, de linguistique, de neurologie, comme de littérature parfois.

En ce sens, entreprendre une thèse de doctorat, c'est forcément vouloir savoir, c'est chercher, encore et encore, c'est interroger le matériel à disposition, décortiquer les textes, relire ses notes et

[4] En ce sens, le « chaos » peut également s'apparenter à la notion qu'emploie Lecourt (2003, p. 77) lorsqu'elle mentionne que la musique peut émaner d'un « bruit de fond », d'un bruit « avant le langage ».

analyser sa clinique, comme soumettre et modifier parfois ses hypothèses. Entreprendre une thèse de doctorat, c'est en somme faire preuve d'un inlassable travail d'aventurier, c'est en somme, disait Assoun (1997, p. XXIII) être un « essayeur impénitent ».

D'ailleurs Freud ne l'estimait pas autrement quand, dans une lettre adressée à son ami Fliess, il commentait son travail :

> « *En fait je ne suis pas un homme de science, un observateur, un expérimentateur ni même un penseur. Je ne suis qu'un conquistador, pour te le dire avec d'autres mots : un aventurier, avec toute la curiosité, l'audace et la ténacité de cette sorte d'hommes* ». (Freud, 1887, In di Mascio, 1994, p. 6).

Or, quand bien même ce travail m'a paru fastidieux parfois, quand bien même cette notion de rengaine incessante, de répétition et d'aller-retour entre clinique et théorie, m'a parfois fait penser aux comportements stéréotypés de personnes autistes elles-même, j'ai éprouvé beaucoup de plaisir à rendre compte d'une pratique qui, selon moi, mérite un tel investissement, et qui m'a montré que le pari de laisser derrière moi un nombre incalculable d'heures passées derrière mon instrument au profit d'un apprentissage d'une musique non plus comme objet artistique mais comme outil thérapeutique, valait la peine d'être tenté.

C’est cette musicothérapie en lien avec la personne autiste que je vous propose maintenant d’observer. C’est cette aventure que je vous invite maintenant à suivre.

NOTICE POUR LE LECTEUR

Pour des raisons tant légales que déontologiques, tous les prénoms de ce présent travail sont bien entendu fictifs.

Nous emploierons le « nous » académique, sauf pour l'introduction et les études de cas –où, étant impliqués peut-être de manière plus *personnelle*, nous avons préféré utiliser la première personne du singulier.

Nos principales hypothèses comme nos apports théoriques seront, selon leur importance, soit soulignés, soit encadrés.

Par souci de clarté, toute partie clinique se trouvant insérée dans une partie théorique, sera présentée en retrait de texte.

1. ETAT DES LIEUX ET QUESTIONNEMENTS

> « *Au Centre de Développement de l'Enfant, je travaille dans une grande salle de thérapie utilisée par d'autres thérapeutes lorsque je ne suis pas présente. La salle est équipée d'un piano, d'une guitare et d'un large choix de percussions, d'instruments à vent et à cordes. A une extrémité de la pièce, se trouvent de grands paravents rouges, mobiles, derrière lesquels je range les instruments de musique lorsqu'ils ne servent pas et où les enfants autistes [...] peuvent se cacher pendant les séances de musicothérapie. Une partie de ces enfants sont envoyés parce que le personnel du Centre et les parents sont devenus conscients que ces enfants pouvaient souvent être aidés à travers des séances régulières de musicothérapie* ».

C'est de la sorte qu'Oldfield (2012, p. 41) commence le récit de ses séances de musicothérapie dans son livre *La musicothérapie interactive* ; des enfants autistes qui peuvent être aidés grâce à la musicothérapie. Et elle n'est pas la seule à faire ce constat. De manière progressive, et ce principalement dès les apports de Nordoff et Robbins en 1958, la musicothérapie n'a eu de cesse d'être utilisée comme approche thérapeutique de choix auprès de personnes autistes –elles pour qui, comme nous le verrons, la communication est si difficile.

Kupperschmitt (2000) n'en dit pas moins lorsqu'elle traite Marie (p. 109), fille mutique, hospitalisée pour troubles graves du comportement et qui, suite à un travail en musicothérapie, « *accède à la parole* » et peut « *progressivement reprendre des relations avec sa famille, son ami, et accepter de reconnaître ses désirs et de les verbaliser* » (p. 115). Ce constat est vrai également pour Trevarthlen (2003, p. 117), pour qui « *La musicothérapie est maintenant reconnue comme appropriée et efficiente pour aider les enfants autistes à développer leurs capacités émotionnelles et de communication* »[5] comme pour Morati (2012, p. 112), pour qui la musicothérapie « *améliore la qualité de vie* [des personnes autistes] *et contribue au soulagement de certains de* [leurs] *symptômes* ». D'ailleurs si pour certains « *la musicothérapie est* [même] *considérée comme une profession scientifique* » (Leaf et al., 2008, p. 112), elle semble faire l'unanimité quant à l'amélioration d'aptitudes cognitives, physiques, sociales et émotionnelles (Browen, 2002).

Outre les nombreux travaux, livres, revues spécialisées, articles, colloques, conférences, thèses de doctorat, forums, etc., la littérature consacrée à ce sujet est si nombreuse[6] que la seule citation des auteurs en question dépasserait de loin le cadre que l'on s'est fixé ici. Cependant, afin d'illustrer tout de même notre

---

5 Traduit par nos soins.

6 Alvin (1978), Berger (2002), Cassier (2003), Lemaréchal (2005), Mösch (2007), Fertier (2011), Kern & Humpal (2012), n'en sont que des exemples parmi d'autres.

propos, nous présentons deux récentes méta-analyses qui ont traité du lien spécifique entre autisme et musicothérapie.

Ainsi, même si Pfeiffer & al., montrent, dans une méta-analyse effectuée en 1997, que les acquis en musicothérapie avec les autistes sont toujours à consolider car ils ont tendance à s'estomper dès six mois après l'arrêt de la thérapie, en 2004, Whipple mentionne neuf études qui toutes comparent deux variables dépendantes : une thérapie avec « la musique » versus « sans musique » avec des enfants autistes. Ayant pris en compte et respecté les critères de scientificité pour une telle analyse, l'auteur tire la conclusion que la musicothérapie a, de manière significative, un effet positif sur l'acquisition du langage des enfants autistes. Une discussion relève toutefois l'apport souhaité d'une étude sur le long terme et émet quelques recommandations (généralisation ou pas selon le lieu de traitement, selon le nombre d'enfants, etc.) pour de futures recherches.

Deux années plus tard, Gold & al. (2006), se servirent quant à eux de vingt-quatre études pour affirmer que même si davantage de recherches seraient nécessaires pour voir si ces études peuvent se généraliser à d'autres variables : la thérapie avec la musique est supérieure à la thérapie sans

musique en ce qui concerne les compétences communicatives et sociales des enfants autistes.

Pour ce qui est de notre pratique, après douze années passées auprès d'une quarantaine de personnes autistes, nous pouvons dire que les résultats ne diffèrent pas de ceux décrits plus haut, et ce, allant de progrès significatifs autant pour les personnes les moins proches du langage parlé (comme nous le verrons avec *Nicole* ci-dessous) que celles qui le manient le mieux (et que nous verrons grâce à *Stéphane* juste après).

- *Nicole* présentait, quelques mois après sa naissance, un excès fébrile causé par une pharyngite. Hospitalisée, le corps médical avait alors déploré une méningo-encéphalite virale et une paralysie du regard ainsi qu'un strabisme divergent (atteinte du cinquième nerf crânien). Souvent secouée par des crises d'épilepsie durant son plus jeune âge, à deux ans, un médecin diagnostique « un retard mental profond ». A part quelques cris et onomatopées, son accès au langage (parlé) est inexistant.

  Quatre séances d'observation, effectuées par un de mes collègues (psychologue et musicothérapeute) de l'Institution, permettent le rapport suivant : « *Ses gestes sont maladroits, elle bouscule les instruments, les fait tomber sans y prêter aucune attention. Son corps est tendu, ses mouvements*

saccadés, elle ne cherche le contact que pour avoir un nouvel objet. Une fois ce dernier obtenu, elle s'éloigne vers autre chose. Elle adopte des mouvements de protection quand on l'approche trop brusquement comme si elle avait peur qu'on la frappe ». La proposition d'un suivi en musicothérapie individuelle, renouvelable d'année en année, est toutefois établie. Elle vise à entrer en communication avec Nicole tout en diminuant son angoisse.

Elle a quarante-deux ans quand je la rencontre pour la première fois. Ses yeux semblent perdus dans le vague et elle n'a de cesse de se ronger les ongles. Je sais, de la part des membres du groupe thérapeutique, que son programme est très peu chargé, qu'elle fait part d'une grande distance relationnelle, qu'il s'agit de quelqu'un qui « ne connaît pas la douceur » et « qui vit dans son monde » et que, confinée sur le groupe, elle s'automutile assez souvent (se tape la tête contre le mur de sa chambre). Si ses gestes sont vifs parfois, c'est uniquement pour faire tomber un objet, un instrument (peut-être pour attirer l'attention). Nicole réagit parfois aux remarques verbales, et si celles-ci sont de nature négatives, elle cache alors son visage dans ses mains.

Au début de sa prise en charge, elle ne se déplace presque pas dans la salle. Au moindre son, elle se bouche les oreilles. Et si parfois, et *a priori* sans raison apparente, elle prononce

quelques sons ; « *euh* », « *ah* », « *humm* », la plupart du temps elle se tient derrière le piano et plus rien alors ne semble pouvoir la sortir de (l'apparente) passivité dans laquelle elle semble se réfugier. Mais, petit à petit, grâce aux clochettes dans un premier temps (que j'agite devant elle), aux petites cymbales ensuite (qu'elle prend dans ses mains) et, me fiant en cela aux recommandations de Benenzon (1981, p. 196), enfin en jouant sur un darbouka des sons réguliers (et « *s'apparentant aux pulsations cardiaques* »), les choses changent ; sa respiration se fait plus lente, nous « entrons en contact », nos mains se frôlent, nos regards se croisent.

C'est alors, après quelques semaines et une fois un certain « apprivoisement » effectué, que j'ai alors joué (au même rythme que sa respiration) sur une flûte à coulisse des suites de notes identiques. Peut-être intriguée, intéressée, Nicole a (enfin) saisi l'instrument de mes mains pour à son tour en proposer quelques sons. Cela bien sûr de manière très « lacunaire » au début (en le faisant tomber parfois…). Elle a également accepté par la suite ma « collaboration » quand j'actionnais la coulisse de la flûte, changeant en cela les sons, alors qu'elle continuait à souffler. Dès lors, comme s'il s'était agi d'une deuxième naissance, les mois qui suivirent furent tous ponctués de productions sonores, d'échanges d'instruments, de jeux d'imitation, de sourires parfois, et

surtout de deux mots, et qui s'apparentaient à : « *maman* » (très clairement prononcé), et à « *à-bas* ».

Ainsi, comme j'ai pu en faire part à l'équipe thérapeutique, suite au travail effectué en musicothérapie, Nicole a acquis de nouvelles compétences sociales. Désormais, elle interagit, semble faire preuve d'une plus claire distinction entre son enveloppe externe et interne qu'auparavant (début de prise de conscience de son action et de ses répercussions, de la présence de l'autre, de soi), est capable de saisir un objet (intermédiaire) pour attirer un instrument choisi vers elle, interagit davantage (avec deux « mots », des jeux, des duos musicaux, des imitations), et se montre plus détendue.

- *Stéphane* est un autiste de « haut niveau » qui a dix-sept ans lors de notre première entrevue. S'il ne montre aucune capacité particulière pour les mathématiques, il ne cesse de répéter, à longueur de journée, des chiffres comme autant de compulsions, de stéréotypies.

  Durant les premières séances (en musicothérapie active, individuelle), il se mettait souvent à compter à haute voix (des dates d'anniversaires, des heures, des chiffres, etc.). Et lorsque je tentais de lui dire que cela ne l'aidait pas vraiment à réfléchir, à faire un travail d'introspection, cela ne faisait qu'accroître son angoisse.

C'est alors que, m'en remettant aux principes mêmes de la musicothérapie (qui se veut non verbale –tout au moins dans un premier temps), j'ai écarté (quasiment) toute parole. Cependant, ce que Stéphane faisait avec les mots, ces répétitions qui avaient pour don de le rassurer, il le reportait sur des instruments de musique. En effet, il utilisait ceux-ci de manière systématique, mécanique, sérielle. Il jouait, par exemple, sur un piano ou sur un xylophone, toujours dans le même ordre, souvent de bas en haut, note après note, avec de plus, une rigidité corporelle assez grande. On le voit, je n'avais pas, avec Stéphane, trouvé la clé permettant un certain lâcher-prise, un accès au jeu.

Heureusement, par la suite, changeant encore mon approche, ce sont des « jeux musicaux sans pulsation »[7] qui ont permis que la situation se « débloque ». Par exemple, je proposais à Stéphane de jouer des sons, à tour de rôle, sur un gong, une lame sonore, ou une cymbale (en fait, sur un instrument résonnant) mais seulement après l'extinction complète du son précédent. On le voit, c'est en fait, l'écoute, la décentration comme l'exemple *non verbal* d'une certaine *a* temporalité que je lui proposais. Par la suite, tout comme avec Nicole, j'ai alors pu élargir le champ des possibles ; c'est-à-dire que nous

[7] Nous nous référons en cela aux jeux proposés par Guiraud-Caladou (1988, pp. 111-155).

avons pu explorer divers instruments, et jouer à différents jeux (musicaux).

Je peux dire qu'après presque deux ans de suivi, les progrès ont été significatifs. S'ils ont permis à Stéphane de se détacher progressivement de comportements compulsifs (de remplissage) vers une expression plus librement exprimée, ils ont surtout permis l'expression de « secrets » (jamais révélés auparavant), de confidences, de verbalisations (comme par exemple sur ce qui faisait « vraiment peur », c'est-à-dire pour lui, ses relations avec les autres, ses parents en particulier).

On voit que là où les mots (et les instruments de musique laissés à une improvisation « libre », et répétitive) échouèrent, là où tout n'avait pour signification que des séries (insignifiantes), c'est la musique sans pulsation d'abord, *a* temporelle, qui prit la relève, pour ouvrir le champ à davantage d'imaginaire, de pensée, de parole, et ce, avec le succès que nous venons de décrire.

De la sorte, on observe, tant dans la littérature consacrée à ce sujet que rapidement observé dans notre pratique, un nombre impressionnant de témoignages quant aux bienfaits de la musicothérapie avec des personnes autistes. On note surtout une « amélioration de la qualité de vie », une « aide », un « soulagement », une « meilleure communication », un « meilleur

accès au langage ». Mais ce que quasiment personne ne relève[8], ce que presque personne ne demande, c'est « pourquoi » et « comment », comme le dit Le Camus (1984, p. 95) la « *musique est parfois le seul moyen d'établir un discours avec l'enfant psychotique et de le tirer de son isolement* ».

Certes Perrouault (2013), suivant en cela l'idée du bain musical de Lecourt (1987)[9], avance que la musicothérapie est souvent préférée car elle « *est moins anxiogène* [qu'une écoute centrée sur la parole] » (p. 77), qu'il n'y aurait en quelque sorte pas de « danger » à être confronté à la musique[10]. Certes encore, Aldridge nous dit bien, dans un très court passage de son livre *Case study designs in Music Therapy* (2005), qu'un suivi en musicothérapie avec des personnes autistes est bénéfique car la musique procède d'une

---

8 En ce sens, Vives (2011, p. 9) ne dit pas autrement quand il avance que « *les psychanalystes ont peu et parfois maladroitement écrit sur la musique* ». D'ailleurs, force est de constater, à la suite de Sloboda (2005), que de manière générale, les effets de la musique expliqués à la lumière de la psychanalyse ne sont que très peu décrits. Deutsch (1999), par exemple, s'il aborde le thème de la musique et de la psychologie, ne parle pas des pouvoirs émotionnels de la musique. Pas plus que Lewis & Haviland-Jones (2000) lorsqu'ils traitent des émotions, dans leur ouvrage de référence, ne parlent de musique.

9 Reprenant le concept d' « enveloppe sonore » d'Anzieu (1976, 1985, 2003), pour Lecourt (1987) le « bain sonore » rend compte d'une médiation décisive entre l'enfant et sa mère. Il représente le vecteur des premiers échanges (sonores) entre celui qui ne parle pas, et l'environnement sonore de la mère. Il est ainsi un élément fondamental « *pour introduire le nourrisson dans l'univers humain ; ses qualités de contenance, d'harmonie et de continuité, évoquent l'expérience fusionnelle intra-utérine [...] et lui permettent d'établir les fondements du Moi* » (De Espasandín, 2008).

10 Huppert (2007) quant à lui fait le même constat, mais se place d'un point de vue des fréquences ; en effet ce serait elles qui « *apporteraient une sensation de calme et de bien-être* » (p. 45). Ceci dit, quand bien même sa pensée sur la musique –comme les travaux sur la biomusicothérapie de Bence & Méreaux (1987) ou ceux encore de Tomatis– nous ont intéressé, il ne s'agira pas ici de nous pencher sur l'étude des fréquences sonores mais bien davantage de comprendre comment s'effectue le passage du son au sens.

« *routine prévisible, un enseignement structuré et de repères visuels* »[11].

Ainsi on a quelques pistes. Une musique qui rassure (car elle ne représente pas une menace), une certaine routine, un enseignement structuré et des repères visuels. Mais cela ne nous apprend pas « comment » et « pourquoi » la musique et son utilisation thérapeutique –la musicothérapie– parviendra à aller à la rencontre de la personne autiste (elle dont les troubles du langage, pour Aulagnier en 1975, viennent d'un « en-deçà du langage », là où la parole est alors un vecteur de violence sans nom) à la convoquer, de façon ludique, sur le « lieu » du trauma pour l'emmener ensuite vers une parole chargée d'un sens, qui, nous pourrions dire, fasse sens.

C'est assurément Didier-Weill qui, s'inspirant de Lacan (bien que celui-ci n'ait pas parlé explicitement de musique), pose les bases d'une compréhension assez fine. En ce sens, nous ne pouvons que suivre Kupperschmitt (2000, p. 233) quand elle dit que « *Didier-Weill a remarquablement appréhendé la musique en reconnaissant qu'écouter sonner la musique implique un oui en réponse ».* En effet, si ce « oui » (si la réponse) est possible c'est parce que « *l'appel qu'il y a dans la musique ne requiert pas un moi qui serait déjà là, mais un sujet pas encore là, indéfiniment susceptible d'advenir* » (1985, p. 246). Ainsi, si ce oui est « incompréhensible »

---

[11] Traduit par nos soins.

certes (encore) mais irrépressible quant à son dire, il place celui qui écoute de la musique en un « lieu » où, sans le savoir, se sentant appelé par la musique tout en l'appelant, elle se sent (déjà) chez elle, en un « lieu » où elle n'est pas encore tout en y étant déjà.

Toutefois si Didier-Weill avance admirablement ce propos et entretient de nouveaux liens entre musique et langage, nous nous permettrons d'apporter de nouvelles définitions et de proposer quelques pistes de recherche ; notamment en élargissant le concept « d'instant zéro » (inévitable selon nous pour permettre l'accès au « champ du langage ») comme en mettant en évidence les structures propres tant à la musique qu'au langage. Enfin, nous proposons toute une série de « preuves », et nous illustrerons nos hypothèses grâce surtout à la musicothérapie active (alors que pour Didier-Weill, il s'agit davantage de musique écoutée, c'est-à-dire de musicothérapie réceptive).

Ainsi, la question est posée. Hormis les nombreux travaux relatant les bienfaits de la musique utilisée à des fins thérapeutiques, hormis les discussions avec des collègues, des psychologues, et les lectures de Didier-Weill, il nous reste à savoir, ou plutôt à expliciter plus en avant ainsi qu'à proposer une nouvelle voie, « pourquoi » et « comment » vient la parole (signifiante) à la personne autiste suite à une prise en charge en musicothérapie.

C’est à cette question que nous allons répondre. Mais pour ce faire, et tout d’abord, il nous faut poser quelques définitions générales.

2. L'AUTISME : QUELQUES DEFINITIONS

> « *Un aliéné est aussi un homme que la société n'a pas voulu entendre et qu'elle a voulu empêcher d'émettre d'insupportables vérités* ».
>
> Artaud, 2001, p. 31

C'est en 1911 que le psychiatre suisse Bleuler, dans un ouvrage sur la démence précoce, mentionne pour la première fois le terme d'« autisme ». Inspiré tant par les travaux de Wundt que par les idées de Freud, il insiste sur les troubles affectifs de cette maladie et sur son aspect relationnel –dont la caractéristique principale est le repli sur soi (Samacher, 2005). D'ailleurs, le terme même d'autisme vient du grec *autos*, « soi-même ». Pour Bleuler (1911), et de manière générale à cette époque, l'autisme fait partie du « groupe des schizophrénies ».

Près de trente ans plus tard, soit en 1943, le neuropsychiatre Kanner, quant à lui, va décrire le comportement d'enfants présentant des troubles semblables à ceux décrits par Bleuler, mais il note également que cette anomalie du développement est précoce et qu'elle s'accompagne d'un retard d'acquisition du langage[12], de jeux répétitifs, d'un manque d'imagination ainsi que d'un besoin d'immuabilité de l'environnement (Kanner, 1943, In

---

[12] Il déclare même que « *l'autiste n'utilise pas le langage pour communiquer* » (In Laznik, 1995, p. 13).

Berquez, 1983). Il parle alors d' « autisme infantile ». Cette description servira longtemps pour poser un diagnostic d'autisme et prendra le nom d' « autisme de Kanner ».

Une année plus tard, en 1944, le docteur Asperger décrit, lui aussi, des enfants qu'il qualifie d' « asociaux ». Il remarque que ceux-ci ont de la difficulté à établir une relation normale avec autrui, à partager leurs émotions et à s'ajuster socialement (Asperger, 1944, In Dumas, 2002). Tout comme Kanner (1943), il prête une attention particulière à leurs stéréotypies motrices et à leur développement intellectuel hétérogène et lacunaire. Mais Asperger relève également la capacité excellente de certains autistes concernant des domaines spécifiques. Dès lors, pour qualifier ces autistes-là, on parlera de « syndrome d'Asperger ».

Ce sont Wing et Gould, les premiers, qui vers la fin des années 1970, vont tenter une sorte d'uniformisation. Reprenant les théories et observations de leurs prédécesseurs, ils ne retiennent que trois critères qui, selon eux, sont déterminants pour permettre de diagnostiquer, le plus précisément possible, l'autisme (Wing & Gould, 1979). Ces trois critères, appelés « triade autistique », sont les suivants :

1) Aspect social : Le développement social est déviant et retardé, surtout dans les relations interpersonnelles.

2) Langage et communication : Les niveaux « verbal » et « non verbal » du langage et de la communication sont déviants, sur le plan sémantique et pragmatique.

3) Mode de pensée et comportements : Il existe une rigidité de pensée et une imagination sociale pauvre avec une absence du jeu symbolique. Les comportements sont ritualisés et une routine est recherchée.

Armés de cette définition, on s'est certes rapprochés d'une définition commune permettant d'établir un diagnostic d'autisme. Cependant, selon les endroits, les cliniciens ou les théoriciens spécialistes du sujet, encore trop de définitions différentes circulaient pour décrire les mêmes effets.

C'est l'introduction du DSM[13] qui va tenter, une seconde fois et à plusieurs reprises (plusieurs éditions), d'uniformiser les nombreuses acceptions utilisées encore jusque-là. Si le DSM-I (1952) ne parlait pas d'autisme (In Contejean & Doyen, 2012); si le DSM-II (1968) classait ce trouble dans la catégorie des « schizophrénies » ; et si le DSM-III (1980) le répertoriait dans la catégorie vague des « troubles globaux du comportement » ; c'est – après le DSM-III R (1987) –depuis le DSM-IV (1994) que l'autisme

[13] Le DSM (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) est un ouvrage de « référence », édité par l'Association américaine de psychiatrie, qui a pour but, notamment, de classer et de répertorier les critères diagnostics et statistiques des différents troubles mentaux.

fait désormais partie de ce qu'il est nommé : « les troubles envahissants du développement » (TED) –et dont les différents critères sont les suivants :

L'autisme : On peut dire, de manière générale, que l'autisme est la forme de TED la plus connue et qu'il correspond à un trouble du développement qui affecte la capacité d'une personne à communiquer, à établir des relations avec les autres et à répondre, de manière optimale, aux stimuli de son environnement. Il est surtout à noter que les variations entre les personnes atteintes d'autisme sont très grandes. Certains sont capables d'une adaptation satisfaisante –avec de bonnes possibilités langagières– alors que d'autres manifesteront un retard mental, ou même ne parleront jamais[14].

[14] Sans vouloir entrer ici dans un long débat théorique, nous tenons à spécifier que pour nous, « *selon notre intime conviction* » comme disait Vives (2013b), « autisme » et « psychose » ne relèvent pas exactement du même registre. Certes, on pourrait se dire que tous deux procèdent de plusieurs « mécanismes » identiques (limites corporelles floues, pertes de repères, réduction du rapport à l'autre, forclusion du « Nom-du-Père », difficultés de lier la représentation de mots avec celle de choses, etc...), cependant nous suivons ici Laznik (1995) quand elle distingue l' « aliénation » –pour l'autiste– et la « séparation » –pour le psychotique. En effet, pour elle, la principale différence réside dans le fait que le psychotique peut jouer sur les modalités de la perte de l'objet ou de sa mise à distance (mise à distance des voix, par exemple) alors que la personne autiste est incapable de perdre un certain nombre d'objets qui lui permettraient de devenir sujet (à ce sujet, voir la conférence de Vives, 2013b). En somme, si pour le psychotique il peut y avoir un début de perte, pour la personne autiste non seulement l'idée de la perte n'existe pas mais enlever un objet correspond à enlever une partie du moi. On le voit, la distinction d'un point de vue de la compréhension clinique, est importante. On comprend aisément, en conclusion, que ce qui est possible pour la personne autiste (concernant la perte d'objet, la forclusion du « Nom-du-Père », l'accès au symbolisme...), doit l'être également pour le psychotique (qui peut mettre, parfois pour le moins, à distance l'objet). Ainsi, nous faisons l'hypothèse que : tant pour la psychose que pour l'autisme, les bienfaits de la musicothérapie, ludique *car* non verbale quant à l'accession au « champ du langage » se révèlent identiques.

Le syndrome d'Asperger[15] : Contrairement aux personnes atteintes d'autisme, les individus touchés par le syndrome d'Asperger ne rencontrent pas de difficulté majeure avec le langage. Toutefois, ils rencontrent de sérieuses difficultés dans leurs relations avec les autres ainsi que des particularités quant à leur façon de s'exprimer. Ils ont souvent des préoccupations particulières et répétitives, se centrant sur un seul thème ou objet.

Le syndrome de Rett : est une maladie neurologique complexe qui affecte principalement les filles. En principe, la personne atteinte de ce syndrome se développe normalement jusqu'à l'âge de 6 à 18 mois et puis connait des épisodes de régression. Celles-ci sont suivies d'un ralentissement des fonctions cérébrales, d'une perte des mouvements volontaires des mains ainsi que de stéréotypies.

Le trouble désintégratif de l'enfance : Les enfants atteints de ce trouble se développent normalement pendant une période relativement longue (en général de 2 à 4 ans) avant de manifester des symptômes autistiques tels que la perte du langage, de l'intérêt pour l'environnement social ou de la propreté.

Le trouble envahissant du développement non spécifié : est souvent attribué à des enfants qui montrent des signes d'autisme

[15] Le DSM-V, paru en mai 2013, place le syndrome d'Asperger en tant que trouble à part et est classifié dans la section du trouble du spectre autistique (TSA). Sous cette nouvelle proposition de classification, les cliniciens sont appelés à noter la sévérité des symptômes cliniques présents dans le TSA (sévère, moyen ou modéré).

mais qui ne répondent pas à tous les critères spécifiques des autres TED.

Ainsi, nous voyons que depuis Bleuler (1911), selon les auteurs et selon les époques, le terme même d'autisme a pris des formes et des définitions différentes (« autistes », autistes de « Kanner », d' « Asperger », schizophrènes, parfois classé sous le terme général de psychoses, parfois pas), mais que, après le DSM-III R (1987), et depuis le DSM-IV (1994), l'autisme fait partie d'un ensemble général appelé « Trouble Envahissant du Développement » (TED).

Pourtant, malgré cette nouvelle tentative de consensus, nous sommes encore loin d'une définition qui fasse l'unanimité[16]. En effet, il n'est pas rare, dans la nombreuse littérature consacrée à ce sujet, de lire encore de nos jours, les termes suivants : « spectre autistique », « psychotiques »[17], « troubles du spectre autistique », « jeunes psychotiques » ou encore « troubles à caractère autistique »[18].

---

16 On peut d'ailleurs relever à ce sujet que, par exemple et selon une étude faite en 1997 par Miller & Ozonoff, les enfants décrits par Asperger en 1944, ne relèveraient plus aujourd'hui (selon le DSM-IV) d'un « syndrome d'Asperger », mais comme des « autistes » (In Dumas, 2002).

17 Maleval (2009) écrit même qu'il est : « *encore aujourd'hui difficile d'appréhender l'autisme sans en passer par le prisme déformant de la psychose* » (p. 10).

18 Il est à noter encore la position de Vives et Catao (2012) pour qui l'autisme résulterait d'un refus de la voix de l'Autre. Pour ces auteurs, en effet, l'enfant ne peut entrer dans le « champ du langage » qu'après avoir, dans un premier temps, écouté la voix de l'Autre (de la mère) et puis, dans un deuxième temps, su s'assourdir à la parole de l'Autre. Or, la personne autiste n'accède justement pas au « *nécessaire assourdissement à la voix de l'Autre* » (p. 5). La personne autiste, en quelque sorte envahie par la présence de la parole de l'Autre (c'est-

Par ailleurs, notre pratique, là aussi, nous le montre très clairement. Nous sommes intervenus, durant une douzaine d'années –tant comme musicothérapeute que comme psychologue– dans deux institutions de la région lausannoise, et avons, de fait, rencontré des dizaines de patients autistes. Voici, par exemple, quelques définitions rencontrées dans les différents rapports médicaux ou comptes-rendus, tous établis par des spécialistes des TED :

- « Trouble grave du comportement lié à un type autistique »
- « Jeune psychotique »
- « Autiste de haut niveau »
- « Psychotique »
- « TED »
- « Autiste à tendance perverse »
- « Autiste à tendance paranoiaque »
- « Psychose déficitaire »
- « Psychose pré-autistique avec risque d'évolution déficitaire »
- « Retard mental »
- « Problématique psychotique »
- « Schizophrène »

De plus, certains auteurs séparent non pas en trois, les critères de l'autisme (la triade autistique), mais en deux seulement –l'un

---

à-dire sans avoir su s'y assourdir), resterait prisonnier du son et aurait, à partir de là, difficilement accès au « champ du langage ».

social, l'autre comportemental. D'autre part, en plus de ces diverses appellations, l'autisme ne fait pas l'unanimité au sein des chercheurs quant à son origine. Si beaucoup avancent aujourd'hui des hypothèses d'ordre génétique, d'autres parlent encore d'origines multifactorielles (qui viendraient tant de l'organique que du psychologique). Enfin, en fonction des domaines d'investigation (neurologie, sociologie, psychologie) et malgré l'apport de nouvelles données scientifiques (neurophysiologiques, génomiques), la notion-même de TED varie. Ainsi, on le voit, il semble bien qu'il soit impossible de donner une description précise et consensuelle de ce que l'on entend exactement par autisme.

D'ailleurs, tant Maleval (2009) que Rogé (In Peeters, 1996) le disent : « *nul n'est en mesure de proposer aujourd'hui une approche permettant de cerner les critères diagnostiques de l'autisme* » (Maleval, 2009, p. 18) et, quel que soit l'angle d'attaque, *« les données recueillies et les hypothèses formulées ne peuvent rendre compte de toutes les manifestations cliniques* [de l'autisme] » (Rogé, In Peeters, 1996, p. XIV).

Dès lors, qu'est-ce que l'autisme ? Qu'est-ce que le TED ? Ne faudrait-il pas tout simplement, comme nous le suggérait le docteur Gabbai (neuropsychiatre et ancien chef de clinique de la Faculté de

Médecine de Montpellier), abandonner toutes ces dénominations et dorénavant ne parler plus que d' « autismes particuliers »[19] ?

Certes, nous pensons qu'il est juste de vouloir classer, répertorier, de vouloir établir un consensus, d'établir une meilleure communication entre les différents chercheurs et psychologues, cette démarche est non seulement utile mais nécessaire. Cependant, nous le voyons bien, il est difficile de tenter une définition globale concernant l'autisme. Les individualités, les problèmes particuliers, sont trop nombreux (peut-être) pour envisager une telle généralisation. De plus, à notre avis, à force de vouloir décrire leurs *failles*, leurs *confusions*, leurs *manques*, il nous a semblé que la plupart des études consacrées à l'autisme font fi de deux aspects importants.

- Premièrement : elles ne disent pas assez combien, avant tout l'autiste est une *personne* à part entière (et plus seulement un malade ou le représentant d'une absence).

  Ainsi, quant à nous, et au vu des différentes définitions évoquées ci-dessus, puisque nous pensons que nous nous adressons avant tout à une *personne* (différenciée d'une autre), et que celle-ci n'est pas uniquement la manifestation d'un manque, dès lors que nous parlerons des patients avec qui nous

---

[19] Ce que ne manque pas de faire, d'ailleurs, Soler (2008, p. 63) en affirmant « qu'il n'y a pas *un* [seul] autisme ».

avons eu plaisir à travailler, nous l'avons dit en introduction, nous utiliserons dorénavant le terme de : « *personne autiste* ».

Nous n'avons pas la prétention de vouloir ici révolutionner le terme d'autisme. Il ne s'agit pas non plus d'un terme « fourre-tout » ou d'un « interdit de penser » (Santschi, 2003). Comme il vient d'être mentionné, nous désirons simplement attirer l'attention du lecteur sur, tout d'abord, les différences encore aujourd'hui très nombreuses quant aux appellations même du terme autisme et, ensuite, rappeler que l'autiste est avant tout une personne à part entière, qui, bien qu'il n'existe pas actuellement de moyens de guérir, n'est pas confinée, comme longtemps on l'a cru, à un rôle de « malade à vie», sans possibilités de rémission (Crespin, 2004).

- Deuxièmement : les études concernant l'autisme, ne parlent pas, ou pas assez, de l'aspect *anxiogène* lié à ce trouble.

Il nous semble en effet que cette notion d'angoisse n'est pas assez mise en avant, tant dans la littérature que dans la pratique courante (collègues thérapeutes, éducateurs spécialisés, psychiatres, etc.)[20]. Dès qu'on parle d'autisme, on parle –la plupart du temps– de « repli sur soi », de « langage perturbé », « creux », « à-côté », d' « interactions sociales

[20] Même si certains, nous pensons notamment à Rey-Flaud (2010), y ont consacré des recueils entiers.

difficiles », de « stéréotypies », etc., mais très peu de la réelle *angoisse* qu'éprouve la personne autiste (angoisse à ne pas répondre aux normes sociales, aux désirs parentaux, aux professionnels de la santé ; angoisse à ne pas pouvoir communiquer, pas bien, pas assez, à être entendus, à se retrouver face à des mots dont ils ne savent que faire). Pourtant, nous le pensons, c'est souvent cette angoisse qui génère des attitudes agressives (dirigées soit vers soi-même, soit vers les autres), et le repli si caractéristique de ce trouble. Cette notion nous paraît importante (et est à retenir) pour la suite de notre exposé car la musicothérapie, d'approche non-verbale, souvent qualifiée de « rassurante », de « bain sonore » (Lecourt, 1987) contenant, constituera un outil thérapeutique des plus appropriés pour tenter une rencontre « pacifiée » avec la personne autiste[21].

Ainsi, à partir de ce qui a déjà été évoqué, nous pouvons dire que, pour nous, la personne autiste, au-delà des étiquettes et des tentatives de définitions, est celle qui est prise dans une relation au langage difficile, qui présente un développement social « déviant », qui a des comportements ou modes de pensées « rigides », qui fait part, on vient de le voir, d'une angoisse toujours plus ou moins

---

[21] Nous pourrions encore rajouter ici que « *l'angoisse est toujours liée à une perte* » (In Lacan, 2005, p. 39) et que *« entre le rapport imaginaire et le rapport symbolique, il y a toute la distance qu'il y a dans la culpabilité. C'est pour cela, l'expérience vous le montre, que la culpabilité est toujours préférée à l'angoisse* » (Ibid.). En quelque sorte, la personne autiste serait celle qui, à défaut de « pouvoir » culpabiliser, angoisse (sans fin). Mais nous reviendrons sur ce propos au point traitant spécifiquement de Lacan.

marquée, mais dont les possibilités d'amélioration existent. En tant que *personne*, c'est aussi celle qu'il faudra « aller chercher », au-delà de ses particularités, de ses singularités, au-delà de ses angoisses, pour la rassurer et tenter de l'amener dans le « champ du langage » et ce, grâce à des techniques (lire, des grilles de lecture ou de compréhension) idoines mais avec une clinique qui est la nôtre : la musicothérapie.

Mais, puisque le « matériau » principal que nous allons utiliser en musicothérapie est *la musique*, il nous paraît important à présent, avant de poursuivre et de parler de nos hypothèses de manière générale, d'en donner brièvement, suite à Boulez, la définition que nous en avons.

3. LA MUSIQUE : DEFINITIONS

> « *Ce passage du son au sens est aussi ce par quoi le sujet peut passer des lois de l'harmonie aux lois de la parole* ».
>
> Vives, 2007a, p. 12

S'il est toujours malaisé de donner une définition satisfaisante de la musique (Assabgui, 1990), si d'ailleurs à ce sujet Schopenhaur (1966, p. 333) écrivait que dès lors qu'il s'agit d'expliquer « *cet art merveilleux, le concept est pauvre et infécond* », il nous semble tout de même que les termes auxquels nous pensons en premier pour la qualifier sont : « interprète », « concert », « enregistrement », « performance » ou encore, comme le dit Verdeau-Paillès (1981, p. 11), « *art de combiner les sons de manière agréable à l'oreille* », qui nous viennent le plus souvent à l'esprit. On n'associe pas, ou presque jamais, « musique » à « productions sonores émises par des patients » (et ce, quels qu'ils soient). C'est ainsi que dans notre pratique nous avons parfois entendu, à l'attention des personnes autistes, que « *ce qu'elles font, ce n'est tout de même pas de la musique* ».

Pourtant, pour nous, ces manifestations sonores ne sont rien d'autre que des sons « musicaux ». En ce sens, nous nous rallions à la définition de Boulez quand, en 1985 (p. 333), il avance que : « tout *bruit* devient *son* dès lors qu'il est produit avec *sens* ».

A la suite de Schaeffer (1966), imaginons par exemple un maçon qui, à l'aide de sa truelle, mélange du sable et de l'eau. Il est clair que ce faisant, il émet des fréquences (sonores). Mais, puisque ces productions sont émises sans *intention* (de faire de la musique, de véhiculer un message), nous les qualifierons de : « bruits ». Ce maçon, à ce moment-là, ne sera donc pas assimilé à un musicien. Par contre, si cette même personne se veut être le dépositaire d'une intention, d'un message ; si, avec le même ustensile, elle désire faire part d'un sentiment, d'un état, si elle veut dire quelque chose d'elle-même, ou sur autrui, nous avançons qu'à cet instant, et en-dehors de toute considération esthétique, ces « bruits » se transforment en « sons ». A ce moment-là, cette personne endosse, pour nous déjà, le statut de « musicien »[22].

Ceci étant dit, nous avons rajouté, quant à nous, à la définition de Boulez (1985), la précision suivante :

Tout « bruit » devient également « son » quand celui-ci est :

entendu avec sens

[22] Bien entendu nous verrons que parfois, pour les personnes autistes, la musique ne représente qu'une sorte de défouloir et ne se rapproche en ce sens qu'à une sorte de « stéréotypie *musicale* » (pareille à celle observée parfois avec leur corps ou avec des suites de mots, ou de chiffres). En ce sens, la personne autiste, n'incarne pas ce statut (de musicien).

Nous voulons dire par là, pour reprendre par exemple la production sonore du maçon, que ce dernier peut très bien se « contenter » de faire son ciment (et d'en émettre, par conséquent, des bruits[23]), mais que si un auditeur passant par là lui attribue une quelconque valeur sémantique (évocations, souvenirs, etc.), alors ces bruits, pour cet auditeur et à ce moment-là, se transformeront en : sons.

> C'est ainsi, par exemple, qu'il nous est arrivé, lors d'une séance de musicothérapie (avec un adolescent autiste), de travailler avec le « bruit » d'un ventilateur accroché au plafond. Nous avons intégré cet objet (perturbateur pour certains) à notre jeu (musical) pour créer tout d'abord une « ambiance » (en l'occurrence, du vent sur la mer), et puis, dans un deuxième temps, pour nous en servir comme d'un jeu où la pulsation était au premier plan. C'est en ce sens que ce « bruit » est devenu « son » (musical), même si, à coup sûr, le ventilateur ne s'est pas transformé en musicien[24].

---

23 D'ailleurs pour Bourlot (2009), le « bruit » –se « *situant aux limites d'un impensable chaos* » (p. 63),– relève de l'involontaire, de l'indéchiffrable, voire du traumatique et n'est le lieu que de « *l'incompréhension qu'aucun code symbolique ne permet de rendre signifiant* » ; alors que pour Souriau (1990), il n'est qu'un élément qui brouille et perturbe le processus de communication intellectuelle ou de jouissance esthétique. Par ailleurs, nous voyons par là que nous nous éloignons quelque peu de la conception de Serres (1982, p. 107) pour qui le « bruit » serait de l'ordre de la « noise » (c'est-à-dire, du tapage, du tumulte, de la querelle) ou de l'intrusion, d'une violence, voire d'une « *inquiétante étrangeté* ».

24 C'est de la sorte également, nous le pensons, que Lecourt (2003, p. 77) intègra lors d'une séance de musicothérapie le « bruit » d'un marteau-piqueur –dont elle ne put faire autrement, vu les contingences pratiques (horaire, salle...). Elle écrit

A partir de là, on pourrait d'ailleurs très bien faire la réflexion inverse, c'est-à-dire que toute « musique », dès lors qu'elle n'est, pour un auditeur, apparentée qu'à un « bruit de fond » (grandes surfaces, musiques commerciales, etc.) peut être totalement dénuée (provisoirement ou pas) de « sens » –et ne plus correspondre à la définition que nous venons de donner de la musique.

On voit que la frontière entre « bruit » et « son », entre non musique et musique, est parfois très mince et qu'elle dépend à la fois, et du producteur, et du récepteur. Mais ce qui importe avant tout pour nous, c'est d'affirmer qu'une personne autiste, dès lors qu'elle s'exécute avec sens (c'est-à-dire, par exemple, délivrée de comportements parasités par des stéréotypies[25]), soit face aux instruments de musique, soit avec son corps ou sa voix, elle participe à une radicale transformation du matériau sonore et produit, de fait, de la musique[26]. Nous verrons ainsi, concernant la musicothérapie, que cette question de sens est primordiale et que l'attitude que prendra le thérapeute par rapport à cette question l'est tout autant car elle aura une influence directe sur sa pratique.

---

d'ailleurs à ce sujet que le marteau-piqueur était devenu « *le soliste de ce groupe* ».

25 La stéréotypie oblitère le sens et se situe à l'opposé du désir, dit Chaperot (2003).

26 Disant cela, rien ne prouve encore (à nos yeux), qu'elle fasse de l'art –quand bien même celui-ci serait « brut ». Ou alors il nous faudrait convenir avec Dubuffet (In Vialeret, 2008) qu'il existe un art brut et une art-thérapie et que, dans tous les cas, « *l'art brut n'est pas de l'art-thérapie* » (p. 230).

Mais laissons là ces considérations d'ordre purement musicales pour poursuivre, à présent, notre réflexion et parler de notre clinique : la musicothérapie.

4. LA MUSICOTHERAPIE

4.1 HISTORIQUE

Les relations entre musique et thérapie ne sont pas nouvelles (Pape, 2011). Nous pourrions même dire que depuis que l'homme est homme, il existe un lien assez solide quant à l'idée d'un soin grâce à des sons, des cris, des battements de mains, des chocs de pierres ou de bois, des onomatopées « chantées », etc. On retrouve en effet, dans plusieurs écrits (Assabgui, 1990 ; Fappani, 2007 ; Fertier, 2011 ; Forestier, 2010 ; 2011) l'idée d'un homme préhistorique cherchant à se soigner grâce à des vertus musicales. Certains mythes –ou légendes– également vantent les vertus de la musique à des fins thérapeutiques. C'est le cas par exemple d'Orphée qui descendit aux Enfers rechercher sa femme Eurydice, tout en chantant une douce mélopée pour calmer les divinités infernales (Caïn et al., 1982).

De plus, comme nous allons le voir, ce pouvoir thérapeutique de la musique est signalé et utilisé dans toutes les cultures ; il se révèle en ce sens, comme un phénomène universel (Rouget, 1980 ; Castarede, 1991).

Dans l'Ancienne Egypte, il était courant d'utiliser, soit des incantations, soit ses potions –ou bien les deux en même temps étroitement mêlées– pour apporter un soulagement à une personne

malade (Jost, 1990). Le « papyrus d'Ebers », par exemple, qui contient autant de formules magiques que de drogues, en témoigne : « *au moment où le malade prenait sa médecine, il devait prononcer l'évocation appropriée en la chantant* » (p. 17).

Plus tard, chez les Hébreux, de nombreux exemples vont également dans ce sens. David, notamment, guérit Saül d'une dépression par le jeu de sa harpe (Jost, 1990). Chez les Grecs anciens, la musicothérapie « *permettait* [...] *d'obtenir de bons résultats selon les sujets, dans les domaines affectif, mental et psychologique* » (Weber, 1980, p. 25). De même, Pythagore voyait en la musique un moyen pour apaiser les émotions. Pour lui, écouter une musique consonante, c'est-à-dire avec des rapports d'intervalles harmonieux, permettait de se mettre au diapason de l'univers, du cosmos et ainsi de retrouver le calme et l'apaisement souhaité (Daraki, 2003). Dans l'Odyssée, c'est par des chants qu'il considérait comme « *magiques, qu'Homère fait arrêter l'hémorragie d'Ulysse* » (Jost, 1990, p. 17). Platon, quant à lui, codifiera les vertus thérapeutiques de la musique qu'il considérerait « *comme une hygiène mentale indispensable* » (Pape, 2011, p. 30). Et pour Aristote encore, « *la musique apporte souvent une aide morale »* (Gobry, 1995, p. 187).

Au Moyen-âge, Boèce, écrivain, philosophe distingué, qui a composé des traités de théologie, de philosophie, de mathématiques et de musique, définissait, lui aussi, la musique comme un outil thérapeutique (Meyer, 2004). Il affirmait d'ailleurs

que toute étude scientifique digne de ce nom devait être composée de : l'arithmétique, la géométrie, l'astronomie et la musique. Le musicien et théoricien Tinctoris écrivit un ouvrage dans lequel il mentionne les effets bénéfiques de la musique sur des personnes en souffrance (Forestier, 2011). Enfin, à cette époque encore, plusieurs exemples font mention de l'utilisation conjointe de la musique et de la médecine. Ainsi, le peintre Hugo van der Goes, mélancolique suicidaire, est soigné par la musique ; ou encore le médecin Asclépiade qui réussit à guérir un patient de la phrénitis (fièvre sporadique qui provoque le délire) grâce à la *symphonia* (Ducourneau, 1977 ; 2002).

A l'époque baroque, le musicien Marin Marais écrivit douze sonates pour clavecin intitulées « *les bizarreries de la goutte afin de calmer la souffrance engendrée par cette maladie* » (Jost, 1990, p. 18) et le médecin Paracelse se servait de la musique « *pour agir sur l'organisme par l'intermédiaire de l'âme* » (Pape, 2011, p. 30).

Après la Révolution française, le docteur Pinel avait déjà remarqué que « *des sujets hypomanes arrivent à se stabiliser dans un groupe de musique* » (Kupperschmitt, 2000, p. 33). Entre 1820 et 1840, la pratique de la musicothérapie est développée plus encore avec le docteur Esquirol à l'hôpital de la Salpêtrière à Paris (Fertier, 2011). La musique est alors considérée comme un moyen pour calmer, stimuler ou encore chasser les idées pathogènes des patients. De là, le mouvement s'étend aux régions du centre de la France, en

Bretagne et passe les frontières en direction de la Belgique, la Grande-Bretagne, l'Italie et la Suisse.

Il y a une trentaine d'années, notamment sous l'impulsion du docteur Benenzon (1981, 1992), l'Amérique du Sud, habituellement orientée vers des productions rythmiques et mélodiques spontanées, a lancé les bases de la musicothérapie « active » (le patient devenant musicien).

On l'a dit, sous d'autres latitudes encore, on remarque le même intérêt pour la musique et son utilisation thérapeutique. Chez les indiens Ojibwa d'Amérique du Nord, par exemple, l'herboriste prépare les mixtures en chantant ; le chant étant sensé donner à la « *drogue un goût détestable pour le démon qui a pris possession du malade* » (Jost, 1990, p. 18). Alors qu'en Côte d'Ivoire, les Komian, se soignent également grâce aux vertus thérapeutiques de la musique (Goran, 2000). D'autre part, il existe « *des chamans d'Amérique, des sorciers d'Afrique, des guérisseurs de tous les continents, qui s'appuient sur des incantations vocalisées, des rythmes scandés, des musiques de berceuse, ou encore, des musiques de transe* » (Fertier, 2011, p. 93).

Aux Etats-Unis, le premier cycle de formation a été mis sur pied en 1944 déjà, à l'Université du Michigan, et la *National Association for Music Therapy* fut créée en 1950 (Fertier, 2011). De nos jours, et grâce à de nouvelles technologies médicales (l'électro-

encéphalogramme, images par résonance magnétique) et musicales (techniques d'enregistrement), la musicothérapie prend un nouvel essor.

On le voit, cette approche thérapeutique, depuis la nuit des temps et jusqu'à nos jours, a fait son chemin, a acquis ses lettres de noblesse, et, comme nous le verrons plus en avant, fait l'objet de nombreux projets de recherches.

Mais comment le musicothérapeute décide de prendre en charge une personne autiste ? En fait, l'indication d'un suivi, comme la préférence accordée à une autre forme de soins, dépend de la formation, de l'habitude ou des sensibilités propres à chaque thérapeute. Pour notre part, nous nous sommes souvent servi du « bilan psycho-musical » établi par Verdeau-Paillès (1981). Ceci étant dit, pour ne pas trop allonger cette partie introductive (avant d'arriver au vif du sujet), nous ne le présentons qu'en annexe I.

Poursuivons donc, en relevant qu'il existe deux sortes de musicothérapie : l'une dite, « réceptive », l'autre dite, « active ».

4.2.1 LA MUSICOTHERAPIE RECEPTIVE

Cette pratique consiste à soumettre à un patient, de manière individuelle ou en groupe, un programme sonore, choisi et prescrit

par le musicothérapeute. Nous pouvons dire que, de manière générale, la musicothérapie réceptive s'adresse à des personnes

- Présentant des difficultés à exprimer des affects
- Déprimées ou hyperactives
- Atteintes d'Alzheimer (ou d'une autre maladie liée à la dégénérescence)
- Atteintes de douleurs chroniques

Plusieurs techniques existent mais Jost (1990) propose un modèle qui est souvent utilisé de nos jours et qui consiste en des séances comportant toutes trois extraits musicaux. Lors de la première musique diffusée, le musicothérapeute essaie de « rejoindre » le patient, c'est-à-dire qu'il va lui proposer une musique en lien avec son état émotionnel. Par exemple, pour une personne déprimée, c'est une musique à tonalité mélancolique qui sera proposée, alors qu'au contraire, pour quelqu'un de turbulent ou hyperactif, il s'agira plutôt de musiques rythmées, entraînantes. Le deuxième extrait, sera plutôt « neutre ». En ce sens, Jost parle d'un extrait musical visant à rendre le patient propice à un changement. Enfin, le dernier extrait ira dans le sens recherché (meilleure détente, plus de tonicité, etc.).

Reymond (2006), dans sa thèse de doctorat sur la musicothérapie (à l'Université de Lausanne), pense, en outre, que le geste d'offrir

de la musique peut être aussi, en soi déjà, un acte thérapeutique. Donner de la musique à quelqu'un, ce serait montrer à cette personne qu'elle existe, qu'elle n'est pas transparente, invisible, mais qu'elle a un corps. Lui apporter un disque, reviendrait à lui montrer qu'elle est importante, à lui « dire » : « J'ai pensé à vous, j'ai réfléchi à ce qui vous conviendrait le mieux... ». Dans le même ordre d'idée, si le patient lui-même apporte un disque en séance, il montre qu'il a une existence propre, une volonté, des intérêts, un désir de partage, une représentation de l'autre, etc. Ainsi, « *si le patient peut révéler ainsi une partie de lui, c'est qu'il est bien vivant* » (p. 47).

4.2.2 LA MUSICOTHERAPIE ACTIVE

La musicothérapie active est celle où l'on joue, patient et musicothérapeute, le plus souvent ensemble, concrètement, sur des instruments de musique. Elle peut se faire, tout comme la musicothérapie réceptive, également de façon individuelle ou en groupe. Elle consiste essentiellement en une pratique instrumentale ou vocale qui permet la mise en place d'un système de communication (Benenzon, 1981) dans lequel le patient, qui peut avoir de grosses difficultés relationnelles, n'aura pas à s'exprimer verbalement –dans un premier temps du moins.

Comme c'est cette pratique-là que nous allons développer plus en avant, nous n'en donnons, ici, pas de précisions plus détaillées. Il s'agit toutefois de comprendre que la musicothérapie active est à séparer de toute démarche pédagogique. Le musicothérapeute n'est pas un professeur de musique ; l'apprentissage d'un instrument n'est pas le but. Nous dirions même que pour ne pas intellectualiser, c'est-à-dire se réfugier derrière des savoirs (plutôt que des faire-part spontanés, des ressentis), qu'il est même souvent préférable qu'un patient ne connaisse pas, ou pas grand-chose, du solfège et des techniques musicales en général (laissant ainsi libre cours à tout ce qui peut survenir sans contrôle). C'est, en effet, une des contre-indications éventuelles à la musicothérapie ; et qu'il convient maintenant de considérer.

4.3. LES CONTRE-INDICATIONS

Les contre-indications, en musicothérapie, sont rares, mais elles existent. Nous venons de le voir, elles concernent parfois, et peut-être de façon paradoxale, toute personne au bénéfice d'une solide formation musicale.

> Nous avions fait, par exemple, lors de notre stage de troisième année à l'Université de Montpellier III, l'expérience d'une musicothérapie avec un violoncelliste professionnel. Et il est vrai qu'en ce sens, il lui fut *quasi* impossible de se débarrasser d'habitudes acquises lors de ses études au

Conservatoire de Musique. Nous avions noté (Gaudin, 2002) combien cette intellectualisation de la musique avait pour conséquence d'entraver sa spontanéité (et donc l'accès à ses émotions).

La prudence est de mise également, avec certains patients qui présentent des épilepsies (Verdeau-Paillès, 1981). On note, en effet, dans la littérature, quelques cas cliniques qui font part d' « épilepsies musicogéniques » (Fertier, 2011), c'est-à-dire, d'épilepsies qui sont déclarées par l'écoute comme par l'exécution de certaines musiques, ou de certains sons. Relaté pour la première fois en 1977 (Crichtley), « *la fréquence de ce trouble s'estime* [toutefois] *à 0,01 % dans la population –soit un cas pour dix millions de personnes* » (Lechevalier, 2003, p. 199).

Ces deux cas de figure mis à part, il nous paraît également évident d'affirmer, d'ailleurs à la suite de Verdeau-Paillès (1981), que tout projet thérapeutique avec la musique serait vain pour quiconque n'en n'éprouve qu'un malaise évident, voire une angoisse massive.

Ce fut le cas, par exemple, avec un jeune autiste à qui nous avions fait passer, au début de notre pratique, un « bilan psycho-musical » (Verdeau-Paillès, 1981) alors qu'il présentait, selon son psychiatre, un « autisme avec des

troubles de la personnalité à caractère paranoïaque »[27]. Pour lui, que la musique lui fût proposée par nous-même ou diffusée par une bande sonore, elle était vécue comme (trop) intrusive et prétexte à des crises d'angoisses massives. Evidemment, cette personne fut orientée vers une autre forme de thérapie.

Il nous faut encore, avant de poursuivre notre propos, faire mention d'un cas particulier –et qui n'est pas entré pleinement dans la démarche de soins que nous lui proposions.

Alors que nous étions stagiaire à la Fondation « Les Oliviers » à Lausanne (qui prend en charge des personnes psycho-dépendantes), nous avons dû renoncer à suivre un patient qui présentait une addiction au jeu (aux machines à sous). En effet, ce jeune adulte, arrivé en Suisse dans des conditions difficiles, prenait la musicothérapie comme un défouloir, comme une façon « autre » de *succomber* –à la tentation (à sa compulsion). En somme, il prenait les séances de musicothérapie comme un *jeu de plus*, comme un jeu à assouvir éperdument, quel que fut le sens donné à celui-ci.

En ce sens, et puisque nous parlons de jeu, il est vrai que la musicothérapie se veut, avant tout, ludique. Il est donc temps, à présent, d'en dire davantage sur cette activité.

---

[27] Nous reviendrons au chapitre 12 sur ce cas.

5. JEU ET THERAPIE

« *J'ai mis mes paroles dans ta bouche* »
Isaïe, 51 – 16

Dès sa naissance, et tout au long de son développement, l'enfant est amené à jouer (Ferland, 2009). Tout d'abord, avec des parties du corps de sa mère, et puis avec ses mains, ses doigts, ses pieds. Ensuite, en fonction de son âge et à chaque période de sa vie, de nouvelles aptitudes émergeront, étayées par des activités ludiques de plus en plus élaborées (Piaget, 1945 ; Vygotski, 1978 ; Bruner, 1987 ; Brougère, 1989). En ce sens, on peut dire que l'action de jouer est essentielle au développement de l'enfant et qu'elle contribue à la structuration du psychisme, à une meilleure socialisation, à l'intégration de jeux de règles, au développement de l'imaginaire, de la représentation et du symbolique[28]. Par la répétition et la maîtrise progressive des acquisitions sensorimotrices et cognitives, souvent avec jubilation et plaisir, elle concourt de fait aux apprentissages, à la découverte et à la possibilité de nouvelles expériences (Grandmont, 1997 ; Bradmetz & Schneider, 1999).

---

[28] Le jeu symbolique est celui où il est demandé à l'enfant de se représenter des images mentales permettant l'évocation d'un objet absent ou présenté autrement que dans le Réel. En ce sens, il fait appel à l'imaginaire (Piaget, 1945).

C’est de la sorte que Piaget (1937, 1945), qui étudie le développement de l’intelligence, distingue plusieurs niveaux de jeu :

- Jeux « simples d’exercices » : c’est la période qui commence vers dix-huit mois et où l’enfant ne joue qu’en présence de l’objet. Ces jeux servent surtout à accroître son expérience et ils sont avant tout physiques.

- Jeux « sans règles » : ils correspondent aux activités qui « comptent pour beurre », avec lesquelles « on fait semblant ». Ils permettent également, environ dès deux ans, l’accès au monde symbolique. D’après Roussillon (1990 ; 2008), ces jeux sont très intéressants car ils permettent à l’enfant d’accéder à un monde imaginaire et aux premières représentations.

- Jeux « à règles » : ce sont ceux où le cadre est plus contraignant mais qui permettent, en contre-partie, de travailler à une meilleure socialisation, au partage, à l’acceptation de règles ainsi qu’à l’apprentissage de la frustration. Il faut en outre retenir que ces jeux ne peuvent s’intégrer que progressivement et ceci à partir de 6-7 ans.

Ainsi, nous voyons que pour Piaget (1937, 1945), le jeu, et ce dès le plus jeune âge, accompagne à tout instant l’activité de l’enfant. Il lui permet, ce faisant, d’accéder à une meilleure représentation, à

une meilleure intégration sociale, comme, plus tard, au moment de l'adolescence, à meilleure gestion des affects et des pulsions de vie.

D'ailleurs, en 1976 Piaget écrit que le jeu est :

> « *Un levier si puissant de l'apprentissage, au point que partout où l'on réussit à transformer en jeu l'initiation à la lecture, au calcul ou à l'orthographe, on voit les enfants se passionner pour ces occupations* » (p. 82).

Quelques années plus tard, Bruner (1987) poursuivra la voie ouverte par Piaget. Pour lui, c'est le jeu, parce qu'il présente des structures spécifiques à la fois répétitives et innovantes, qui permet –sous réserve d'une aide spécifique et systématique de l'adulte– à l'enfant d'effectuer les apprentissages sociaux et culturels nécessaires au développement de son intelligence. On voit qu'en ce sens, en parlant d'interactions sociales avec l'adulte et du jeu comme d'un modèle formateur, que Bruner n'est pas loin de la pensée de Vygotzki (1985).

En effet, Vygotski (1978) pense que le « *développement de l'enfant ne procède pas de l'individuel vers le social, mais du social vers l'individuel* » (Vygotzki, In Groux, 2009, p. 178), c'est-à-dire que le jeu se déroulerait dans une zone d'expériences proche de la réalité, souvent en compagnie d'enfants plus âgés, voire d'adultes, régi par

des règles précises, et qui, par définition, permettrait à l'enfant d'étendre ses connaissances et de maîtriser « *sa propre pensée* » (In Garnier & al., 2004, p. 18).

Ainsi, il nous faut retenir ces éléments essentiels pour la suite de notre développement, l'enfant qui joue serait donc (ne serait-ce que pour ces auteurs en particulier) celui qui, ce faisant, se met en avant physiquement, accroît son expérience, accède au symbolique, structure sa pensée, consolide sa socialisation, celui qui, en somme et comme nous le disait Guiraud-Caladou lors d'un cours *ex cathedra* à l'Université de Montpellier, passe du « jeu » au « je ».

Mais il n'en n'est pas toujours ainsi. Le jeu n'est pas toujours présent, pas toujours possible, ou alors parfois il s'effectue de manière particulière.

Freud, en 1920, avait remarqué que le jeu pouvait aller au-delà du plaisir et pouvait s'apparenter à une répétition morbide (l' « *énigme de la répétition* », comme le disait Florence en 1978, p. 163). C'est le jeu du Fort-da (et de la bobine) qui va le mettre sur la piste. Son observation est simple : l'un de ses petits-fils, tenant en main une ficelle attachée à une bobine, jetait celle-ci (de manière répétitive) en prononçant le son « o-o-o-o » (ébauche du mot « Fort », « loin », en allemand) tout en la ramenant aussitôt en disant « Da » (« là »).

Freud (1920) relie ce jeu à la situation de l'enfant à cette période (une période où sa mère s'absentait pendant de longues heures). Ainsi, pour lui, le jeu à ce moment-là, symboliserait la disparition et la réapparition de la mère et permettrait surtout de mettre en présence un événement douloureux : l'absence de celle-ci[29]. Il serait donc comme une élaboration des sentiments d'abandon et révèlerait la répétition (Razavet, 2002). C'est en ce sens, puisqu'il n'apporte aucun plaisir, puisqu'il ne fait que mettre en scène un événement traumatique, que ce jeu-là conduira Freud (1920) à établir, toujours dans le même ouvrage, « la pulsion de mort » (pulsion de déliaison qui vise le retour à l'état inorganique de la matière).

A la suite de Freud, on peut dire que c'est Klein (1932, 1953), la première, qui sera celle qui va véritablement s'intéresser à la relation entre jeu et troubles psychologiques. En effet, puisque pour elle, c'est par le jeu que la personne exprime le mieux ses fantasmes et ses angoisses, c'est de cette manière, en l'observant jouer, en l'assimilant au rêve, qu'elle interprète la manifestation de sa pathologie. Et même si Lacan « *critique les estimations forcées de Klein* » (In Berger, 2005, p. 58), celle-ci ne fait rien d'autre quand elle traite, par exemple, le petit Dick (peut-être le premier enfant autiste à être traité grâce au jeu) dont elle dira l'inhibition exceptionnelle, l'absence totale d'émotions et

[29] Bourlot (2009) note, au sujet du Fort-da que c'est d'abord le temps du jeu puis le temps du symbole. Retenons, pour la suite de notre exposé, cette « progression ».

d'attachement à quiconque. C'est, en quelque sorte, par le jeu que Klein « fait dire » à l'enfant ce que celui-ci ne peut exprimer (In Malaguamera, 2006).

Cependant, il faudra attendre les travaux de Winnicott (1941, 1951, 1958, 1971, 1975) pour comprendre mieux encore les processus complexes du jeu avec des enfants en situation de handicap mental. En effet, si pour Klein le jeu est le moyen pour transposer la cure psychanalytique à l'enfant (Bailly, 2003), pour Winnicott (1975) il témoigne de l'impact de l'environnement sur le développement de l'enfant. C'est la raison pour laquelle il ne préconise la thérapie par le jeu que dans une expérience partagée (dans « *une aire transitionnelle* » dira-t-il), thérapeute et patient, tous deux réunis. D'ailleurs, pour lui, si le thérapeute n'est pas capable de jouer, « *c'est qu'il n'est pas fait pour ce métier* » (In Lefèvre, 2011, p. 58).

De plus, il nous faut préciser deux notions importantes qui nous serviront plus tard pour comprendre le rôle exercé par la musicothérapie. Tout d'abord, Winnicott (1951) avance qu'à l'intérieur de cette « aire transitionnelle » (de ce « lieu » où jouent, thérapeute et patient réunis), se trouvent des « objets », qu'il qualifie d' « intermédiaires ». Ceux-ci servent à faire l'expérience d'un « dedans » vers un « dehors », d'un moment présent à « *une illusion permise à l'enfant* », d'un état (encore) *a* signifiant à une « *préparation à l'utilisation ultérieure du symbole* » (In Berger, 2005, pp. 83-84). Ensuite, Winnicott (1975) différencie le jeu libre,

imaginaire et symbolique (le *play,* dit-il), du jeu avec des contraintes, des règles (et qu'il nomme : le *game*)[30].

Ainsi, ce que nous devons retenir jusqu'à présent c'est que, de manière générale, le jeu, s'il est formateur, s'il est aussi important dans la construction psychique de l'individu, n'est pas toujours possible et que, si tel est le cas, tout devrait être mis en place[31] pour faciliter son émergence, pour faire en sorte que l'enfant –ou la personne qui ne joue pas– soit tout de même amenée à le faire (Winnicott, 1975).

Or, il nous faut reconnaître que la personne autiste, justement, joue « bizarrement » (Blanc & al., 2005 ; Nader-Grosbois, 2007)[32]. De

---

30 Il faut rajouter ici que même si le débat quant à la primauté du *play* ou du *game* se poursuit encore de nos jours (Calleja, 2001 ; Genvo, 2008 ; Taylor, 2009 ; Crogan, 2011 ; Kirkpatrick, 2011 ; Sicart, 2011 ; Triclot, 2011 ; Berry, 2012 ; Boutet, 2012), il est souvent difficile d'établir clairement la distinction entre les deux. En effet, on ne peut pas dire qu'en jouant, par exemple, à un jeu vidéo (video *game*), ou encore au *squiggle game* (décrit par Winnicott et qui consiste à compléter, à tour de rôle, patient – thérapeute, un dessin) on se trouve totalement hors du *play*. Pas plus d'ailleurs qu'en jouant librement, entre autres exemples au jeu du « pirate », du « voleur », ou de la « marchande » (c'est-à-dire, le jeu du « faire semblant », du « faire comme si », du « *free-form play* »), on se trouve totalement hors-règles –quand bien même celles-ci seraient implicites (Duflo, 1997 ; Juul, 2005). En musicothérapie, il est vrai que cette distinction n'est pas toujours évidente non plus. Toutefois, à l'instar de l'enfant qui jouant d'abord au *play* avant de jouer au *game*, nous l'affirmons ici, s'il semble évident qu'un jeu plus orienté vers le *play* est destiné en priorité à la personne autiste la moins structurée (c'est-à-dire la plus éloignée du « champ du langage ») et que le jeu teinté davantage du *game* s'adresse surtout à la personne autiste proche du « champ du langage », tout acte de jouer (ici, en musicothérapie) représente une conquête vers le sens d'abord, et vers la structure ensuite. De la sorte, toute démarche en musicothérapie, qu'elle soit davantage orientée vers *play* ou le *game,* procède du même mécanisme, celui d'un meilleur accès au langage signifiant, c'est-à-dire, on l'a vu, structuré. Nous reviendrons sur ce point à la fin du chapitre 11.

31 Rejoignant en cela les idées de Laznik (1995) quand elle dit que le psychanalyste peut arriver à remettre en route le circuit pulsionnel en jouant avec le bébé (à risque d'autisme).

32 Il est intéressant de noter que chez le bébé déjà, Laznik (2000, 2013) parle du « ratage du troisième temps pulsionnel ». Grâce au visionnement de plusieurs vidéos, elle met en exergue la non-apparition chez certains à initialiser des

nombreuses hypothèses définissent souvent cette bizarrerie comme étant le fait d'atteintes de certaines ressources (compétences psychomotrices, cognitives, relationnelles, attention, mémoire de travail, souplesse mentale, planification, etc.).

Quoi qu'il en soit, il n'en reste pas moins que l'enfant autiste, dès lors qu'il est amené à jouer, fait part :

- De difficultés liées à l'imitation.
- De jeux solitaires (avec peu de motivations sociales).
- D'activités sensorielles et répétitives.
- D'un manque de point de vue général (focalisation sur des détails).
- D'un manque de flexibilité (aptitude au changement).
- D'un déficit d'imagination et de représentations.
- De perturbations au niveau du temps et de l'espace.

Dès lors, comment inciter à une activité ludique une personne en prise avec autant de difficultés, dont les mots, on s'en souvient, ne veulent pas dire grand chose, qui est si souvent repliée sur elle-même, retirée dans son monde (vécu comme plus sécurisant),

---

échanges sur un mode ludique et jubilatoire. En effet, pour elle, si le bébé *normal* (ne s'inscrivant pas dans un devenir autistique) instaure un jeu avec la personne qui prend soin de lui, « *son plaisir se nourrissant du plaisir de l'autre* » (2013, p. 23), elle remarque, ajoutant en cela « un (troisième) temps » à la question lacanienne de la pulsion dans la compréhension de l'autisme, que certains bébés, ne répondant pas à la musicalité de leur interlocuteur, ne se « laissent pas dévorer symboliquement » (pieds dans la bouche de la mère, sucotement des doigts, etc.), ratant en cela « *le moment où le bébé se fait objet de la jouissance maternelle* » (2013, p. 24). Ce n'est qu'à la suite de ce « *troisième temps, qu'il y aurait surgissement du sujet* » (Laznik, 2013, p. 24).

soumise à des angoisses (sans nom), et qui accède si difficilement au monde symbolique ?

Nous dirions qu'en :

- Premier lieu, il s'agirait de la tranquilliser, de la rassurer, de lui montrer qu'elle peut oser se lancer dans cette entreprise ludique sans que pour autant elle se sente menacée, angoissée, déstabilisée.

- Deuxième lieu, il faudrait ne pas forcer le processus normatif[33], ne pas la pousser, la contraindre, se faire trop pressant. Nous savons en effet que, bien souvent, imposer à tout prix l'interaction avec une personne autiste, n'équivaut qu'à la braquer davantage. En ce sens, Naveau (2004, p. 129) soutient d'ailleurs que toute demande « *fait alors office de cheval de Troie ; l'on a beau frapper à la porte, celle-ci, même si le sujet accepte de répondre, reste close, car, dans son être, il n'y consent pas* ».

- Enfin, vu la relation que la personne autiste entretient avec le verbe, on s'en souvient, particulière, effrayante, insignifiante, il conviendrait de proposer une thérapie autre, c'est-à-dire qui fasse (en tout cas dans un premier temps), fi de la parole.

---

[33] Nous verrons, à ce sujet, dans notre clinique, ce qui arrive si on tente ce « passage en force ».

C’est en ce sens, que la musicothérapie nous apparaît comme une approche des plus appropriées. En effet, cette thérapie : se veut « rassurante » (la musique me prend comme une mer, disait Baudelaire) ; ne force rien (mais qui n’en demande pas moins) ; est de nature non verbale ; permet une rencontre partagée autour du jeu (Winnicott, 1975) ; propose la musique comme « objet intermédiaire » (Winnicott, 1951) ; tout en favorisant l’ouverture de « canaux de communication » (Benenzon, 1992, 2004).

D’ailleurs, c’est à partir de ces considérations, que certains chercheurs se sont intéressés, exclusivement souvent, aux relations spécifiques entre autisme et musicothérapie.

6. AUTISME ET MUSICOTHERAPIE

C'est en 1958 déjà, que le musicien Nordoff et le docteur Robbins, vont donner naissance à une technique qui, la première, s'occupera uniquement d'enfants autistes (In Aigen, 2005). Tous deux pensent qu'en chacun d'eux *« une entité sensible à l'expérience musicale s'y trouve* » et « *qu'elle peut être activée au service d'une croissance et d'un développement personnels* » (In Sudres & al., 2004, pp. 119-120). A ces fins, ils recourent, chaque fois qu'ils le peuvent, en séance de musicothérapie (active), tant à l'improvisation musicale (dans laquelle la créativité innée individuelle est utilisée pour surmonter des difficultés émotionnelles, cognitives et physiques), qu'à la mise en place de conditions qui verront, thérapeute et patient, jouer ensemble (Nordoff & Robbins, 1977). Ouverts à l'autre, prêts à réceptionner tout ce que la personne autiste pourrait apporter, ils « *encouragent fortement* [celle-ci] *à faire de la musique* » (In Ionescu, 1987, p. 389). En ce sens, on le comprend bien, on est proche des recommandations de Winnicott (1951, 1975) quand celui-ci préconisait de s'impliquer dans le jeu avec l'enfant autiste.

Ainsi, un enfant autiste, par exemple, peut jouer au piano, ou sur un tambour (ou sur tout autre instrument de musique qu'il a choisi), créer des pièces de musique ou des chansons, imiter ou échanger musicalement avec le thérapeute (ou un autre enfant autiste). Tous ces moyens, où la musique joue un rôle de canalisateur, seront

l'occasion d'interagir socialement, de s'exprimer, de faire part de ses émotions, de ses souffrances, de ses angoisses.

Par la suite, différents chercheurs, médecins, musicothérapeutes, n'ont eu de cesse de traiter spécifiquement du lien entre autisme & musicothérapie, et les effets bénéfiques de la musique sur cette pathologie ne semblent pas être remis en question.

Ainsi, de manière générale et comme déjà vu jusqu'ici, outre une meilleure communication, un meilleur accès au monde symbolique, une meilleure attention à soi comme aux autres, une meilleure représentation de son corps comme une réduction de l'angoisse, ce qui frappe et qui nous intéresse particulièrement pour la suite de notre développement, c'est de voir combien les personnes autistes :

- Augmentaient leurs verbalisations.
- Parvenaient à une meilleure compréhension du vocabulaire.
- Diminuaient fortement leurs écholalies.

En effet, en-dehors des auteurs cités jusqu'à présent, on peut plus spécifiquement s'en rendre compte, notamment grâce aux exemples suivants :

- Kupperschmitt (2000, pp. 147-155), quand elle écrit que Sarah, repliée sur elle-même, ne manifestant aucun intérêt, ne s'exprimant que par monosyllabes : « *se mit à parler de son passé, et de son père (incestueux)* ».

- Lecourt (2006, p. 164), quand elle affirme que David, qui n'a pas accès à la parole : « *commença à utiliser des mots, et donc une nouvelle façon, médiatisée, d'être en relation avec son entourage* ».

- Meadows (2011), quand il évoque le cas de Mark, incapable de maintenir son attention, limité quant à l'utilisation du langage, faisant preuve d'écholalies, qui, après quelques séances déjà, était capable de parler de lui, comme de répondre à des phrases complexes.

Pour s'en convaincre davantage encore, et à titre d'exemple, voici cinq vignettes cliniques[34], toutes tirées de notre expérience.

---

[34] Nous faisons la distinction entre « vignette clinique » et « étude de cas » (que nous verrons plus loin) en ce sens que, si toutes les deux font part de pratiques, la première en rend compte d'une manière succincte, alors que la deuxième fait part de descriptions plus conséquentes.

7. VIGNETTES CLINIQUES

« Au lieu d'étudier mille rats à raison d'une heure chacun, il est préférable d'étudier un rat pendant mille heures ». Skinner (In Fédida & Villa, 1999, p. 193).

AVERTISSEMENTS

Avant de parler de ces personnes autistes, il nous faut dire que celles-ci proviennent toutes de deux fondations de la région lausannoise où nous avons exercé durant douze années, tant comme musicothérapeute, que comme psychologue.

Outre des recommandations faites, la plupart du temps, par leurs psychologues (psychiatres parfois), et suite, souvent, à un bilan psycho-musical (Verdeau-Paillès, 1981) effectué par nos soins, elles n'ont pas fait l'objet de critères précis quant à leur orientation en musicothérapie.

En effet, outre les « contre-indications » habituelles (que nous avons exposées au point 3.4), nous affirmons que toute personne autiste (ou, suivant en cela notre considération faite au point 2., toute personne psychotique) est en mesure de bénéficier d'une prise en charge en musicothérapie, et ce, quel que soit son

« niveau »[35]. C'est la raison pour laquelle nous postulons également que l'âge des personnes concernées n'est pas un critère déterminant pour nos hypothèses. En effet, la frontière à franchir, pour atteindre le « champ du langage », reste la même, quelle que soit la période de la vie de la personne autiste (quand bien même il nous semble évident d'avancer que, par ailleurs, plus cette tentative sera précoce, plus les chances de succès seront nombreuses).

Si, de plus, durant toute notre activité professionnelle, sur à peu près une cinquantaine de cas suivis (tant en séances de groupe qu'en séances individuelles), nous ne présentons ici « que » cinq vignettes (peut-être les plus représentatives), nous aurions pu en proposer d'autres. En effet, à part trois personnes autistes de « bas niveau » (qui n'ont jamais eu accès au langage, et qui, suite aux observations de Spitz, 1967 et de Bowlby, 1978, ne l'auront probablement jamais), nos observations, celles qui rendent compte d'une parole difficile, grippée, *a* signifiante, à une parole qui « fasse sens », ont toutes été éloquentes et significatives.

7.1 ISABELLE

Isabelle est une « autiste » qui vient de fêter ses vingt ans quand nous la voyons pour la première fois. Elle présente des angoisses

---

35 Certains psychologues se réfèrent à l' « échelle d'évaluation de l'autisme infantile » (Schopler & al., 1980) pour, suite à une interview détaillée des parents et une observation minutieuse de l'enfant, « classer » l'autiste à différents niveaux.

massives (en particulier face aux hommes) ainsi que des rigidités, tant corporelles que psychiques. Sa relation avec le *verbe* est très compliquée, celui-ci étant souvent pris comme *menaçant*. Le psychiatre qui la suit depuis plusieurs années pense que, pour elle, le *mot* fait « intrusion dans son système de représentation et qu'il lui est difficile d'y faire face ». Ainsi, Isabelle ne parle que par phrases décousues (souvent celles d'un autre, reprises en écho), cris, onomatopées, et si parfois son discours semble plus organisé, plus cohérent, ce n'est jamais pour parler d'elle, de ses préoccupations, de ses soucis, ou de ses joies. Dans ce contexte, au début de notre prise en charge (en musicothérapie active, individuelle), Isabelle manifestait beaucoup d'appréhensions, de réticences, de peurs (de cette nouvelle situation, du regard de l'autre, de nos paroles parfois, de ses propres réactions peut-être).

Comme le piano était un instrument pour lequel elle avait montré un intérêt tout particulier lors du bilan psycho-musical, c'est assez naturellement qu'elle s'est tout d'abord dirigée vers cet instrument-là. Nous avons, quant à nous, pour tenter une rencontre, sans forcer le processus normatif, sans rien dire, pris place derrière un autre piano disposé à quelques mètres du sien (en fait, un synthétiseur mais qui avait une fonction « piano » assez fidèle). Les deux premiers mois, dès lors qu'Isabelle produisait des sons, nous nous contentions de l'imiter, de répéter, *dans le même esprit*, ce qu'elle proposait. Et puis, petit à petit, à partir de ces productions sonores, de ces premiers apprivoisements, nous avons enfin, au

compte-goutte d'abord, reçu quittance à nos appels : des sons, des phrases musicales, des ambiances sonores (des murmures, des notes répétées, scandées, chuchotées, etc.), venaient répondre à nos imitations.

C'est également à cette époque que nous avons entendu ses premiers *véritables* mots (nous voulons dire par là –et comme nous le verrons plus loin–, qui font *sens*). En effet, quand, par exemple, on jouait dans une nuance *forte* –et souvent sur le registre grave de nos pianos respectifs– elle pouvait dire : « *ça fait peur* » ; « *c'est terrible* » ; ou encore : « *ça me rappelle des mauvais souvenirs* ». A la fin de notre parcours (soit une année plus tard) et presque toujours suite à un jeu musical (comme si la musique servait de pré-texte), Isabelle fit même part de préoccupations personnelles, de comptes rendus moins entravés par des « récitations comme autant de litanies », de soucis intimes (parlant de ses relations avec son frère, de sa place dans l'Institution, de ses projets de mariage).

On le voit, c'est tout d'abord grâce à l' « imitation *sonore* », si essentielle puisque, contrairement à un mot, elle est davantage ludique que prise comme une injonction (à dire), qu'une rencontre a pu se faire. C'est ensuite, grâce à la musique (celle-ci nous servant de support et d'intermédiaire), que nous avons pu rassurer Isabelle suffisamment pour que l'expression d'une parole –difficile tout d'abord, relatant un sentiment de malaise, de terreur parfois– plus aisée (spontanée même parfois) puisse se faire, tout en lui

accordant, de ce fait, l'économie de tensions que seul son corps jusqu'alors supportait.

7.2 SARAH

Sarah a dix-sept ans au moment où nous avons commencé avec elle des séances de musicothérapie. Elle a rejoint un groupe de personnes qui, tout comme elle, font part de « traits autistiques ». Selon les dires de sa psychologue, elle est « écartelée entre des parents *quasi* absents » (et qui finirent par divorcer). Au début de son suivi, ses verbalisations ne faisaient que répéter des injonctions (parentales peut-être), des répliques de film (souvent de bandes dessinées ou de séries télévisées), ou encore, des mots entendus, çà et là, à longueur de séance, de journée (évitant par-là un « véritable » échange verbal). Son comportement était celui décrit (et attendu), c'est-à-dire le reflet d'une adolescente qui avait de la peine à trouver sa place, à se situer en-dehors d'attitudes excessives, qui était parfois très en retrait, repliée sur elle-même, assise sur sa chaise sans rien dire ou soit, à l'opposé, très présente, ramenant tout à elle.

Durant les premières séances, pensant agir avec à-propos, nous l'encouragions (verbalement) quand elle se faisait passive, et la refrénions quand elle était trop active. Mais, en fait, cette façon de faire (de dire, plutôt) ne faisait que cristalliser davantage un scénario déjà maintes fois répété. En effet, quand Sarah était trop

en retrait, quand elle restait dans son coin, quand elle boudait, nos encouragements n'avaient pour effet que de la braquer davantage. Alors qu'à l'inverse, suite à nos demandes de retenue (quand elle était plus désorganisée ou perturbatrice), elle se montrait encore plus perturbante, dérangeante (en monopolisant, et l'attention, et la parole).

C'est la raison pour laquelle, par la suite, nous avons supprimé toute parole pour laisser, seule, toute la place à la musique. C'est ainsi que la consigne suivante a été proposée : « *On va maintenant jouer tous ensemble avec les instruments de musique à disposition, mais, si l'un d'entre vous ne veut pas, il n'est pas obligé* ». On voit que de la sorte, Sarah, est pour ainsi dire « piégée » car, quoi qu'elle fasse (qu'elle joue ou qu'elle ne joue pas), elle répond implicitement à la consigne (et qu'elle est donc à sa place, dans le groupe de musicothérapie). Au début, elle a bien tenté de rester en-dehors (du jeu), en se retenant ou en se faisant trop présente, mais, rapidement elle s'est faite plus adéquate, plus modérée dans ses interventions. Elle s'est, en quelque sorte, gentiment conformée aux attentes normatives, tout en faisant l'expérience de se sentir, ainsi, valorisée, comprise, rassurée.

C'est, en tout cas, suite à ce jeu musical que Sarah a pu, gentiment, prendre la parole de façon plus nuancée et, surtout, plus personnelle. Et si ses premiers mots furent emprunts d'angoisse (« *J'ai des problèmes avec ma mère* » ; « *J'ai peur de Noé* » ; « *Je*

veux mourir »), à la fin de son parcours en musicothérapie (c'est-à-dire après deux années scolaires), elle a réussi à se détendre, se libérer, et même nous faire part de certaines envies (notamment de vouloir tous nous revoir à la rentrée prochaine).

7.3 ADRIEN

Adrien est un « autiste » d'une quarantaine d'années qui nous a été adressé pour « canaliser son énergie, se centrer sur lui-même et être moins dispersé ». Les séances de musicothérapie active, en individuel, commencent à la fin de l'année 2007, et dureront deux ans et demi, à raison d'une fois par semaine.

Ce qui frappe tout d'abord, c'est l'hypertonie de son corps. Adrien ne semble faire preuve d'aucune souplesse, d'aucune détente. Au niveau verbal, la frontière entre un « dehors » et un « dedans » semble impossible à franchir et (au début de notre travail) les échanges se résumaient à l'essentiel : « Bonjour », « Au-revoir, merci » (comme si toute interaction pouvait se résumer à une dangereuse intrusion, voire à un effondrement de sa personne toute entière).

De plus, petit à petit, il apparaît –ce qui par ailleurs ne nous avait pas été signalé– qu'Adrien fait part de nombreuses hallucinations. Au fil des séances, nous notons qu'il se met, non seulement à répéter de plus en plus souvent des mots, mais que ceux-ci, de

plus, semblent l'inquiéter au plus haut point (« *Je dis pas* », « *Je dois pas* », « *Tu sauras rien* »…). Dès que nous tentons d'en savoir plus, Adrien se braque, s'enferme, ou répond « à côté » (« *Non* », « *Je ne peux pas dire* »). En permanence, il semble inquiet que son « secret » soit mis à jour, inquiet de rapporter ce qu'un autre (en lui) aurait dit, ou ordonné (de ne pas dire). A notre question (verbale) : « *Pourquoi vous ne pouvez pas dire ?* », nous n'obtenons aucune réponse. Il semble que le verrou est solide. Toute demande de notre part semble vécue comme suspecte, comme tendancieuse, comme un « guet-apens ».

C'est donc « en boucle », de lui à l'autre (qui n'est autre que lui), qu'Adrien (se) parle. En somme, il vit en vase clos, de lui à lui. Aucune parole ne semble apte : à entrer dans sa bulle (autistique), à permettre l'élaboration de canaux de communication (Benenzon, 1981), à « faire sens ». C'est la raison pour laquelle, assez rapidement, il nous a semblé évident de passer à la musique, et à elle seule (dans un premier temps en tout cas), comme moyen (médiateur) visant à provoquer un échange moins stéréotypé.

C'est ainsi, après de courtes salutations d'usage en début de séance, que nous avons guidé Adrien vers l'instrumentarium (voir annexe II). Cependant, deux éléments nous ont frappé. Tout d'abord, il jouait du piano comme s'il récitait une leçon apprise par cœur, c'est-à-dire qu'il frappait (assez fortement et toujours de l'index de sa main droite) sur les touches (blanches uniquement),

toujours du grave à l'aigu, systématiquement, sans jamais en manquer une[36]. Ensuite, c'est au hasard d'une séance que nous l'avons surpris à jouer sur un orgue… éteint.

> Renouvelant par la suite quelques fois cette expérience (alors qu'il nous assurait que la musique était « bien »), nous avons pensé que, « jouant » ainsi, c'était pour lui l'occasion de se décharger systématiquement (comme une jouissance) de *quelque chose* venant de l'intérieur –et ce, que la musique (l'orgue) soit présente ou pas. On peut d'ailleurs dire, en ce sens, que ces notes-là, à cet instant-là, s'apparentaient aux voix qu'il entendait (puisque les notes ne semblaient pas être entendues comme venant de l'extérieur, mais « hallucinées » de l'intérieur)[37].

Durant toute cette période, Adrien ne voulait pas que je vienne jouer avec lui, il préférait rester seul (à seul). Mais, petit à petit, nous avons pu l'accompagner –au piano surtout– et ce, grâce à des berceuses[38] et des comptines. C'est ainsi, comme si cela lui permettait de « renouer avec un temps inscrit au plus profond de

---

36 On remarque, en ce sens, la similitude entre ce jeu et celui de Stéphane (point 1, page 26.).

37 A ce sujet, lorsque Vives & Audemar (2003) narrent le cas de Florian, enfant de huit ans, psychotique et qui répète de même qu'Adrien des suites de notes, ils mentionnent que celui-ci est dans un « *rapport de jouissance* » (qui passe par le corps) mais qui est « *stérile* » (p. 110).

38 Il est intéressant de noter ici que pour De Espasandín (2008, p. 107), la berceuse est « *un chant qui permet de vaincre la peur de la séparation et celle de la mort, ou en tout cas de les rendre moins douloureuses* ».

lui » (Didier-Weill, 1995), que ses attitudes se firent plus douces, plus souples, que son tonus musculaire s'est quelque peu relâché, détendu et que la frontière entre le « dehors » et le « dedans » nous a paru plus perméable. C'est depuis ce moment-là, d'ailleurs, lorsque l'orgue n'était pas enclenché, qu'il nous disait : « *Marche pas* ». Par la suite, nous avons pu également nous diriger vers d'autres instruments (xylophone, percussions...) et échanger des dialogues musicaux[39]. En fin de suivi, Adrien s'est même mis (enfin) à parler de lui (« *J'ai fait des conneries* », « *J'ai pas été sage* », « *On va me gronder* », « *J'aurais pas dû aller sur le tracteur* »...), ainsi que de son père (« *Il va pas m'engueuler* », « *Je suis son bon gamin, non ?* »...).

Nous voyons donc, que, par l'entremise de musiques douces (et à caractère enfantin), puis, grâce à des échanges musicaux, nous avons permis à Adrien l'expression d'une parole que nous qualifions de (plus) « sensée », tout comme la possibilité donnée à son corps de se détendre (notamment lors des fins de séance lorsque nous lui proposions des « relaxations sous inductions musicales). C'est de la sorte enfin, qu'au moment d'écrire cette thèse, nous pouvons dire que les hallucinations d'Adrien, si elles n'ont pas totalement disparu, elles ont fortement diminué.

---

39 Au sens où Guiraud-Caladou l'entend (1988).

7.4 MOHAMED

Mohamed est un « autiste » de dix-huit ans la première fois que nous le voyons. Il est issu d'une famille nombreuse qui a dû fuir en catastrophe un pays africain en guerre. Son père ne croit pas au travail que nous proposons et l'emmène souvent en Allemagne pour des séances de marabout où il espère que Mohamed sera « désenvoûté ». Il nous est recommandé (par sa psychologue) en musicothérapie car il semble dominé par des peurs qu'il ne peut nommer et par des crises de colère terribles qui nécessitent *quasi* en permanence la présence d'un adulte à ses côtés. Il parcourt sans cesse l'Institution à la recherche de « trous », d'interstices, d'anfractuosités dans les murs et, si les membres de l'équipe ne sont pas attentifs, il agrandit ceux-ci à l'aide de ses doigts, pour ensuite manger le crépi ou le plâtre qu'il est arrivé à extraire. De plus, il lui arrive de s'auto-mutiler assez gravement en se mordant ses mains ou ses joues la plupart du temps. Quand la parole jaillit, il récite en boucle, des journées entières, des mots (des néologismes, plutôt), que personne ne comprend (« amar », « taled », « banne »…) comme crachés, des renvois sans signification l'un pour l'autre, l'un avec l'autre, parfois en introduisant sa main dans sa bouche aussitôt le mot sorti.

Nous sommes donc en présence d'un jeune homme parsemé de peurs, de comportements stéréotypés, et de mots qui ne trouvent pas de « porte de sortie » (si ce n'est dans le corps). Lors des

premières séances, Mohamed, à peine arrivé dans la salle de musicothérapie, se dirigeait souvent vers un djembé et, avec des mailloches, en extirpait des sons, sans ménagement. Quand ensuite, il s'apercevait que le volume de son agir était fort, trop fort, il semblait effrayé, laissait tout tomber, et se tenait, les mains sur ses oreilles, devant la porte (de sortie).

Mais, petit à petit, après différentes tentatives (musicales) d'apprivoisements, de jeux musicaux (dans une nuance piano et proposés par nous), d'imitations et d'échanges, Mohamed a fait part de plus de retenue, de modération, a commencé à différencier les instruments de musique, a pris plaisir à en jouer, et s'est souvent mis à danser –ou à rire parfois. C'est ainsi que Mohamed a commencé à se laisser « prendre par la musique », a commencé, là où il ne lui était rien demandé (avec des mots), de jouer avec des « jouets sonores ». Il a très vite manifesté un plaisir évident à participer à ces séances (dont il semblait attendre leur venue) et s'il se bouchait encore les oreilles parfois, assailli par le volume sonore qu'il proposait encore occasionnellement, il a souvent joué, soit sur le piano, soit sur l'orgue, de manière assez douce. C'est à ce moment-là également qu'il a commencé à réciter des mots « compréhensibles » (ou disons, moins incompréhensibles), parfois même, des ébauches de phrases. Ainsi, nous avons entendu : « *Poche* », « *Cravate* », « *Barbe* », « *Yves, poche* », « *Mohamed, la barbe* ».

On le voit (puisque, par ailleurs, aucune thérapie ne lui fut proposée durant les deux ans qu'ont duré nos séances), la musicothérapie lui a permis l'esquisse de mots, de phrases, l'expression d'un « mieux dire », d'une « meilleure » communication.

7.5 JEAN

De constitution moyenne, Jean est un « autiste » que nous avons suivi durant trois ans (en musicothérapie active individuelle) et qui approche la quarantaine. Sa démarche est lente et tout son corps semble constitué d'éléments rigides rendant son allure pareille à celle d'un monolithe. Ses journées sont très réglées, strictes. Pour lui tout va toujours très bien, il dit ne pas connaître de soucis, de problèmes, de contrariétés, ou de joies particulières. Aucun événement n'est identifié comme spécialement triste ou joyeux, et s'il parle parfois d'émotions, il semble que cela relève davantage du discours d'un tiers repris en boucle plus que d'un faire-part personnel.

Durant les premiers mois de la thérapie, force est de constater que, musicalement ou pas, rien ne semblait le toucher, l'émouvoir, l'énerver, le réjouir. Mais, et ce, grâce au jeu des « lames sonores individuelles »[40] en premier, Jean s'est graduellement ouvert à la communication, montré capable d'échanger (musicalement). C'est

[40] Inspiré par Guiraud-Caladou (Ibid., pp. 115-117).

ainsi que nous avons pu, par exemple, accompagner (en rythme) une musique diffusée sur une chaine hi-fi, instaurer des ambiances musicales (sentiments de peur, de détente…), ou jouer à deux sur le même piano. C'est surtout ce faisant, que nous avons accueilli les premières paroles « sensées » de Jean (« *Je vais lui casser la gueule* », « *J'ai eu peur et j'ai balancé une chaise contre la porte* », « *J'ai cassé la vaisselle* », « *J'ai tapé car il ne voulait pas me dire et moi je voulais* »).

A la fin de sa prise en charge, Jean a pu (musicalement d'abord, verbalement ensuite) mieux : exprimer certains affects personnels, prévenir son entourage quand il n'allait pas bien, dire sa joie d'aller revoir sa sœur.

Ainsi, on le voit, en début de prise en charge Jean semblait insensible à tout propos, à tout affect, restait emmuré dans son monde, ne pouvait exprimer ce qu'il ressentait (et présentait un corps qui semblait devoir supporter cette impossibilité). Mais, par la suite, gentiment, grâce à l'écoute (des lames sonores), grâce à la musique comme support, comme élément tiers, il est parvenu à s'ouvrir et à verbaliser –une partie– de son monde interne, lui permettant, selon ses possibilités, d'entrer du mieux possible dans le « champ du langage ».

7.6 DISCUSSION

Ainsi, même si les personnes autistes « *ont une grande difficulté à parler d'eux-mêmes* » (Maleval, 2009, p. 89), même si « *l'altération du langage est une de leur caractéristique essentielle* » (Sigman & Capps, 1997, p. 66), nous constatons, suite aux considérations prises dans la nombreuse littérature consacrée à ce sujet (et vue au point 5.), suite à la plupart des patients qui ont jalonné notre pratique comme aux cinq vignettes cliniques ci-dessus, que (presque)[41] tous font part du processus suivant :

Parole difficile → Jeu musical → Parole libérée

Ce passage, unique pour chacun quant à sa forme, quant à l'obtention de celle-ci, d'une parole que nous avons qualifiée d'*a* signifiante à une parole qui « fasse sens », peut sembler *quasi* magique parfois (et comme nous le verrons en particulier avec le cas de Gabriel). Pourtant, on le voit, c'est par l'intermédiaire du jeu musical, c'est-à-dire par la suppression (momentanée) de la parole, que la personne autiste réussit là où les mots, bien souvent, échouent.

---

41 Il est en effet évident de spécifier ici que pour une personne mutique dès son plus jeune âge, qui n'a pas du tout accès à la parole (autisme de bas niveau), cette entrée dans le « champ du langage » sera des plus difficiles, voire impossible. Bien sûr, la musicothérapie, est en ce cas-là, ne représente pas une contre-indication. Lucette, patiente assez âgée au moment de sa prise en charge par nos soins et ne parlant pas du tout, se montre plus ouverte sur le monde, plus « éveillée », sortant de sa bulle et manifestant des envies (de venir en séance, d'interagir avec les autres personnes sur son lieu de vie...), suite à deux années passées en musicothérapie (active individuelle).

Cette observation, avant de passer à la suite de notre développement, nous permet d'ailleurs d'apporter une précision qui nous paraît importante. Plusieurs livres, ouvrages et études sur la musicothérapie parlent de celle-ci comme étant une approche ludique *et* non verbale. Cependant, il n'est pas tout à fait exact de l'exprimer ainsi. En effet, à notre avis, la musicothérapie n'est pas ludique *et* non verbale ; il n'y a pas le jeu d'un côté *et* le non verbal d'un autre. La musicothérapie peut se faire ludique uniquement (du moins, la plupart du temps) *parce qu'elle* est, dans un premier lieu en tout cas, non verbale. Sans cette liberté que le non verbal propose, et qui permet à la personne autiste de s'engager dans un processus ludique, nous doutons beaucoup que les résultats observés en musicothérapie et décrits dans la littérature soient aussi encourageants. Nous reviendrons en effet plus en détail sur cet énoncé tant le corps, comme première rencontre visant à l'accès dans le « champ du langage », nous paraît capital. Il est d'ailleurs à l'instar des premières communications entre la mère et l'enfant où les interactions ont lieu via cet (objet) intermédiaire[42].

---

[42] Objet intermédiaire où Benenzon (2004, p. 50) l'entend, c'est-à-dire : « *tout élément qui favorise le passage des énergies corporo – sonoro – musicales avec une intention de communication d'un être humain vers un autre. La fonction de l'objet intermédiaire est de fluidifier les canaux de communication ».*

C'est pour cette raison que nous disons plutôt que la musicothérapie est :

ludique *car* non verbale

Cette musicothérapie permet donc le passage d'une parole « grippée », qui est reprise en écho, qui « tourne en rond », à une parole qui « fait *sens* ».

Cependant, ce qui frappe encore dans ces vignettes cliniques (et qui s'est révélé tout aussi évident durant nos années de pratique), c'est de constater que cette parole n'est pas anodine et qu'elle fait, presque toujours, part d'importantes angoisses.

On se rappelle en effet, tirées des vignettes cliniques ci-dessus, des phrases suivantes :

- Isabelle : « *Ca fait peur* » ; « *C'est terrible* » ; « *Ca me rappelle des mauvais souvenirs* ».

- Sarah : « *J'ai des problèmes avec ma mère* » ; « *J'ai peur de Noé* » ; « *Je veux mourir* ».

- Adrien : « *J'ai fait des conneries* » ; « *J'ai pas été sage* » ; « *On va me gronder* » ; « *J'aurais pas dû aller sur le tracteur* » ; « *il* [son père] *va m'engueuler* » ; « *Je suis un bon gamin, non ?* ».

- Mohamed : « *Poche* » ; « *Cravate* » ; « *Barbe* » ; « *Yves, poche* » ; « *Mohamed, la barbe* »[43].

- Jean : « *Je vais lui casser la gueule* » ; « *J'ai eu peur et j'ai balancé une chaise contre la porte* » ; « *J'ai cassé la vaisselle* », « *J'ai tapé car il ne voulait pas me dire et moi je voulais* ».

On se souvient aussi du cas de Stéphane, au point 1. de ce présent travail, qui évoquait « *des secrets qui font peur* ». C'est d'ailleurs en ce sens que nous lisons Cyrulnik (In Gayda & Lebovici, 2000, p. 46) quand il dit que « *la parole* [de l'autiste] *sera perçue avec angoisse, dès lors qu'elle sera représentante* ». Ou Guiraud-Caladou (1988, p. 24), quand il décrit le cheminement de José qui, en faisant de la musicothérapie, « *a trouvé la possibilité de verbaliser ses angoisses, ses peurs* ». Ou encore Kupperschmitt (2000) quand elle relate qu'après les premières séances de musicothérapie, Marie, jeune fille de vingt-cinq ans, hospitalisée pour troubles graves du comportement et présentant des épisodes de mutisme comme d'auto-balancements, se met à

---

43 Nous nous autorisons, avec ces mots qui peuvent sembler assez *neutres*, à parler cependant d'angoisse car, aux dires de son psychiatre, ceux-ci sont de nature à évoquer la relation conflictuelle (et toujours « teintée d'appréhension ») que Mohamed entretient avec son père.

parler de « *la peur qu'elle éprouvait* [petite] *face à sa mère* » (p. 111).

Ainsi, nous constatons que la personne autiste, vu le caractère non verbal (où il ne lui est rien demandé avec des mots) de la musicothérapie –ludique *car* non verbale–, peut se mettre à *parler* en termes *angoissants* dans un premier temps, suite à ce que nous pouvons appeler : une transformation du verbe.

Or, pour comprendre « pourquoi » et « comment » ce changement est possible, il nous faut à présent accéder à une « autre dimension », aller vers des couches plus profondes du psychisme humain. Pour ce faire, nous en sommes convaincus, c'est de psychanalyse qu'il nous faut parler.

8. PSYCHANALYSE ET AUTISME

« *La parole constitue l'essence du monde et l'essence de l'homme* »

Gusdorf, 2007, p. 39

AVANT-PROPOS SUR LA PSYCHANALYSE

Vu la nature non verbale de la musicothérapie, vu la parole toujours perturbée des personnes autistes et vu que l' « outil de choix » de la psychanalyse consiste justement en l'utilisation du langage, il peut sembler étonnant de proposer ici une lecture plutôt analytique.

Pourtant, nous allons en discourir car c'est à notre avis cet outil, de manière privilégiée (vu les concepts qu'il propose[44]), qui nous permettra non pas de *traiter* la personne autiste (on verra que nous utiliserons pour ce faire, la musicothérapie) mais de mettre en avant et de soutenir au mieux nos hypothèses concernant son *fonctionnement psychique* (ainsi que sa relation à la musique). C'est le modèle de la psychanalyse qui, en somme, nous servira de grille de lecture et qui nous permettra surtout de comprendre *comment* la personne autiste se met soudainement, comme par magie, attirée par elle, à *jouer* au son de la musique, et *pourquoi,* souvent, dans un second temps, elle se fera également la détentrice d'une parole

[44] Nous pensons surtout ici à : « Inconscient » ; « Nom-du-Père », « Jouissance » et « pulsion ».

chargée d'un sens nouvellement acquis. De plus, nous ne pouvons que suivre Malaguarnera (2006) quand il avance que l'apport de la psychanalyse reste d'actualité surtout dans notre société qui est de plus en plus menacée par une pensée uniforme qui prône de « *désubjectiver l'individu, qui est la problématique même de la psychose* » (p. 74).

Par ailleurs, on pourrait se demander encore (outre le fait de cette première interrogation concernant l'utilisation d'une telle approche et malgré les apports qu'elle fournit) pourquoi choisir ici la psychanalyse alors que celle-ci est (ou a été) si souvent décriée comme culpabilisante envers les parents –les mères (ici, d'enfants autistes) en particulier. Nous pensons, à ce sujet, qu'une grande méprise existe et qu'elle provient en grande partie de Kanner lui-même (1943)[45]. En effet, celui-ci avait parlé, dès lors qu'il tentait de définir l'autisme, et de *mères frigidaires*, et de parents comme étant à la fois doués d'intelligence mais *pauvres sur le plan affectif*. Cependant, il s'est très vite récusé (In Alvarez & Reid, 1999) dès qu'il s'est aperçu de l'utilisation malveillante qu'une telle définition pouvait avoir.

---

[45] Nous n'entrerons pas ici dans le vif débat qui occupe parfois, surtout en Amérique du Nord, les associations de parents autistes et les psychanalystes, où chacune des parties aurait, à notre avis, avantage à tempérer leurs positions (les premiers, en faisant davantage confiance aux psychanalystes et les deuxièmes, en communiquant mieux quant aux techniques utilisées et aux résultats obtenus –ou pas).

Certes, à ce sujet, il nous faudrait parler également de la position de Bettelheim qui, dans son livre *La forteresse vide* (1967), parlait de « non désir » des parents, comme du « *manque de chaleur* » de ceux-ci (In Samacher, 2005, p. 314). En ce sens, il affirmait que ce sont « *les insuffisances dans la relation à la mère et à l'environnement qui se trouvent à l'origine de l'autisme* » (Maleval, 2009, p. 43). Toutefois, sa position n'a pas fait école ; Bettelheim est le seul, à notre connaissance, à avoir soutenu une telle position.

8.1 DE FREUD A LACAN

> « *Si l'humanité était capable de s'instruire par l'observation directe des enfants, j'aurais pu m'épargner la peine d'écrire ce livre* ».
>
> Freud, Trois essais sur la théorie sexuelle (1905)

Wernicke est un tout jeune médecin (neurologue et psychiatre), encore interne à l'hôpital de Breslau, quand il décrit, en 1874, pour la première fois, le symptôme d'aphasie (*Der aphasiche symptomenkomplex*). Pour lui, ce trouble est dû à une lésion des centres auditifs et laisse des patients capables de parler de façon régulière, « *mais sans comprendre le discours produit et le sens des mots employés* » (In Clarac & Ternaux, 2008, p. 141). Ainsi, pour Wernicke, l'aphasie est le résultat d'une atteinte organique.

En 1882, Charcot, chef de file de ce qui a été appelé « L'Ecole de la Salpêtrière » (à Paris), neurologue et professeur d'anatomie, est le premier qui, avec autant d'assurance, va remettre en question les théories de Wernicke et postuler que les troubles aphasiques ne sont pas dûs à des lésions organiques, mais à des causes psychiques. Pour lui, « *le mot n'a pas pu trouver l'idée ; tous deux n'ont pas pu s'accoupler* » (In Gasser, 1995, p. 192). On le voit, à l'inverse de Wernicke, Charcot admet donc plutôt l'idée d'un trouble « *purement psychologique* » (In Janet, 2003, p. 105).

Presque dix ans plus tard, Freud va lui aussi apporter sa contribution à la problématique aphasique en publiant un « petit volume » (comme il le dit à son ami Fliess) : « *Zur Auffassung der Aphasien* » (1891). Pour lui, si la parole de l'aphasique est difficile d'advenir à la conscience, c'est qu'elle n'a pas trouvé le moyen d'être reliée à une *représentation* (In Balestrière, 2008). Il schématise cette idée en affirmant que les aphasiques n'ont pas de lésion en tant que telle –suivant en cela l'idée de Charcot– mais que, par contre, ils sont dans l'impossibilité de lier deux concepts distincts qui sont : « la représentation de mot » et « la représentation de chose »[46].

En effet, pour Freud (1891), c'est parce que les mots (qui sont de nature conscients ou préconscients) ne peuvent pas être reliés à ce

---

[46] Un schéma représentatif de ces deux concepts figure en annexe III.

qu'ils symbolisent (les représentations de choses, de nature inconscientes) que l'aphasique ne peut *dire* (In Bourdin, 2007). C'est de cette manière également, notion importante à considérer pour la suite de notre développement, puisque ces mots ne peuvent être exprimés, puisqu'en somme, ils sont « refoulés » (Freud, 1915), puisqu'ils ne sont pas aptes à être habités par des représentations, que l'aphasique sera marqué dans son corps, dans son *soma*.

Il importe encore, avant de poursuivre (et de parler de la « cure de parole »), de mentionner que pour Freud, si les mots ne peuvent se dire, si ce travail de liaison (« représentation de mot » et « représentation de chose ») ne peut se faire, c'est qu'il ne s'agit pas de n'importe quel domaine. Freud insiste sur ce point : si les mots n'ont pu émerger, c'est à cause du caractère *sexuel* de ceux-ci[47]. En effet, pour lui, si les mots n'ont pas trouvé à être traduits en images verbales (déchargés), c'est qu'ils ne feraient que réveiller, s'ils étaient dits, le souvenir d'une scène traumatique, forcément de nature sexuelle (et qui se situe en-deçà de l'âge de quatre ans). C'est la raison pour laquelle Freud (In Forrester, 1980, p. 81) postule que « *l'excédent de sexualité empêche la traduction en images verbales* ».

---

47 Il convient ici d'éviter une autre critique trop souvent faite à l'encontre de la psychanalyse. Quand Freud mentionne le « sexuel », cela ne correspond pas seulement aux activités et au plaisir procurés par l'appareil génital mais aussi à tout un ensemble d'excitations et d'activités présentes dès l'enfance et qui procurent un plaisir irréductible à l'assouvissement d'un besoin physiologique fondamental (respiration, faim, reproduction sexuelle, fonction d'excrétion...) : « *Le sexuel en psychanalyse [représente] bien davantage ; il va, vers le bas comme vers le haut, au-delà du sens populaire* » (Freud, 1920, p. 55). En d'autres termes, il s'agit de toutes les relations d' « *amour et de haine* » (Nevid & al., 2009, p. 34).

Il nous faut donc retenir pour l'instant que Freud, à la suite de Charcot, émet l'hypothèse :

- Que les patients aphasiques ne souffrent pas d'une lésion organique, mais plutôt d'un trauma psychique.

- D'une rencontre impossible, celle de la « représentation de mot » et la « représentation de chose ».

- D'un rendez-vous manqué qui serait de nature sexuelle (souvent lié à un souvenir qui serait situé avant l'âge de quatre ans).

- De la formation de symptômes qui, ne pouvant être dits, vont se loger dans le *soma*.

Par la suite, Freud (dès 1895 avec ses études sur l'hystérie) va laisser de côté les troubles spécifiques liés aux aphasiques pour se consacrer aux troubles hystériques[48]. Après avoir étudié (puis délaissé) l'hypnose, et après quelques essais sur des patients à demi-conscients (en état de somnambulisme) lors de son passage à Nancy, il ne procèdera plus que par la parole, seul « outil », selon lui, permettant de délivrer un patient de maux refoulés et se logeant

---

[48] Si nous passons ici, en suivant la pensée de Freud, de l'aphasie à l'hystérie, cette transition ne nuit pas à notre démonstration puisque l'une comme l'autre sont des pathologies dues au même « défaut » : celui de l'impossibilité de pouvoir lier le mot et la chose (In Forrester, 1980, p. 79).

dans le corps. Cette thérapie, basée sur la parole du patient, prend le nom de « *talking cure* » (cure de parole). Elle consiste à proposer au patient (ici, hystérique) une sorte de « voyage intérieur » (Vermorel, 1993) pour remonter aux origines du trouble (du trauma), et ce, uniquement grâce à la parole. C'est ainsi, dit Freud, en parlant, que les « *mots remplacent les symptômes au fur et à mesure du déroulement de la cure* » (In Forrester, 1980, p. 43).

Dorénavant, puisque pour Freud, c'est le langage qui est le garant « *de toute guérison* » (In Forrester, 1980, p. 40), et vu les succès récoltés grâce à cette méthode (avec une réussite que l'on jugeait, à l'époque, formidable et irréversible, disent Nicolas & Ferrand en 2003), cette « cure de parole » va s'imposer comme modèle unique de la psychanalyse. Et si Breuer (1895) utilisa encore l'hypnose quelquefois par la suite, on peut dire que cette « mise en récit » fut une étape décisive dans l'histoire de la psychiatrie.

Après avoir vu que, pour Freud, tant l'aphasie que l'hystérie, résulte de l'impossibilité de lier le mot à la chose ; après avoir constaté que le seul moyen, pour remonter à l'origine du trauma (de nature sexuelle et apparaissant avant l'âge de quatre ans) et pour délivrer le corps de ses maux, consistait à faire revivre par la parole les origines du trouble ; et puisque Freud, tout au long de son œuvre, s'intéressera en priorité aux névroses, il nous faut laisser ici le père de la psychanalyse et aborder plus spécifiquement le vaste champ qui nous occupe, celui de la psychose et du langage.

Il ne faut pas croire que ce faisant, nous signifions par là que Freud ne s'est pas prononcé sur la psychose. Ne serait-ce que dans son livre « Le président Schreber » publié en 1911, Freud a émis quelques hypothèses sur le sujet. Cependant, il n'a pas « *systématisé une doctrine de la psychose* », comme dit Assoun (1997, p. 342). De plus, et c'est là tout notre intérêt, puisque nous allons parler de la parole de la personne autiste, il ne s'est pas autant aventuré qu'un autre psychanalyste sur les chemins du langage en général, de la linguistique en particulier, et qui n'est autre que : Lacan.

A ce sujet, Melman (2001) prétendait d'ailleurs que Freud n'a pas pu, ou n'a pas osé, faire ce que Lacan (cet explorateur des ruses de la parole, disait Lohisse en 2006) n'a eu de cesse de souligner ; c'est-à-dire montrer combien la science qui a pour objet le langage est celle qui nous révèle notre rapport au monde aussi bien qu'à nous-mêmes. En effet, pour Lacan, la psychanalyse doit s'articuler en tout premier lieu sur le modèle de la linguistique (Lemaire, 1997). C'est en ce sens, dit-il, que le psychanalyste est un linguiste qui apprend à déchiffrer une écriture qui se présente sous nos yeux et qui reste indéchiffrable tant qu'on n'en connaît pas les clés (Lacan, 1966).

C'est de cet aspect de l'œuvre de Lacan que nous allons parler maintenant.

8.2. LACAN ET LA PSYCHOSE

« *La structure, c'est le langage* ».

Lacan, 1972-73

Jacques Lacan, un des plus célèbres psychanalystes du vingtième siècle, est incontestablement celui qui constitua « la » figure de proue du « retour à Freud » (Zafiropoulos, 2003). D'ailleurs pour lui, « *il n'y a pas de prise plus totale de la réalité humaine que celle qui est faite par l'expérience freudienne, et que l'on ne peut pas s'empêcher de retourner aux sources et d'appréhender ces textes en tous les sens du mot »* (2005, p. 12). C'est en se fondant sur les écrits du maître de Vienne qu'il élabore, remanie et construit ses propres théories. Il pense notamment que ce qui caractérise l'être humain, c'est le fait qu'il parle (l'être humain est un « parlêtre », disait-il en 1975-76) et que cette parole est conditionnée en grande partie par l'accès (ou non) au monde *symbolique*.

Mais, avant de nous aventurer plus en avant sur les traces de ses pensées, puisque celles-ci sont non seulement complexes mais ont été souvent modifiées, complétées, au cours de sa vie[49], il nous faut, pour le comprendre au mieux, établir un vocabulaire commun. Celui-

---

[49] Au sens où Laznik (In Anargyros-Klinger, Fine & Le Guen, 2000, p. 31) l'entend : « *Pour un lecteur de Lacan, la tâche est rude. Faire de même avec son œuvre, cela veut dire s'attacher à l'esprit de Lacan et non pas à la lettre* ».

ci pourrait bien entendu être développé davantage. Il se présente toutefois ici comme réduit à sa plus simple expression (sans pour autant, nous le pensons, être trop réducteur[50]).

• Le signifiant et le signifié :

Le *signifiant* lacanien, comme le dit Arrivé (1995, p. 105), « *ne se confond pas avec le langage tel que le perçoivent les linguistes* » (celui de Saussaure, en particulier). Il relève, tout d'abord, de l'Inconscient (il est la « *condition de l'inconscient* », In Tribolet, 2008, p. 29). En ce sens, s'il est « *un signe qui ne s'adresse qu'à un autre signe* » (Lacan, 1973-74, p. 12), il est surtout le signe d'une absence. En outre, il fait part du symbolique, il renvoie à un autre signifiant[51], il détermine le signifié, et correspond à une « image acoustique ». On voit bien la correspondance qui existe entre ce signifiant là et la « représentation de chose » que nous venons de voir chez Freud.

Alors que le *signifié* relève du conscient (du préconscient, parfois), correspond à la « la signification » (In Razavet, 2002, p. 82), ne prend son poids que dans ses corrélations avec les

---

50 A ce sujet, nous pensons que ce désir de vulgarisation n'a rien de restrictif et que trop souvent, quand bien même la psychanalyse peut se révéler ardue parfois, les psychanalystes ne se soumettent pas (assez) à cet effort. Est-ce à dire qu'ils ont tant à craindre les attaques de leurs détracteurs qu'ils doivent à ce point s'emmurer ?

51 En ce sens, nous explique Vives (2013b), que le sujet « *n'est jamais assignable à un, mais à plusieurs signifiants* ».

autres éléments de la phrase (In Lemaire, 1997, p. 71), est de l'ordre du « sonore » et se rapproche de ce que Freud avait appelé la « représentation de mot ». Il est à relever qu'un seul signifié, selon le contexte, la personne ou le moment, peut se référer à plusieurs signifiants, et que pour Lacan (1966), un signifiant seul ne veut rien dire (il est toujours inséré dans une « chaîne de signifiants »). Enfin, si Saussure (que nous verrons plus loin) parle du « signe » comme d'une « *unité psychique à deux faces* » (1916, p. 99), on peut dire qu'il en va de même pour Lacan. En effet, pour lui, signifiant et signifié – l'équivalent « *de la structure même du langage* » (2010, p. 26)–, cohabitent étroitement dans la mesure où, il le dit en 1955-56, sans la « *duplicité essentielle du signifiant et du signifié, il n'y aurait pas de déterminisme psychanalytique concevable* » (p. 136).

• La « Jouissance » :

La « *Jouissance au sens lacanien, reste une notion assez obscure* » (Bercherie, 2004, p. 91). Pour Ody (1990), l'emploi même d'un terme aussi complexe est tel qu'il peut paraître quelque peu hasardeux de vouloir en faire un objet de réflexion, *a fortiori* sur le plan psychanalytique. « *En effet, la jouissance comme acuité de l'émotion, de la sensation, jusqu'à la limite de leur paroxysme est à l'antithèse de toute pensée, de tout langage qu'elle a à ce moment précis totalement*

désinvestis, quel que soit le rôle de la parole à éventuellement l'y préparer. Ecrire à propos de la jouissance est donc porteur de quelque contradiction qui tente à se résoudre dans l'après-coup de la ressaisie par les mots, nécessairement transformatrice » (p. 27). Pourtant, quand bien même Freud (1911, 1915, 1929) a parlé de jouissance (*Genuss*) à propos de la satisfaction des besoins vitaux comme de l'accomplissement d'un désir (*Wunscherfüllung*), c'est Lacan (1961-62 ; 1962-63 ; 1966), même si durant son enseignement il a parlé de « nombreuses jouissances » et s'il a parfois prêté confusion avec le terme de plaisir (Laznik, 1990), qui rendra cette notion si importante pour le champ de la psychanalyse.

Pour nous, et dans le cadre de ce travail, il « suffit » de considérer que la « Jouissance » (avec une majuscule) est celle qui transgresse un interdit (qui n'est autre que le corps de la mère) et qui renvoie (Lacan, 1958-59) au moment où l'enfant *pense* encore ne faire qu'un avec le corps de la mère (où il « Jouit » de cette position). Cette « Jouissance »-là est celle qui place le sujet « hors discours » (Lacan, 1972-73) autant qu'elle acquiert un statut de lien « *anti-social* » (Lacan, In Sauret, 2005, p. 121). En ce sens, tout discours n'est qu'un dispositif de régulation de la « Jouissance » (Lacan, 1972-73).

Quant à la jouissance (sans majuscule), nous verrons qu'elle correspond à ce que Didier-Weill (2010) appelle, dès lors qu'il parle de la production artistique, « *l'expérience d'un signifiant*

ouvrant à un réel vibratoire » (p. 11). En ce sens, cette jouissance (qui n'est pas ici celle qui représente un lien anti-social) peut être comparée à la jubilation, ce plaisir intense qui enjoint la personne à jouir sur place (c'est-à-dire en étant pas transcendante) sans pour autant la placer hors sens. Nous pourrions d'ailleurs également rapprocher cette jouissance musicale à « *cette surprise et ce plaisir* », nécessaires au bon développement psychique dont, à la suite de Freud (1905), Laznik (1995, 2004, 2013) nous entretient[52].

• La forclusion :

Pour appréhender ce terme il faut tout d'abord se référer à la conception du refoulement dans la névrose. Le refoulement, c'est ce mécanisme inconscient qui tente de faire taire le symptôme (Freud, 1909) et qui ne peut être levé, on l'a vu, que par la parole, c'est-à-dire la survenue dans le conscient de ce qui était inconscient (à savoir, l'événement traumatique). En somme, le refoulement c'est ce qui revient sans cesse, jusqu'à ce que la parole (via, on l'a vu, la cure de parole), ne l'en délivre. On pourrait dire que la forclusion relève du même mécanisme, mais pour la psychose. La forclusion, c'est ce qui revient toujours chez la personne psychotique, sauf que ce qui revient sans cesse, c'est ce qui n'a pas pu être symbolisé. Par conséquent, une sorte un trou ; un trou dans le langage ; « *un*

[52] Nous reviendrons sur cette jouissance au chapitre 9.

manque au niveau du signifiant » qui ne cesse de revenir et qui ne peut être accessible à la conscience (Lacan, 1955-56, p. 227).

• Le « Nom-du-Père » :

Il ne s'agit pas ici (quand nous l'écrirons avec une majuscule et entre guillemets) du père comme figure paternelle, du papa. Même si, notion centrale pour Lacan, le terme même du « Nom-du-Père » (1955-56) évoluera et deviendra « les » Noms du père (Lacan, 1972-73), il est question ici du père *symbolique*. En ce sens, il faut entendre ce père symbolique comme le représentant de la Loi[53], comme de la castration[54].

Pour Lacan, le père réel est nécessaire (à la formation de la structure oedipienne). Il ajoutera donc, à la relation mère-enfant, le phallus comme élément d'introduction au langage en ce sens que « *la signification du phallus doit être évoquée dans l'imaginaire du sujet par la métaphore paternelle* » (Lacan, 1966, p. 35). Pour l'enfant, la dialectique de cette triangulation (mère-enfant-phallus) signifie « être ou ne pas

---

53 A la suite de Lacan, nous écrivons ici Loi avec une majuscule. Cette Loi représente le père comme symbole.

54 Pour Freud (1909), si la castration (le fait de perdre son pénis) est vécue comme une menace, sa résolution (la résolution du « complexe de castration ») permettra à l'enfant de sortir de l'Œdipe et de se tourner vers d'autres objets (souvent des objets d'apprentissages et liés à la « période de latence »). Selon Lacan (1956-57), par contre, la castration ne porte pas sur un objet réel (le pénis) mais sur un objet imaginaire (le phallus). Enfin, pour Didier-Weill, c'est « *l'opération par laquelle le signifiant va introduire dans le devenir humain une soustraction d'être qui sera génératrice de la structure* » (2010, p. 12).

être le phallus » (désigné par S1 et qui est à comprendre comme le signifiant du désir de la mère). Or, le signifiant phallique est tout d'abord associé au concept du phallus (s1). L'enfant se figure une Loi symbolique (qui est le « Nom-du-père »). Il faut, pour qu'il y ait entrée dans le « champ du langage » que par le refoulement, s'opère une substition métaphorique, qu'en d'autres termes ce qui apparaît dans le Réel, passe dans le signifiant.

On peut donc dire que dans le développement normal, au début l'enfant est identifié au phallus (s1) en tant qu'il est le désir de la mère. C'est, on l'a vu avec la théorie freudienne, le premier temps de l'Œdipe. Ensuite, c'est le temps de l'intervention du père castrateur (et avec tout ce qu'il représente comme rivalité et comme Loi). Il s'agit du deuxième temps de l'Œdipe. En tant que le père se fait réellement préférer par la mère (père réel), le phallus change de nature, de quelque chose dont la mère est privée, il devient quelque chose que la mère peut obtenir à travers le père (Lacan, 1962-63). Le père est investi comme celui qui a le phallus (Père symbolique). Enfin, l'enfant nomme son père et fait apparaître ainsi un nouveau signifiant qui n'est autre que le « Nom-du-Père » qui, celui-ci, se substitue au désir de la mère (Lacan, 1962-63). A présent l'enfant peut accéder au symbolique en tant que sujet désirant, c'est-à-dire qu'il peut désigner lui-même l'objet de son désir.

Or, on en a parlé (notamment en décrivant la « triade autistique » et le « jeu symbolique »), puisque c'est justement cette dimension symbolique à laquelle la personne autiste ne peut (que difficilement) accéder, on comprendra donc aisément l'expression suivante :

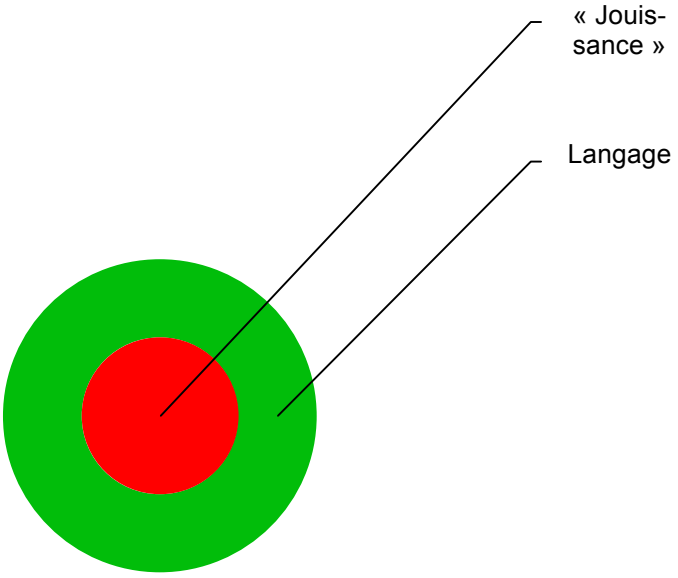
• La forclusion du « Nom-du-Père » :

Cela signifie, en effet, quelque chose qui revient toujours (tel le refoulement pour la névrose), qui ne peut être amené à la conscience (qui fait « trou » dans le langage), qui fait référence au « Nom-du-Père », c'est-à-dire la Loi et, *in fine*, à la castration et qui « *n'est pas séparé de la Jouissance* » (Vives, 2001, p. 158).

Pour Lacan, même si la forclusion du « Nom-du-Père » n'est pas la seule en cause, elle n'en demeure pas moins la « *pierre fondatrice des psychoses* » (In Banks, 2010, p. 156).

Ainsi, après avoir rapidement défini ces quelques mots du vocabulaire lacanien, nous pouvons déjà présager sans peine pourquoi la personne autiste ne peut invoquer le « Nom-du-Père ». Cependant, pour mieux saisir encore ce qui se passe, et avant d'en tirer une conclusion, nous allons à présent nous servir de deux tableaux inspirés par Naveau (In Assoun & Zafiropoulos, 1995, pp. 221-233).

Tout d'abord, on peut observer la situation-type « idéale » (disons, non autistique), c'est-à-dire l'instauration nette d'une frontière qui délimite une position où on « Jouit », à une autre où on ne le fait plus, car on est entré dans le « champ du langage ».

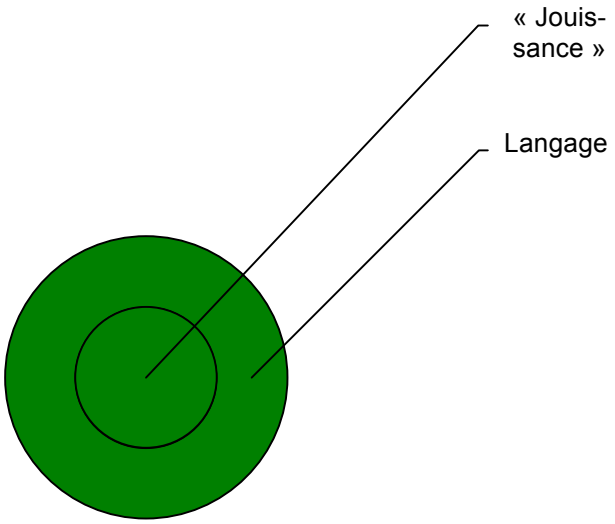


On le voit, il s'agit de deux moments différents, séparés nettement. Il y a tout d'abord la « Jouissance », et puis, grâce à la résolution du complexe d'Œdipe, à l'intégration du « Nom-du-Père », à l'accès aux signifiants, il y a langage[55]. Ici, en effet, le « champ du langage » (en vert) s'incruste sur le fond (en rouge) de la

[55] C'est d'ailleurs ce que Freud découvrit à travers le "troumatisme", cette expérience "*subjective universelle par laquelle tout homme ne peut pas ne pas passer pour que lui soit passée la parole*" (Didier-Weill, 2010, p. 136).

« Jouissance », et c'est ce faisant qu'il marque une frontière nette entre ces deux champs. En ce sens, nous ne pouvons que suivre Ham & Vives (2006) quand ils écrivent que « *la loi permet au sujet de ne pas se perdre dans la jouissance qui conduirait le sujet à la mort* » (p. 76).

Or, pour la personne autiste, c'est cette frontière-là qu'elle ne parvient pas à franchir –craignant que le signifiant du « Nom-du-Père », on l'a vu, ne tombe trop violemment, *dans le Réel* (Lacan, 1966). On voit ainsi, sur le prochain tableau, l' « envahissement catastrophique » que cela représente.



Arrivé à ce point de notre raisonnement, nous pouvons aisément déduire maintenant que si la personne autiste ne peut invoquer le « Nom-du-Père », c'est parce que (nous l'avions déjà vu tant au

point 1. qu'au point 3.) le signifiant n'est pas séparé du signifié, parce que tous deux ne font qu'un, parce que, en somme, le « mot est l'égal de la chose » (In Bruno, 2012), et parce qu'oser cet appel signifierait « faire *tomber* ce qu'il représente (c'est-à-dire, la Loi, la castration[56]) dans le *Réel* » –mettant, on l'imagine bien, de ce fait et d'un seul coup, en danger l'intégrité (voire l'existence même) de sa personne[57].

---

56 On pourrait se dire que la fille n'a pas à éprouver cette angoisse car elle n'est pas pourvue d'un pénis (et qu'elle ne peut pas, par conséquent, avoir peur de perdre quelque chose qu'elle n'a pas). Cependant, Freud (1907, In Bruno, 2012, p. 15) note que : « *s'il existe une influence du sexe sur l'intensité de ce sentiment hostile envers le père* » et que celui-ci s'avère plus important chez le fils que chez la fille, on peut dire que tout d'abord, pour l'enfant, c'est-à-dire tant pour le garçon que pour la fille, dans le temps originaire, « *père et mère sont censés détenir un pénis* » (In Bruno, 2012, p. 57). On peut rajouter également que pour Lacan (1955-56) le garçon et la fille empruntent, dans le premier temps de l'Œdipe, un chemin d'identification à la figure du père, forçant la fille à recourir à cette bizarrerie de s'identifier imaginairement à l'autre sexe, c'est pourquoi « *la petite fille se considère elle-même, fût-ce pour un moment, comme castrée* » (Lacan 1966, p. 164). Ainsi, on le voit, qu'il s'agisse du garçon comme de la fille (atteint d'autisme), l'invocation du (« Nom-du ») père ne peut se faire. Pour le premier, à cause de la peur de perdre le pénis (le phallus, pour Lacan), pour la deuxième, à cause d'une certaine indifférenciation. C'est pour cette raison, dit Assoun (1997, p. 222), que « *si l'Œdipe vole en éclats chez le garçon, sous l'effet du complexe de castration, la question de l'Œdipe féminin permet d'en penser la perdurance* ». Notons enfin que pour Bruno (2000, p. 176) la femme, toute entière, « *s'identifie* [parfois] *au phallus* ». En ce sens, on pourrait très bien se dire, là encore, que la fille ne peut invoquer le (« Nom-du ») père, car elle aurait ainsi « peur » de subir le même sort que le garçon. Nous pouvons enfin noter la position de Razavet (2002), qui rappelle que la fille « *ayant opéré les mêmes renoncements et consentements que le garçon, rencontrera la dialectique de l'avoir sur le mode de ne l'avoir pas. Elle pourra s'identifier à celle qui ne l'a pas, sa mère, et rivaliser avec elle, l'envie étant le phallus du père. La signification phallique étant acquise, elle pourra le convoiter où il est ».* Quoi qu'il en soit, le véritable Œdipe pour Lacan est la relation incestueuse de l'enfant avec la mère, peu importe s'il s'agit d'un garçon ou d'une fille. La fonction paternelle est celle de séparer l'enfant de la mère. Autrement dit, d'incarner l'interdit de l'inceste. Le changement d'objet chez la fille (de la mère au père) ne devient possible que lorsque la métaphore paternelle a introduit le sujet féminin à la signification phallique, c'est-à-dire au moment où elle sait qui est porteur du phallus. Alors, elle sait où le convoiter. C'est en somme, le signifiant du « Nom-du-Père » qui efface le désir de la mère, quel que soit le sexe de l'enfant.

57 Il serait normal d'ailleurs de se demander à ce sujet, comment la personne autiste peut craindre d'invoquer quelque chose qu'elle ignore (qui est inconscient). Cependant, Lacan (1955-56) nous dit que la personne psychotique a le sentiment d'être arrivée près du trou (c'est-à-dire un trou dans le signifiant –qui ici fait référence au père). Didier-Weill (1995), quant à lui, disait que la

D'ailleurs Lacan (1966, p. 388) le dit très bien : « *ce qui n'est pas venu au jour du symbolique, apparaît dans le Réel* ». Ainsi, la personne autiste ne peut pas accéder au signifiant du « Nom-du-Père », car celui-ci est source (inconsciente) de trop d'angoisses (In Bruno, 2012).

Dès lors, on comprend également facilement que la personne autiste (celle qui « forclos le Nom-du-Père ») est celle qui ne peut que « Jouir » de sa situation (de non savoir) –puisqu'elle ne peut invoquer le « Nom-du-Père ». Sauf que quand on « Jouit », on ne pense pas, on ne parle pas ; quand on « Jouit », on l'a vu, on est *de facto*, placé hors-langage (Lacan, 1955-56 ; 1966)[58]. Il en résulte, pourrait-on dire, qu'une frontière entre langage et « Jouissance », ne peut être franchie.

---

personne autiste ne sait pas quel est ce manque, si ce n'est qu'il est causant. Nous pourrions également très bien reprendre à notre compte ici la notion de « futur antérieur » choisi par Lacan (1958-59) pour indiquer que le sujet de l'inconscient devra advenir dans un moment ultérieur, mais il se placera dans la structure comme ayant été là depuis le début. En somme, la personne autiste ici, se trouve en un lieu où elle *aura été prévenue*.

58 C'est la raison pour laquelle Lacan (1966) dit que celui qui Jouit, ne j'ouïs pas. « *La Loi en effet commanderait-elle : Jouis, que le sujet ne pourrait y répondre que par un : J'ouïs, où la jouissance ne serait plus que sous-entendue* » (p. 302). Attention, par ailleurs il ne s'agit pas non plus, ici, d'affirmer que la personne autiste se trouve *toujours* et *totalement* « hors-langage ». Vives (2013b) nous le dit bien : « *la personne autiste a une utilisation du langage qui vise à déconnecter son utilisation de tout aspect subjectif* » ; ce n'est pas pour autant qu'elle ne dit rien, elle est en quelque sorte, et peut-être plus précisément, « *traversée par le langage* » (Ibid).

Ainsi, nous pouvons dire, à présent, que :

- Si l'entrée dans le « champ du langage » a pu se faire, c'est parce qu'il a été séparé du champ de la « Jouissance ».
- Cette démarcation est impérative pour qu'advienne le langage.
- Si une thérapie peut se révéler utile (ici, pour la personne autiste), elle consisterait justement en la mise en place d'une structure assez solide, c'est-à-dire assez contenante et rassurante, pour permettre l'établissement de cette frontière, tout en lui faisant *comprendre* (en lui montrant) que ce faisant elle ne risque rien.

Or, si à l'instar des tenants de la psychanalyse, nous pensons que la tâche de toute thérapie consiste à mettre des mots sur des angoisses ; si nous partageons avec eux l'importance à accorder à la parole ; et si nous avons suivi avec intérêt les avancées de Freud concernant la « *talking cure* » comme se révélant un moyen privilégié pour accéder à l'inconscient (et délivrer ainsi la personne en souffrance –névrotique ou psychotique– de ses angoisses), comment proposer une thérapie, dont le verbe serait le support principal, à une personne autiste, elle qui est « hors du discours » (Lacan, 1973, p. 47), elle qui présente des mots qui sont malades en soi (Arrivé, 1970), qui « *parle volontiers, mais à la condition de ne rien dire* » (Maleval, 2009, p. 77), qui semble « *s'exprimer dans le vide* » (William, 1996, p. 70), qui n'est, en quelque sorte, rien

d'autre qu'un « disque rayé » (Bouissac, 2002) ? Comment s'adresser à elle avec des mots qui, pour Forrester (1980), ne sont assimilés qu'à une sorte de « salade indéfinie »[59], et dont les glissements sémantiques et les stéréotypies sont dépourvus de significations (Tissot & al., 2001) ; avec en somme, autre chose que des symptômes ?

Quelques mois après notre engagement comme musicothérapeute à la Fondation Eben-Hezer à Lausanne, c'est-à-dire assez inexpérimenté encore malgré le bagage théorique acquis, nous avons pensé répondre à cette question en proposant à un groupe de quatre personnes autistes (de haut niveau) une version du psychodrame[60], c'est-à-dire, une médiation par la parole.

Mais très vite nous nous sommes aperçus, à force de vouloir les faire parler, que nous forcions le passage (que nous insistions trop), qu'au mieux nous les perturbions alors qu'elles n'avaient qu'une « envie », ne pas être dérangées, et qu'au pire elles ne pouvaient supporter plus longtemps ces mots (perçus comme des armes parfois) dirigées contre elles.

---

59 Vives (2013b) à ce sujet dit que la personne autiste, puisqu'elle se fait l'écho du discours de l'autre, n'est autre qu'un « *porte-parole qui porte la parole de l'autre sans pouvoir identifier que c'est l'autre qui parle à travers lui ».*

60 Le psychodrame est une forme de thérapie inventée aux Etats-Unis par le docteur Moreno (contemporain de Freud) qui utilise la théâtralisation dramatique au moyen de scénarios improvisés pour permettre la mise à jour de scènes traumatiques (catharsis).

C’est d’ailleurs en ce sens que Jacques & Figiel (2006) s’expriment quand ils disent qu’ils ont voulu, eux aussi, forcer parfois le processus normatif en utilisant la parole (avec des personnes autistes) : « *Il nous a semblé que les paroles proposées semblaient systématiquement être interprétées comme le signe d’une malveillance et d’un rapport arbitraire à la Loi ou à la règle et qu’elles n’étaient invoquées uniquement pour mieux les tromper* » (p. 295).

On voit bien que la position de la personne autiste, par rapport au langage, est telle qu'il lui est impossible de répondre correctement à une demande. C’est la raison pour laquelle il nous faudra donc trouver un moyen thérapeutique *autre* qui pourra, en quelque sorte, « court-circuiter » le verbe (en tout cas dans un premier temps[61]) tout en proposant un chemin thérapeutique qui, *in fine*, permettra l’acceptation du signifiant (et l’entrée dans le « champ du langage »).

Or, ce moyen, ludique *car* non verbal, qui dispose du pouvoir d’extirper de son repli la personne autiste, de l’attirer parfois malgré elle, de la faire tomber dans le « piège » de la parole[62] ; cette

---

[61] Cela est également clair pour Didier-Weill (2010, p. 50) : « *Pour que le sujet puisse sortir du traumatisme dans lequel il est entré, il faut une tout autre dimension que celle de la musique, à savoir celle de la parole qui seule peut prendre en charge le traumatisme ; ainsi musique et parole s’opposent; la première donne accès à l’entrée dans le traumatisme, la deuxième donne accès à sa sortie* ».

possibilité qui permettra l'expression d'une parole chargée d'un sens nouveau sans pour autant donner l'impression que ce processus normatif est synonyme ni d'une sanction ni d'une menace, c'est, on l'a compris : la musicothérapie.

---

[62] Ce piège, est, bien entendu, de nature bienveillant. A propos de la « cure de parole », Freud, en 1909 déjà, s'exprimait également en ces termes : « *La malade tomba dans le piège et se mit à raconter l'histoire dont les mots murmurés pendant ses états d'absence avaient trahi l'existence* » (p. 11).

9. DU « CORPS DU FILS » AU « NOM-DU-PERE »

« *La musique n'existe que pour ce qu'il s'agit d'en jouir* »

Kintzler (2002)

On l'a déjà vu, au point 7.6 de ce travail, si la musicothérapie que nous proposons peut se faire ludique, c'est grâce à son approche non verbale. C'est la raison pour laquelle nous avons avancé que la musicothérapie est ludique *car* non verbale. Ce qu'il nous faut ajouter maintenant, c'est que cette musicothérapie ne semble pas pouvoir faire autrement, ne semble pas avoir d'autre voie possible que : de s'adresser : 1. au corps[63] et, ce faisant : 2. avec un plaisir évident –un plaisir qui est lié à une forme de *jouissance*[64] [65].

---

63 « *Le corps est le lieu privilégié de la musique* », dit Pautrot (1994, p. 20).

64 Le mot jouissance, ici sans majuscule (et en italique), fait référence à la définition du Larousse (2010) : « état de profiter pleinement de quelque chose, vivre une émotion de façon intense ». Elle ne renvoie pas, on l'a vu, à la « Jouissance » décrite par Lacan.

65 Au vu des manifestations éprouvées au contact de la musique, nous pourrions d'ailleurs très bien dire : pas de musique sans jouissance ; pas de « Jouissance » avec musique. En effet, si on se réfère à notre point 4. où nous disions que toute musique (jouée ou écoutée) n'est que le passage du bruit au son (chargé de sens), nous pouvons affirmer ici que celui qui est placé sous l'emprise de la musique, se met en lien avec le sens et que forcément il jouit de celui-ci, sans quoi la musique ne serait que bruit ou indifférence (auquel cas, tous deux, puisque dénués de sens, la musique ne serait pas musique). Par contre, on l'a vu, la « Jouissance » mettant de facto hors-sens autant qu'hors-langage, elle prive le sujet de la même manière du lien avec la musique. En somme, on pourrait donc avancer que : le bruit est à la « Jouissance » ce que le son est à la jouissance.

1. Le corps :

Outre le « bain sonore » évoqué par Lecourt (1987) (servant en cela de « pare-excitation » *corporel*), plusieurs auteurs parlent en effet de ce ressenti au niveau du corps (ici, de la personne autiste), cette « *substance jouissante* » pour Lacan (1973-74, p. 66) dès lors que celui-ci est soumis à la musique. Kupperschmidt (2000, p. 226) par exemple, dit que « *le désir de musique part de l'excitation pulsionnelle somatique »* et que les autistes « *ressentent la musique au niveau de leur nombril* ». Storr (1992, p. 149) assure également que « *la musique est particulièrement importante pour les gens aliénés* (alienated) *parce que le jeu d'un instrument de musique, le chant ou simplement l'écoute musicale les place en contact avec leur physique* ». A ce sujet, les vignettes cliniques examinées plus haut (et, comme nous le verrons, avec Gabriel), sont également explicites.

Avant de se mettre à parler (avec sens), on l'a vu, la personne autiste semble ne pas pouvoir faire autrement que de se laisser aller, toute entière, à la suite de la musique, de s'arracher physiquement « *d'une place d'où il ne peut plus rester* » (Didier-Weill, 1995, p. 249) ; et ce, nous l'avons dit, dans un sentiment proche de la jouissance.

2. La jouissance :

C'est notre deuxième observation. En effet, si en jouant (ou en écoutant) de la musique, c'est tout le corps de la personne autiste qui se met en mouvement, cela se fait sous l'emprise d'un plaisir manifeste, un plaisir que nous qualifions de : *jouissif*[66].

C'est d'ailleurs ce qui fait dire à Didier-Weill (1995) que si la musique convoque la personne autiste à une emprise physique à laquelle elle ne pouvait se défaire, c'est qu'elle provoque par là une certaine jouissance. En ce sens, déjà Lacan (In Rivoyre, 2011, p. 173) avançait que « *la musique serait en rapport avec un état pré linguistique* [...]*, un moment de jouissance durant lequel l'enfant jouit de tout son corps* ».

En outre, pour mieux encore se convaincre du caractère entraînant de la musique, et de cette jouissance qui s'empare du corps, nous pouvons renvoyer le lecteur aux écrits des ethnomusicologues quand, par exemple, ceux-ci décrivent des phénomènes de transe. Souvent, la parole d'un « fou »[67] est

---

66 Il n'est d'ailleurs pas étonnant de trouver sous la plume de Vives (2006) que l'Eglise a longtemps combattu le théâtre car ce dernier serait « *trop proche de ce refoulé d'un corps jouissant et qui s'expose* » (p. 57). Or, on sait qu'il en est ainsi pour la musique et qu'elle fut jetée hors-murs de l'Eglise à cause de son « *pouvoir passionnel* » et du trop grand danger à s'y complaire, c'est-à-dire à en jouir (Klaniczay & Kushne, 2011, p. 281).

67 Sous la plume de ces auteurs, souvent, le « fou » dont il est question, est celui qui a été « envoûté » (qui a perdu, provisoirement, la raison, ou, disons-le, le lien entre signifiant et signifié) par un dieu en colère.

retrouvée suite à une danse *quasi* irrépressible, et qui s'empare, telle une jouissance, du corps tout entier de celui-ci (Rouget, 1980 ; Pratt, 2002 ; Ravi, 2011, pour ne citer qu'eux).

C'est de la sorte que nous sommes à présent en mesure d'affirmer que la musicothérapie est : ludique, car non verbale, et en rapport avec un corps *jouissant*. Or, si on se rappelle de la « Jouissance » lacanienne, celle qui maintient hors-langage la personne autiste, on se rend compte qu'on est maintenant en présence de deux jouissances. Cette rencontre nous paraît capitale car, nous le postulons, ces deux jouissances ainsi rencontrées sont de nature à se faire écho, à se commémorer l'une l'autre, à, en quelque sorte, entrer en résonance [68] comme par mouvement d'*empathie* (et permettant, à l'instar de la cure de parole pour Freud, de remonter au plus près du trauma).

Permettant le passage d'un *état* à un *autre,* arrivés à ce point et tant cette notion nous paraît importante pour la suite de notre développement, il nous faut faire une parenthèse concernant cette notion d'*empathie*. Si historiquement les philosophes du XVIème siècle parlèrent tout d'abord de « contagion » –religieuse, imaginaire, vertueuse– (In Scheller, 1971), depuis longtemps

---

68 A ce sujet, et à la suite de Foulkes, Lecourt (2001, p. 100) parlait déjà en 2001 de résonance comme pouvant être un « *individu exposé à un autre individu et à ses communications sous forme de comportements et de mots* [et qui] *semble instinctivement et inconsciemment y répondre de la même façon* » (p. 100).

maintenant, ils se sont intéressés aux notions d'empathie ; en particulier Hume, en 1739 et Smith, en 1759. Pour eux, si l'empathie s'enracine surtout dans un ardent désir de société et s'inscrit presque naturellement dans l'espèce humaine, elle ne correspond pas à un sentiment en particulier mais à un principe par lequel nous pouvons comprendre les passions des autres et qui ne se révèle pas de manière immédiate à notre esprit (Slote In Attigui & Cukier, 2011, p. 117). En somme, puisque les êtres humains ne sont que des miroirs les uns pour les autres (Hume, 1739 In Bobtol et col., 2014), puisque autrui n'apparaît que comme un reflet de soi-même (Husserl, 1947), ce serait la distance ressentie ou éprouvée avec l'autre qui qualifierait le degré de « contagion ».

Concernant la psychologie, l'empathie connaît depuis peu un regain d'intérêt (Attigui & Cukier, 2011) dont il convient tout d'abord de distinguer de la « sympathie ». En effet, l'empathie serait la capacité de prendre mentalement la perspective d'autrui, d'être affecté « *de la même manière qu'autrui* » (Chavel, In Attigui & Cukier, 2011, p. 325) –nous permettant de nous représenter par-là même l'émotion d'autrui (Gordon, In Attigui & Cukier, 2011, p. 41)– alors que la sympathie, au contraire, opère une réduction de la perspective d'autrui à la perspective propre (Thirioux et al., 2009). En d'autres termes, l'empathie serait « *un élément essentiel pour comprendre la manière d'expliquer notre capacité à lire l'esprit, à nous comprendre les uns les autres* » (Chavel, In Attigui & Cukier,

2011, p. 323), tandis que la sympathie consisterait à « *être attentif à la situation qui affecte les autres et y réagir avec bienveillance ».* On ne peut donc que suivre Wispé (1986) et Attigui & Cukier (2011) quand ils avancent l'empathie aurait un rôle plus cognitif, un rôle où en se mettant à la place de l'autre on est amené à mieux se comprendre et à laisser son expérience se modifier. D'ailleurs Chavel (In Attigui & Cukier, 2011, p. 328) l'annonce clairement : « *l'élément supplémentaire que comporterait le concept d'empathie* [par rapport à celui de sympathie], *ce serait l'idée d'un élargissement du moi, d'un évanouissement de la pertinence de la distinction entre moi et autrui* ».

Or, à quel niveau l'empathie est-elle possible ? C'est Lacan (1975-76) qui nous répond. Pour lui, si quelque chose résonne dans le signifiant, cela ne peut qu'être dans le Réel, c'est-à-dire pour nous, on l'a vu au chapitre 9 de ce présent travail, dans le corps. C'est le corps qui résonne et qui, ce faisant, permet de le dire. En ce sens donc, en affirmant que la « Jouissance » (qui est de l'ordre du non-langage sans pour autant ne pas relever du corporel) fait résonner la jouissance (musicale), ce pré-langage déjà structuré et qui, on l'a vu, s'adresse au corps (en premier lieu), nous sommes proches de la pensée de Lacan. D'ailleurs Gallèse (dans son article *Les mécanismes de l'empathie et son rôle dans l'intersubjectivité*, In Attigui & Cukier, 2011, p. 50) le note : « *Lorsque nous observons d'autres personnes agir, et que nous envisageons la gamme entière*

de leur puissance expressive (la manière dont ils agissent, les émotions et sentiments qu'ils manifestent), s'établit donc entre nous, de manière automatique, un lien interpersonnel, ancré dans le corps, et signifiant ».

A ce sujet et avant de poursuivre, il nous faut encore mentionner l'apport de Didier-Weill, dans son dernier livre, *Un mystère plus loin que l'inconscient*, paru en 2010. Alors qu'il se demande qui a commencé « *dans la rencontre entre l'étincelle de lumière qui s'emploie à allumer la flamme humaine et le réel de la cire humaine qui attendait d'être enflammée »,* il répond en proposant de renoncer à cette perspective dualiste pour laisser la place à l'intervention d'une tierce dimension. Ainsi dit-il, « *le deux cessera dès lors d'être pensé à partir du un, pour être pensé à partir du trois* »). Il poursuit, toujours en voulant s'approcher au plus près du temps originaire (qui a commencé), en s'emparant du mythe du sacrifice d'Abraham –où le « *couteau sacrificiel représente l'action tranchante par laquelle le signifiant fait une entaille dans la chair du sacrifié* » (nouant ainsi réel et signifiant). La question étant celle-ci : « *Le sacrifice qui permet au devenant homme de ne le devenir qu'en faisant le deuil du biologique doit-il être compris – telle l'angoisse de castration – comme une action violente portée sur le corps offert passivement à cette violence ? Ou au contraire ce sacrifice ne met-il pas en scène une rencontre dans laquelle le couteau sacrificiel ne peut agir que parce que la chair humaine est*

douée d'une vocation à devenir humaine et qu'elle est le lieu d'un appel à être soustraite au déterminisme du biologique animal ? ». Il propose de répondre par la double mise en œuvre ; c'est-à-dire qu'il y aurait d'un côté le couteau à trouver l'humain, et d'un autre l'humain qui cherche le couteau (signifiant). Didier-Weill (2010, p. 14) affirme qu'à ce moment-là « *Tout se passe comme si ce mouvement était celui d'une résonance* ». Or pour lui, cela correspond à la « *mise en vibration réciproque qui conduit deux éléments hétérogènes à s'articuler non pas successivement, mais dans une simultanéité qui coupe court à une causalité unique* ». Il avance que, par exemple, un verre de cristal se fait à la fois « récepteur » (s'il est mis en vibration) et à la fois « émetteur ». C'est là qu'il se demande si « *la résonance entre le couteau signifiant et le réel de la chair humaine* » n'est pas comparable. En somme, s'ils n'obéissaient pas l'une et l'autre à un tiers –qui les mettrait non pas face à face mais en relation. Avec l'autisme, on peut dire que le Réel « plane », et qu'il est en attente « de s'offrir à un signifiant »... mais qui ne vient pas. En somme, le « oui, je deviens », n'arrive jamais. Des ténèbres, ne jaillit pas la lumière. C'est ici, nous en faisons l'hypothèse –et comme vu plus haut– que, par un mouvement de résonance, la jouissance (corporelle) liée à la musique permet à la « Jouissance » de s'oublier et de permettre la venue au monde (la venue au langage par un mouvement qui n'est ni causé par le Réel ni par le signifiant mais par les deux en même temps) d'un être privé jusque-là de signifiant.

Ainsi, à l'instar de la physiologie (où un changement ne s'opère dans une partie du corps que lorsque qu'une autre partie similaire est atteinte, In Guénard, 2001) ou de la physique acoustique (où la corde d'un piano par exemple peut produire un son uniquement par la mise en résonance harmonique d'un autre son émis au préalable et compris dans l'échelle harmonique, In Devarieux, 1994), cette rencontre, d'une « Jouissance » à une jouissance, d'un corps à un autre (nous pourrions dire d'un « Corps » à corps car c'est bien de cela dont il s'agit ici, d'un « Corps » traumatique, pris dans une « Jouissance » *a* signifiante, à un corps qui prend plaisir et qui est déjà placé sous le sceau du symbolique), pourrait très bien correspondre à ce besoin nouveau, à cette envie presque naturelle peut-être, de rejoindre, maintenant et en toute sécurité (c'est-à-dire dans les conditions que l'on a vu), le camp de ceux qui ne « Jouissent » plus, mais qui, jouissant (ici au son de la musique), ont passé la barrière du langage ; ceux qui font partie de la société, et qui laissent derrière eux un Réel angoissant pour un Symbolique à advenir. C'est d'ailleurs, pour la personne autiste, peut-être la première vraie rencontre avec l'autre, en ce sens que si la « Jouissance » a pour conséquence de forclore, la jouissance serait l'accès au monde symbolique et au désir. En d'autres mots et puisque nous savons que c'est avec l'autre que l'on se saisit comme existant, il se pourrait bien ici que cette jouissance vienne *dire* à la « Jouissance » : « regarde ce que tu pourrais devenir » (chose que, vu l'impossible comparaison d'avant la venue de la jouissance, la

« Jouissance » ne *savait* pas, mais que l'étrange ressemblance maintenant permet).

Quoi qu'il en soit, cette notion d'empathie, bien évidemment ne suffit pas à expliquer le passage de la « Jouissance » à la jouissance, du non-langage au langage. Cette rencontre se fait en un « instant » qui n'est pas commun. C'est ici, effectivement, que nous sommes arrivés à un moment capital, un moment où, pour l'heure (encore), « Jouissance » et jouissance se confondent[69], un moment indifférencié (qui renvoie au deuxième tableau –à l'envahissement « catastrophique »– inspiré par Naveau et que nous avons vu au point 7.1), et qui correspond, nous le définissons ainsi, à :

Un « instant zéro »

Plusieurs auteurs ont abordé cet « instant zéro »[70]. Lévi-Strauss (1958) parle de « l'institution zéro », comme quelques années plus tard (1973) du « point zéro de la signifiance » ; Didier-Weill (1995), du « symbole zéro du signifiant sans signifié» ; Barthes (1953), du

---

69 A ce sujet Kupperschmitt (2000, p. 220) écrit que : « *Le plaisir musical (la jouissance), c'est l'occasion de renouer avec un plaisir interdit* », un plaisir « *de la transgression sexuelle* » (la « Jouissance »).

70 Nous utilisons le terme « instant » et non « degré » car pour il s'agit davantage d'un « moment » plutôt que d'une « graduation », une « échelle ».

« degré zéro de l'écriture » ; Maleval (2009), du « degré zéro de la subjectivité » ; Stockhausen (In Rigoni & Levinas, 1998), du « degré zéro de la musique » ; Jakobson (1976, In Delas & Filliolet, 1793), du « degré zéro de la linguistique » ; Metzler (In Maleval, 2009), du « degré zéro du transfert ». Et si d'autres auteurs, d'importance variable, s'y sont intéressés (le « degré zéro de la politique », « de l'amour », de la « propagande », de la « patrie », etc.) il nous faut retenir que, pour nous, cet « instant » est celui où, comme le disait Verdier (2011, p. 79) « *on y est sans y être* », un moment où *rien* encore n'est advenu mais à partir duquel tout peut arriver[71].

Cet « instant zéro » peut encore également, et de façons diverses :

- S'apparenter au *mana* (ce « truc », ce « machin »[72]) dont parlait Mauss (1950, In Lévi-Strauss, 1973), c'est-à-dire la rencontre en un point *réel* mais qui excède toute possibilité de prise en charge par un signifiant[73].

---

71 Dans le même ordre d'idée, si Bloch, dans « Le principe espérance » (1976), décrit le moment précis où, n'ayant encore rien sur le papier mais tout en tête, un compositeur s'apprête à commencer sa création, Schopenhauer (1966, p. 337) affirme que « *la musique est à la fois parfaitement intelligible et tout à fait inexplicable ».*

72 Même si pour Vinot (2006, p. 134), ces termes sont quelque peu réducteurs puisque dans certaines civilisations, cela recèle une idée de « *pouvoir, d'adresse, de hasard ou encore de charme indéfini ».*

73 A l'instar du « trompe-l'œil » dont parle Vives (2007b, p. 11) et qui introduit la « *dimension du manque dans la présence* » et « *où le sujet prend plaisir à regarder ce qu'il ne sait pas* », on pourrait dire que la personne autiste serait placée en un « lieu » où elle prendrait plaisir (jouir) à entendre ce qu'elle n'entend pas –la musique renvoyant au signifiant du « Nom-du-Père– tout en étant déjà sous son emprise. En somme, l'audition est sourde (à ce moment-là) au registre du signifiant mais déjà pleine et en devenir.

- Correspondre à ce moment où (suivant en cela les propositions de jeux émises par Guiraud-Caladou, 1988), lors d'une séance de musicothérapie (active), nous jouons avec des onomatopées, des néologismes (avec des mots sans signifiés précis, mais tout de même déjà présents), avec des chuchotements incompréhensibles, des sons émis en frappant dans ses mains ou sur toute autre partie de son corps.

- Etre cet instant qui précède le big-bang originaire où, du chaos, émergera la vie. En effet, on sait que « *la théorie du chaos concerne des structures relativement complexes, représentant le comportement d'un système dans son espace de phases, pouvant émerger sous l'influence d'un très petit nombre d'éléments et de règles d'interactions entre ces éléments* » (Bertrand, 2008, p. 196).

- Coïncider au moment où, lors d'un concert avec l'Orchestre de Chambre de Genève (en qualité de trompettiste), il nous a été donné d'entendre un chœur francophone chanter en tchèque (alors que, pour la plupart, ces chanteurs n'en avaient aucune notion). C'est en effet peut-être cela encore, cet « instant zéro », ce « quelque chose » qui n'a *pas de sens* tout en ayant pourtant (déjà) un.

- Ressembler à ce que certains chanteurs de variété française, par exemple, font lorsqu'ils n'ont pas encore trouvé de texte à leurs mélodies et qu'ils inventent des onomatopées à consonnance

anglaise. Selon l'expression consacrée : ils « yaourt » (Cutler, 2011).

- Faire penser à la conception d' « aposème » utilisée par Saussure (1916). L'aposème est l'enveloppe du sème, nous dit-il ; il a l'avantage « *qu'on peut le rendre comme on voudra, chose déduite et abstraite d'un signe ou chose dépouillée de sa signification* » (In Saussure, 1998, p. 244).

- Rimer avec ce que Heidegger (In Bottet, 2010, p. 45) appellait le *Dasein.* Puisque pour le philosophe allemand, l'être n'a d'abord qu'une vague conception de lui-même (cet être étant précisément « *ce qui fait pour lui question* »). Le *Dasein* serait donc cet état de l'être qui n'est encore tout à fait accompli ni définitif mais dont il porte en lui déjà tout le halo de ses possibles (*Möglichsein*).

- Etre compris au sens où les architectes s'emparent de la notion de « seuil ». Pour Salignon (1996, p. 59) par exemple, « *le seuil n'est ni inclus* [dans la maison] *ni exclu, il est cette différence qui est peut-être la nature du symbolique : il est ce qui, en se retirant, donne et ce, parce qu'il peut donner accès au « se retirer. Il est cette articulation qui nous fait voir comment l'architecture se bâtit autour et avec cette idée du seuil, ce point de vide qui n'est pas signifié, mais qui, dans un échange perpétuel, relance la forme dans sa rencontre avec le lien* ». D'ailleurs pour cet auteur, l'enfant psychotique, n'ayant pas

accès à la métaphore, serait celui qui ne pourrait que rester sur ce seuil, se privant « *en cela d'une ouverture vers l'infini du possible* » (Salignon, 1996, p. 63).

- Se rapprocher de ce que Rancière (2001) appelle le « moment esthétique ». En effet, pour cet auteur « *l'esthétique désigne un mode de pensée qui se déploie à propos des choses de l'art et s'attarde à dire en quoi elles sont déjà des choses de la pensée »* (p. 13). Nous pourrions donc dire que la personne autiste, soumise à une expérience forcément esthétique (puisque musicale) ne se met nulle part d'autre qu'en un « lieu » où la connaissance est confuse mais déjà en devenir, en un lieu où la non-pensée dégage déjà un « *une puissance spécifique* » (p. 33) et en devenir[74].

Quoi qu'il en soit, cet « instant zéro », encore indifférencié, avec une structure sous-jacente peu claire (voire indifférenciée), où *rien* encore n'est arrivé mais à partir duquel tout peut arriver, est déterminant pour la suite. Sans lui, *rien* ne pourrait advenir. Sans lui, pas d'accès au signifiant. Et cela, pour plusieurs raisons. En effet, c'est à cet « instant zéro » que *se rencontrent* :

---

74 Cela nous amènerait sans doute sur des chemins trop éloignés de notre sujet, mais il est étonnant de constater que la physique quantique parle d' « états superposés », d'états qui rendent possible plusieurs manières d'être et qui en quelque sorte précèdent la mesure. Nous pensons bien entendu ici au « chat de Schrödinger (In Moore, 1989) qui, avant que l'observateur ne prenne connaissance de son état avance que le chat est « mort et vivant » à la fois. Comparativement, la personne autiste, à cet « instant » et en ce « lieu », serait donc telle le chat de Schrödinger : à la fois placée sous l'absence du signifiant tout en y étant déjà.

- Le Réel, le Symbolique et l'Imaginaire (RSI) : Lacan (1973-74 ; 1974-75 ; 1975-76) place l'individu (parlant) au cœur de ces trois dimensions. Pour lui, si un de ces trois domaines venait à manquer, c'est l'ensemble (de la personne) tout entier qui s'en trouve affecté et qui, en quelque sorte, ne fait que *Jouir et tourner en rond.*

    - Le Réel : Si pour Lacan, c'est tout d'abord ce qui est impossible à se représenter (et qui est « troué » par le symbolique), c'est également le « lieu » du symptôme, de la « Jouissance » et, par conséquent : du corps. Quand bien même, si au Séminaire XIX en 1971, Lacan dira que « ce n'est pas parce que c'est réel, que c'est forcément biologique », il avait déjà utilisé cette notion de « corps » et de « réel » quelques années plus tôt, et ce, à deux reprises. Tout d'abord, en 1961-62 quand il dit que le phallus, partie du « corps réel », tombe sous le coup de la menace de castration. Ensuite, quand, en 1966, il prétend que la psychanalyse implique, bien sûr, le « réel du corps » [et l'imaginaire de son schéma mental][75]. De plus, si d'après Zarka, « *le corps est corps, parce qu'il a un espace réel* » (1992, p. 71), et que pour Assoun, le « *réel c'est* [...] *le corps* » (1997, p. 682), il n'est pas exagéré d'affirmer

[75] Nous nous autorisons même à penser que, lorsque Lacan (In Rivoyre, 2011, p. 173) écrit que « *la musique est proche du réel* », cela signifie (pour lui) que celle-ci est une affaire du corps.

que cette notion de « corps / réel » nous paraît essentielle pour la personne autiste.

En effet, on se souvient qu'à l' « instant zéro », se rencontrent deux jouissances qui, toutes deux, sont en lien avec le corps. La première, la « Jouissance » (incestueuse), qui n'est autre que le résultat de la forclusion du « Nom-du-Père », et qui se loge dans le corps (on l'a dit, dans un corps qui se fait le réceptacle de mots qui n'ont pu être exprimés). La deuxième, la jouissance qui s'empare (aussi) du corps de la personne autiste, quand celle-ci ne peut faire autre chose que de *succomber* à la musique (se mettre à jouer, à danser, chanter, sautiller sur place, etc.).

- Le Symbolique : Si selon Nattiez (1976, p. 24), ce qui relève du symbolique « *est sans doute la catégorie sémiologique la plus difficile à manier, et si la polysémie du terme est telle qu'on ne peut l'employer qu'accompagnée d'une définition qui en précise strictement le sens* », on peut tout de même dire que, pour Lacan (1966 ; 1972-73), le symbolique relève de la capacité de représentation. Pour lui, c'est ce qui fera passer, en invoquant (en se représentant) le « Nom-du-Père », la personne dans le « champ du langage » pour devenir un être parlant.

- L'Imaginaire : Même si la distinction entre Symbolique et Imaginaire n'est pas toujours aisée (Vergote & Lofts, 1994, p. 123), pour Lacan, l'imaginaire « *c'est le sens* » (1973-74, p. 3), c'est ce qui fait image, et qui *suit* le symbolique, c'est-à-dire comme ce qu'on peut se représenter (imaginer) qu'une fois la représentation (symbolique) effectuée. Il le dit d'ailleurs clairement au sujet de l'analyse (In Lacan, 2005, p. 47) : « *Après, que se passe-t-il ? Si l'issue est bonne, si le sujet n'a pas toutes les dispositions pour être psychotique, il passe à l'imagination du symbole. Il imagine le symbole ».*

  De plus, Lacan est très explicite là-dessus, l'imaginaire c'est aussi ce qui fait corps. La notion « *d'imaginaire n'a pas d'autre départ que la référence au corps* », dit-il lors de sa conférence du 10 décembre 1974. On le voit bien, par exemple, avec l'anorexique, qui « *ne cesse de montrer que le corps est une affaire d'image* » (Dal-Palu, 2004, p. 201).

En résumé, on peut donc dire jusqu'ici, que :

- Si *apprendre* passe par le corps, par l'*action, par des schèmes sensori-moteurs* (Piaget, 1936) *;* si des auteurs plus récents (et spécialistes de l'autisme) n'en pensent pas moins (Bick, 1968 ; Pankow, 1969 ; Tustin, 1986, 1994 ; Metzler, 1980 ; Haag,

2000) ; si Donnevill (2006), affirme que « *rien ne peut être intellectuellement assimilé qui ne soit préalablement ingéré et intégré par le corps* » (p. 80) ; et si Chaussonnet-Pons (2010, p. 105), enfin, dans son livre « accompagner la personne autiste », affirme que « *c'est par le corps qu'il faut passer, pour accéder au symbolisme* » ; on imagine très bien l'importance que prend cette dimension « corps-réel » en parlant de la personne autiste. En effet, puisque c'est ce corps *jouissant* (au son de la musique) qui est *touché* en premier lieu, puisque c'est lui qui est en même temps celui qui est habité par la « Jouissance » *incestueuse,* c'est *de* lui et *par* lui que sera rendue possible la première étape, celle qui consiste à transformer une parole *a* signifiante en une parole qui « fasse sens ».

- Si ce corps (*jouissant* autant que « Jouissant ») est le premier mis en avant, il à noter qu'il est déjà, de fait, au contact du « symbolique »[76]. En effet, on imagine sans peine, vu son caractère « évocateur », vu que « *la présence du symbolisme en musique* [...] *est attestée depuis les temps les plus reculés* » (Moindrot, 1999, p. 11), vu que la musique prend une place majeure « *dans le concept de langage symbolique* » (Green, 2006, p. 212), et vu que cette musique « *témoigne d'une priorité au symbolique* » (Petit, 2001, p. 45), qu'en séance de

[76] C'est de la sorte que nous comprenons et Kupperschmitt quand elle dit que « *la musique fonctionne comme une machine à produire du sens* » (2000, p. 154) et Schopenhauer (1966, p. 328) quand il avance que la musique « *doit avoir, en quelque façon, avec le monde, le rapport du représentant au représenté ».*

musicothérapie, la personne autiste, sans y vouloir la plupart du temps, sans le savoir, sans s'en apercevoir tout d'abord, y baigne déjà en partie.

- Si l'Imaginaire (pour Lacan) vient après le Symbolique, il se peut très bien que cette succession [Symbolique → Imaginaire] se révèle identique pour la personne autiste au contact de la musique. C'est-à-dire que la personne autiste ne pourra y parvenir (à l'imaginaire) qu'une fois le « Nom-du-Père » (le Symbolique) invoqué. En somme, la personne autiste ne pourrait laisser place à l'image sans avoir intégré le symbole[77]. Nous pourrions, certes, par conséquent, placer (l'accès à) l'imaginaire un peu plus loin dans le processus de transformation. Cependant, puisque ce découpage est théorique (c'est-à-dire qu'il se peut très bien que l'imaginaire suive très rapidement le Symbolique), et puisque ce qui va suivre cet « instant zéro » appartient déjà à la consolidation du « Nom-du-Père » enfin prononcé, il nous paraît concevable de l'inscrire (déjà) ici[78].

On le voit, puisque cet « instant zéro » est corporel avant toute chose, mais déjà Symbolique, et bientôt Imaginaire, il semble bien correspondre à ce début de transformation souhaité, celle du

---

77 C'est d'ailleurs pour Lacan (In Lacan, 2005), ce qui correspond à l'interprétation.

78 D'ailleurs pour Lacan (In Vives, 2005a, p. 168) si la loi est du côté du symbolique, « *la règle est du côté de l'imaginaire, c'est elle qui rend possible le lien social* ». On voit donc très clairement ici que l'imaginaire serait de l'ordre de l'organisé, du « *vivre ensemble des hommes* » et qui, pour ce faire, demande l'intégration au préalable de certaines normes ou structures.

passage d'une parole *a* signifiante à une parole qui « fasse sens ». Mais, si cette parole peut advenir, à cet « instant zéro », toutes les conditions ne sont pas encore remplies. A cet « instant zéro », il faut relever d'autres éléments déterminants :

- Il n'est rien « demandé » :

Nous l'avons déjà vu, tant au point 4. (en parlant du jeu), qu'à travers plusieurs exemples cliniques (aux points 6. et 7.2), combien, pour la personne autiste, il était important de ne pas forcer le processus normatif, combien cela n'avait pour effet que d'accentuer « *un repliement sur soi* » (Maleval, 2009, p. 251). Ce que nous pouvons encore ajouter ici, et qui se comprend aisément, c'est qu'en cet « instant zéro », s'il est certes demandé, cela n'est fait que de manière implicite. C'est-à-dire qu'il n'est rien exigé *avec des mots* (qui, on s'en souvient, sont tels des armes pointées vers elles)[79]. Lacan (In Naveau, 2004) affirmait lui-même qu'à force de trop leur demander (avec des mots), on n'en obtiendrait rien[80].

---

79 C'est ici que Vives (2010b) parle non pas d'attente (articulée avec l'illusion de la complétude) mais d'espoir (qui accompagne et ouvre le champ des possibles).

80 Bien évidemment, nous nous ne plaçons pas, en ce sens, dans une position « passéiste ». Il ne s'agit pas de renoncer à savoir, mais de provisoirement faire fi de l'obstination du « savoir à tout prix » (fut-ce ce que Rancière appelle le « pathos du savoir », c'est-à-dire l'acharnement à savoir ce qu'il vaut mieux ne pas savoir). Si nous eussions été philosophe, on aurait également pu dire que nous nous situons ici plutôt dans une perspective nietzschéenne où il était possible pour lui d'accepter la possibilité d'un non-savoir (voir les pages sur les réécritures de la tragédie d'Œdipe, In Rancière, 2001). En ce sens d'ailleurs c'est à notre avis ce qui différencie, entre autre, Freud de Lacan où pour le premier les symptômes permettent de reconstruire une histoire (Freud se plaçant alors dans un « désir de savoir ») alors que pour le second les signifiants se révèlent parfois comme la trace d'une impossibilité de reconstituer quelque chose et qui nous met face à un vide de signifiant.

A ce sujet, et à titre d'exemple supplémentaire, nous pouvons relater le cas de Didier. Cet autiste, d'une vingtaine d'années au moment de sa prise en charge (en musicothérapie individuelle à Eben-Hezer – Lausanne), s'est gravement automutilé (coups de couteau dans l'avant-bras), après que nous lui ayons annoncé que nous allions « simplement parler un peu, et puis jouer sur des instruments ». Nous n'avons pas assez insisté sur le jeu (non verbal) et sur la musique. Parler, lui a paru trop insupportable.

Après une année et demi de suivi, c'est en tout cas ce qu'il a pu nous révéler : « [à ce moment-là], *je ne pouvais pas le dire* ». En ce sens, nous avions commis « *la pire erreur qu'un thérapeute puisse faire* » (Maleval, 2009, p. 252).

- <u>La personne autiste se sent « reconnue »</u> :

Cette affirmation peut sembler surprenante. Cependant, comme l'affirme Lacan (In Didier-Weill, 1995, p. 248), « *puisqu'elle n'est pas étrangère à cet étranger qu'est l'Autre* », la personne autiste ne percevra pas la musique comme intrusive (comme pourrait l'être le verbe) mais plutôt comme la présence naturelle d'une part de soi, comme déjà présente en elle.

Tiré des Quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse, c'est ensuite et bien entendu au tableau « les Ambassadeurs » de Holbein[81], et à l'analyse (de l'anamorphose) que Lacan en fait, que nous pensons. En effet, pour lui (1973), le secret de cette peinture réside dans le fait qu'à un certain moment donné, en se déplaçant un peu vers la gauche et en s'éloignant légèrement d'elle, échappant ainsi à la fascination de l'œuvre, se dégage le sentiment de voir, dans la tête de mort, « *notre propre néant* » (p. 78). Ainsi, l'objet étrange qui apparaît au premier plan, comparable d'abord à une sorte d'érection, se donne à voir comme une tête de mort dès lors que nous nous plaçons en un point de fuite où soudainement « *c'est le tableau qui nous regarde* » (p. 79). D'ailleurs et commentant cette décentration lacanienne, Douville (2014) dit bien que cela nous donne le sentiment « *d'être vu par la chose qu'on est en train de regarder* » (p. 24).

C'est également, à la suite tant de Heidegger que de Belhaj Kacem (2010), que Brunner (2014) renverse le propos quand il pose la question de l' « Art et de ses lieux ». Selon son analyse, « *cette antinomie met en évidence l'altérité contextuelle* » (p. 124) selon que l'esthète soit davantage inspiré par une vallée que par l'art en soi et dégagé d'un « ancrage contextuel ». Ainsi, compris de la sorte, il se pourrait très bien qu'à un moment donné, ce soit la personne face à une vallée qui se sente

---

81 Dont une reproduction figure en annexe IV.

davantage regardé par elle plutôt le contraire, ou, comme le dit Didier-Weill (1985, p. 247) on ne sait plus si on est « *agent ou agi* ».

Enfin, nous avons également retrouvé ce propos, cette sorte de « renversement de situation », en lisant Robert Walser (1920, pp. 77-78) et ce, notamment dans le passage suivant : « *Tandis que je restais immobile à tel ou tel endroit, comme envoûté, et portais sur le pays un long regard silencieux et attentif, il se produisit ceci de singulier, que toute cette belle réalité extérieure me regardait à son tour. Cela m'apparaissait bien étrange d'être visible au yeux du visible, et de constater que tout ce que je voyais autour de moi, avait à son tour des yeux pour regarder autour de soi. Observer, détailler, et scruter, tendre l'oreille* [...] *semblait être devenu réciproque. Ainsi, lui apparaissais-je moi-même* ». C'est d'ailleurs, et de manière plus générale, en ce sens que nous comprenons Ribon (2010, p. 106) quand il dit que : « *l'art nous renvoie l'image transfigurée de ce que nous sommes* ».

Nous avons souvent pensé, en effet, lors de nos séances de musicothérapie, que la musique était ce matériau sonore qui permettait à la personne autiste d'être enfin reconnue, et ce, parce que, elle tout comme la musique, « conversent » dans un rapport d'égal à égal, dans un rapport où toutes deux se situent en-deça du langage (verbal).

Nous pensons d'ailleurs que c'est ce à quoi faisait allusion Anna Freud (1936) quand elle prétendait qu'on a besoin de la reconnaissance de l'autre pour se construire (en sujet parlant), que c'est dans le regard de cet autre (de la mère, souvent, en premier) que l'enfant peut être reconnu et qu'il peut ainsi avancer avec enthousiasme dans la vie. Il serait intéressant par ailleurs, de voir quelle est la part de cette non-reconnaissance concernant ces enfants qui n'arrivent pas à entrer dans le « champ du langage » (hospitalisme, Spitz, 1967) ou que très partiellement (dépression anaclitique, Bowlby, 1978).

- La personne autiste se sent « entendue » :

Nous pouvons sans autre ici ajouter cette dimension auditive. En effet, Didier-Weill (1985, p. 246) n'affirme-t-il pas que : « *alors que l'on croyait s'engager dans l'acte d'écouter de la musique, voici qu'on découvre* [...] *que c'est elle qui nous entend* » ?

Il est également intéressant de faire ici une analogie avec le point sourd développé par Vives (2005c, 2013). Pour lui, ce point sourd serait « *le lieu où le sujet, pour advenir comme parlêtre, s'est assourdi à la voix de l'Autre afin de pouvoir acquérir sa propre voix* » (2005c, p. 1). Or, avec la musique (structurée comme un langage), la personne autiste se rend elle aussi, tout d'abord,

sourde au discours de l'Autre. La musique serait ici la remémoration en un temps où la personne autiste était celle qui pouvait advenir comme parlêtre mais où, à cause de l'ascendant du Réel sur le Symbolique, elle n'a pu le faire. Sauf que, nous l'avons vu, en jouant (de la musique), ici la personne autiste ne se fait pas envahir par cette voix (Vives, 2013a) dont elle n'arrive à se défaire pas plus qu'elle ne reste pas dans une position réceptrice (c'est-à-dire qu'elle invoque, invocation adressée à quelqu'un supposé non-sourd). Elle est déjà dans l'action, celle de son entrée dans le « champ du langage ». La musique serait en quelque sorte le palliatif de la pulsion invocante, ce que Vives appelait (2005c) « *une greffe du point sourd* » (p. 8). En jouant de la musique, on commémore ce temps où l'on faisait appel. C'est en quelque sorte, la deuxième chance d'accéder au parlêtre. D'ailleurs Vives conclut son article (2005c) en disant que les séances [les (musico)thérapies] pourraient alors être comprises comme autant d'espaces où le patient peut expérimenter peu à peu, à travers notre désir s'exprimant dans une improvisation qui s'adresse à lui, un autre type de rapport au son et à la voix qui pourrait lui permettre de faire le choix[82] de naître à la parole en se faisant *a*-phone, en acceptant de perdre la voix.

---

82 Nous tenons à affirmer ici que pour nous, quand bien même nous comprenons ce terme (nous voulons dire par-là que le bébé serait supposé choisir dans la mesure où la mère s'adresse à lui comme si celui-ci avait la capacité de répondre), il ne s'agit pas à proprement parler d'un « choix » (d'advenir comme être parlant, d'entrer en interaction avec l'Autre). Le choix est en effet, à notre avis, synonyme d'une décision (par rapport à d'autres alternatives) faisant suite à un certain savoir (et donc, pour nous et suivant en cela les écrit freudiens sur l'inconscient (et ce dès l'Esquisse d'une psychologie scientifique paru en 1895),

On ne peut ici que rajouter à notre observation, les remarquables travaux de Laznik (1990, 1995, 2000, 2004, 2013). On l'a vu, pour elle si le bébé présente des risques de devenir autiste, c'est qu'il lui manque le « troisième temps pulsionnel ». Or, il est possible parfois de remettre en route ce « circuit » (pulsionnel), pour autant que le bébé soit nourri symboliquement d'un plaisir (et d'une surprise) « *où il se fait objet de la jouissance maternelle* » (2013, p. 24). En ce sens, nous faisons l'hypothèse que la musique, à l'instar de la voix comme premier objet pulsionnel (Fernald & Simon, 1984) et en cet instant où elle s'articule avec une part désormais *signifiante*, pourrait également être celle qui est capable de « *réinvestir des traces mnésiques de cet Autre maternel* » (Laznik, 2013, p. 52) et qui manque au bébé en passe de devenir autiste, redonnant ainsi une dimension à l'Eros « *sans qui l'autoérotisme s'écrit autisme* » (Ibid., ap. 53).

La musique (ici, et tout à coup, alors que la personne autiste ne pensait pas y trouver du sens) pourrait donc être celle qui remplace (comme objet de substitution) la prosodie (de surprise) de la mère (le mamanais, comme dit Laznik) empreinte de

---

le choix serait concomitant à l'Œdipe). De ce fait donc, nous ne pensons pas que le bébé (« en devenir autistique », pour paraphraser Laznik) puisse faire le distinguo entre un avenir autistique ou pas. D'ailleurs à notre avis et de la même manière, l'enfant ne « refuse » pas (pas plus qu'il n' « accepterait ») d'entrer (ou non) en relation avec la mère. Encore une fois, le choix n'appartient qu'à celui qui mesure les implications de la somme des éventualités. A la rigueur, nous pourrions accepter le terme de « consenti ». Par ailleurs, celui donc qui entre, ici grâce à la musicothérapie, dans le « champ du langage », est celui qui trouve là une (heureuse) échappatoire à sa cause autistique, plus que le résultat quant au choix d'y entrer (ou, au préalable, de s'y être opposé).

l'étonnement et de la joie que le bébé déclenche chez elle (et qui est si caractéristique des études menées par Laznik). Ainsi, la personne autiste, placée de la sorte sous le coup de cette musique, entend et se sent entendue (la musique ici se faisant l'Autre qui, à la suite du jeu musical enfin advenu, renvoie à la personne autiste tant un « élément de surprise » qu'un message dans lequel celle-ci se sent désireuse de se laisser être objet de jouissance de l'autre).

- La personne autiste se sent appelée :

Dans son dernier ouvrage, Didier-Weill (2010, pp. 18-19) parle du moment où Rilke, alors secrétaire de Rodin, est plongé dans un état mélancolique (dont rien ne semblait pouvoir l'arracher) et où il retrouve ses forces revenir non pas après les discussions avec ses amis ou suite à la lecture des meilleurs écrivains, mais seulement après avoir touché le visage d'une statue que le sculpteur venait de terminer (la main du sculpteur continuant en cela d'agir au-delà du temps). C'est, commente Vives (2010b), « *comme s'il s'était agi là d'un appel silencieux, un appel à advenir et présidant même à l'apparition du Réel* ».

On le voit, là où les mots s'étaient révélés impuissants, là où il n'avaient pas su transmettre une force de vie, c'est dans le silence de la statue que Rilke a rencontré non pas la parole, mais

« *le signifiant silencieux le plus originaire qui précède la parole en créant les conditions de son apparition* ». C'est un sentiment d'appel (silencieux et invocant) qui a su ressusciter le désir autant que l'espoir (de devenir un jour comme sujet parlant).

Ainsi, à l'instar de Didier-Weill, nous pensons qu'ici, à cet instant (zéro), la personne autiste peut également se sentir appelée par cette musique encore *a* signifiante mais déjà sensée (sensée d'une « *efficactié symbolisante* », écrit Didier-Weill) ; en somme, par un signifiant silencieux mais non supposé ne pas savoir et qui précède la parole.

Nous pensons par conséquent que c'est la somme, à cet « instant zéro », de tous ces éléments réunis (non verbal → jeu → jouissance & « Jouissance » → ressenti corporel → Réel, Symbolique, Imaginaire → non exigence → reconnaissance → écoute → appel) qui va permettre à la personne autiste de se mettre à dire ce qu'elle n'osait jusque-là : le « Nom-du-Père »[83]. En effet, il semble que,

---

83 C'est ici peut-être, après Lacan (1973-74), que nous rejoignons au plus près le terme de « pulsion invocante » mentionné par Didier-Weill (2005) et ce qui pour lui, ce n'est en somme « rien d'autre » que « *ce truc bizarre qui se saisit de quelqu'un quand il est saisi par la question du pourquoi* » (2012). En d'autres mots, la « pulsion invocante » se fonde sur un processus non sexuel qui, à partir d'une extériorité, « *engendre un sujet à la découverte de sa vocation : faire entendre sa propre voix dans le chant du monde et le concert des parlants* » (In Clerget, 2000, p. 42). Par ailleurs, la criminologie reconnaît volontiers qu'un individu ayant une fois « percé », c'est-à-dire porté un coup de couteau à un autre individu, représente une réelle menace de récidive (Archambault, 2012). En ce sens, nous pourrions très bien dire qu'ici, la personne autiste ayant (enfin) coupé (séparé) le Réel du Symbolique, ne puisse que (sous le coup d'une pulsion, peut-être invocante là aussi), jouir de cette position nouvelle et qui ne demande qu'à faire de lui un sujet (parlant). C'est peut-être aussi cela, le sujet barré (séparé), propre à Lacan (1966) ; celui qui, en entrant dans le monde

arrivée à cet « instant zéro », la musique « *introduit un faire-dire* » (Kupperschmitt, 2000, p. 234) se révélant comme *quasi* irrépressible[84]. La personne autiste semble ne pas pouvoir faire autrement que de rendre réponse. Catao (2011) s'exprime d'ailleurs en ces termes : « *il apparaît que ce qui caractérise la musique* [à cet « instant zéro » et pour la personne autiste], *c'est une impossibilité à lui dire non* » (p. 24). C'est de la sorte également que David (2006), annonce que par ce « oui » (je te réponds), la personne autiste dit tout à la fois : « *oui, je suis appelé par toi* » et « *oui, je t'appelle* » (p. 160).

Avant de poursuivre, il nous faut encore nous rappeler (on l'avait évoqué au point 6.7) de la propriété de cette première parole. Elle est tout sauf anodine ; elle est parsemée de peurs –nous avions dit, d'angoisses. On se souvient, en effet, de mots tels que : « *Ca fait peur* » ; « *C'est terrible* » ; « *J'ai peur* » ; « *Je veux mourir* » ; « *Je suis un bon gamin, non ?* » ; « *Poche* ; *Cravate* » ; « *J'ai eu peur* », etc.

Ainsi, ce que nous rajoutons maintenant, c'est que, pour nous, le fait de telles verbalisations est indiscutablement en lien avec la peur qu'avait la personne autiste à invoquer le « Nom-du-Père », le nom

symbolique garde la marque (la trace) d'un passage à l'acte qui ne pourra plus que, comme une pulsion, lui permettre d'accéder au « champ du langage » tout en lui faisant perdre quelque chose de sa Vérité (le langage n'étant après tout que le discours qui lui préexiste).

84 Pour reprendre l'expression de Letarte (1990, p. 209), nous pouvons dire que grâce à la musique, qui a en quelque sorte tué la « Jouissance », nous sommes passé « *du difficile problème de la quantité* [de Jouissance] *à la qualité* [celle d'une parole qui fasse sens] ».

de ce père castrateur, on l'a vu, qui, s'il était invoqué, remettrait en question la structure –voir l'intégrité même– de la personne autiste.

Ces « premiers mots », en quelque sorte, sont ceux qui ont toujours voulu s'exprimer, mais qui, vu l'angoisse que cela occasionnait, sont restés prisonniers du corps, on pourrait dire, malgré lui –et qui correspondent au « Nom-du-Père ».

Si on résume la situation, on peut donc dire que, après avoir été *attirée* par le côté non verbal de la musique (à jouer avec son corps), après avoir été placée en ce « lieu » (le lieu du corps) et en cet « instant zéro », au croisement du Réel, du Signifiant et de l'Imaginaire, là où il n'est rien exigé (verbalement), là où elle se sent reconnue, entendue, dans ce bain sonore si contenant (Lecourt, 1987), la personne autiste émet (enfin) une réponse (de nature angoissée), et que celle-ci est en lien direct avec le « Nom-du-Père »[85].

> A ce sujet, nous pouvons relater ici le cas de Paul-Henri. L'exemple est unique (dans notre pratique) et nous n'avons rien lu de la sorte dans la littérature consacrée à ce sujet. Cependant nous savons également (selon la méthodologie) que, parfois, un seul cas, mais dont l'effet est puissant, peut

---

[85] Il est d'ailleurs frappant ici de constater que pour Adorno (1982), lui pour qui « *toute musique a pour idée la forme du Nom divin* » (p. 4), la musique représente une tentative humaine d'énoncer le Nom (du père) lui-même.

servir de « preuve » (ou, tout au moins, d'élément à prendre en considération).

Paul-Henri est un autiste, adolescent au moment de sa prise en charge, et envoyé en musicothérapie car il « restait dans son monde », ne « s'ouvrait pas à l'autre » et pouvait, soit se montrer violent, soit s'auto-mutiler assez gravement. Deux ans et demi avant notre première rencontre, Paul-Henri prit la décision de s'amputer d'une partie de son prénom. Depuis ce temps-là, il demande, le plus sérieusement du monde (avec, d'ailleurs, des risques de représailles), que tout le monde l'appelle Paul, laissant tomber ainsi Henri, prénom qui était en fait celui de son père. Pour lui, donc, Paul est un adolescent nouveau et qui ne fait pas de bêtises, alors que Paul-Henri représentait le petit garçon qui « faisait des cochonneries », qui « tapait » et qui n'était jamais d'accord.

Après deux années de suivi, et après avoir passé, et par le jeu (musical), et par l' « instant zéro », Paul-(Henri) s'est mis à parler. Tout d'abord avec des mots comme « *Laisse-moi* » *;* « *Tu veux te battre ?* » *;* « *C'est les cavernes qui me foutent la trouille »*. Mais ensuite, son discours s'est véritablement organisé et a fait part à des préoccupations personnelles (« *j'ai de la peine à expliquer* » ; « *c'est venu d'un coup* » ; « *c'est arrivé un peu comme ça, je ne sais pas moi* » ; « *je veux avoir un appartement à moi, alors ça m'a donné l'idée de m'y*

intéresser » ; « *et puis, c'est aussi le fait de voir de l'intérieur, et pas toujours depuis dehors* »).

Tirée de nos notes, voici la conclusion que nous avions alors apporté à cette prise en charge : « Nous aurions souhaité aller plus loin dans la tentative de sens, parler de son père, de l'autorité, de ses désirs, de ses peurs, de son quotidien mais, pour raison d'âge, il a dû quitter cette Institution. Toutefois nous pouvons, au vu de son comportement plus serein, moins agressif, plus enclin à une réflexion qu'à des actions, dire que notre musicothérapie a représenté pour lui une thérapeutique de choix et un cheminement vers le signifiant ».

Mais ce qui frappe, concernant notre propos, c'est de l'avoir rencontré par hasard, presque deux ans après la fin de la thérapie et de l'avoir entendu s'adresser à nous en ces termes : « *Bonjour, tu me reconnais, je suis Paul-Henri* ». Est-ce à dire qu'il a, en reconstituant la deuxième partie de son prénom, incorporé le nom de son père dans son système de représentation, et qu'il va pouvoir d'autant plus facilement maintenant rejeter la « Jouissance » pour mieux accepter de paroles chargées de signifiants ; est-ce à dire qu'il est entré pleinement dans le « champ du langage » ? Nous en faisons l'hypothèse.

Le tableau de la page suivante nous permet, en quelque sorte, de faire l'état des lieux, tels qu'ils se présentent *actuellement* :

1. → 2. → 3. → 4.

musique non verbal ↓↓	jouissance & « Jouissance » du « chaos »	« instant zéro » 1. RSI 2. n'exige pas 3. reconnaît 4. entend 5. appel 6. incite une réponse ...	... *angoissante* et en lien avec... ↓↓
jeu	corps	« bain sonore »	...le « Nom-du-Père » à l' « organisé »

Or, il se peut très bien que nous en restions là, tout simplement, c'est-à-dire, que la personne autiste se mette à répondre, mais en boucle, en rond, se mette à dire sans dire vraiment, en « Jouissant » sur place (nous reviendrons sur cet aspect au point 13.1 concernant la « fonction du musicothérapeute »), se mette à

dire sans poursuive cette transformation d'un parole *a* signifiante en une parole qui « fasse sens »[86].

C'est ici, arrivé à ce stade de notre dévelppement, qu'il nous faut poser notre hypothèse suivante. En effet, pour nous, si la personne autiste, une fois parvenue (dans les conditions que l'on vient de voir) à invoquer le « Nom-du-Père » (faisant par là, cesser « *l'objet de la jouissance* », Maleval, 2009, p. 90), pourra poursuivre sa route vers le « champ du langage », pourra consolider sa position de personne parlante, avec assurance et ayant accès aux signifiants, c'est parce que :

La musique est structurée comme un langage

Affirmer cela, c'est tout d'abord clairement :

- Se référer à Lacan (1973, p.23) quand il annonce que : « *L'inconscient est structuré comme un langage* ». Si, pour lui en effet (1966), l'inconscient est le lieu d'un savoir qui se soustrait à la conscience, qui endosse le statut d'un non-savoir ou même

[86] Il suffit ici de penser au mythe des sirènes (In Vives, 2005b) où celles-ci, par leurs chants, font la promesse d'une jouissance (d'avant la Loi) et emmènent tout marin qui les écoute, au « *plus profond de l'océan* » (Domon, 2000, p. 14) –c'est-à-dire, les noie sous le non-sens. L'océan ici pouvant d'ailleurs très bien être pris ici comme le ventre de la mer/mère, « lieu » du retour d'avant la Loi.

d' « *un savoir qui ne sait pas* » (1972-73, p. 88), il n'est pas pour autant dénué de structure [87], de lois, de syntaxe, de caractéristiques propres (qu'il convient de mettre à jour dans l'analyse) –et qui sont organisées (structurées) *comme* un langage. C'est la raison pour laquelle d'ailleurs, il disait aussi (1972-73) que vu ainsi, l'inconscient, structuré comme un langage, est un inconscient qui, « *même s'il ne le sait pas : parle* » (p. 95). C'est pour cela que, suivant logiquement cette affirmation, et au vu de ce qui a déjà été dit jusqu'ici, nous pouvons dire que : la musique, ça parle[88].

Il est à noter aussi que pour Lacan, l'inconscient est structuré *comme* un langage, et non *par* un langage. L'inconscient, dit-il, « *est structuré comme les assemblages dont il s'agit dans la théorie des ensembles sont comme des lettres* » (1972-73, p. 46).

- Penser à Adorno (1982) quand il affirme que « *la musique se constitue en structure* » (p. 4).

- Affirmer, puisque pour nous la musique est structurée *comme* un langage, que la musique *n'est pas* un langage. En effet, si l'inconscient, pour Lacan, n'est pas un langage (mais est

---

87 De structures analogues à celle du langage, disait Tribolet (2008).

88 Ça parle mais ça ne « dit » rien. C'est même pour cela que la personne autiste l'accepte.

structuré *comme* tel), il nous paraît concevable, quand bien même la « musique, ça parle » (sans rien dire pour autant), de dire qu'elle n'endosse pas pour autant le statut de langage. Cette affirmation, à elle seule, pourrait faire l'objet de longs débats tant le rapport-même entre langage & musique a, selon les auteurs, abondamment été traité.

En effet :

- Pour Hanslick, en 1854 déjà dans son ouvrage « Du beau dans la musique » (In Brunner, 2008, p. 175), comme pour Lanciani par exemple (2001, p. 26) : « *la musique est un langage* ». C'est d'ailleurs tout autant vrai pour Schopenhauer (1966, p. 333), pour qui cet art est considéré comme « *l'expression du monde, et donc au plus haut point à un langage universel* [...] *qui ressemble en cela aux figures géométriques et aux nombres ».*

- Alors que pour d'autres, au contraire (Tarasti, 1993), « *si la musique peut servir à dire des choses* » (Droz, 1996, p. 20), ou si « *elle n'a pas de signification bien qu'elle ait un sens* » (Mâche, 1963, p.592), « *elle n'en n'est pas un* [langage] ».

- Même si pour la plupart, enfin, elle est un langage, mais à certaines conditions. Ainsi, la musique pour :

- Saint-Augustin déjà (in Klaniczay & Kushne, 2011, p. 281), contient un pouvoir « *extra-langagier* » (et dont l'Eglise doit se méfier).
- Nietzsche : « *est un langage conceptuel et sonore pour lequel une de ses lectures possibles est la perception d'un contenu de sentiment, distinct de la symbolisation* » (In Haaz, 2006, p. 157).
- Adorno : « *offre des similitudes avec le langage »* (1982, p. 3). Ou, pour le dire plus précisément, « *c'est en s'éloignant de l'intention de signifier linguistiquement que la musique réalise sa similitude avec le langage* » (In Brunner, 2008, p. 176).
- Lévi-Strauss : « *c'est le langage, moins le sens* » (1971, p. 579).
- Jacobson : « *est un langage qui se signifie par lui-même* » (In Boucourechliev, 1993, p. 9).
- Dufourt : « *est bien différente des langues connues, et son usage comme langue est tout à fait particulier* » (1998, p. 123).
- Webern : « *c'est un langage, mais pas une langue* » (In Lanciani, 2001, p. 26).
- Green : représente « *un pseudo-langage* » (2006, p. 196).

On remarque donc, selon le point de vue, et la définition que l'on donne, tant au mot « musique » qu'au mot « langage », que l'on peut pencher vers l'acceptation ou le refus (plus ou moins marqué) d'une musique comme étant, oui ou non, un langage.

On l'a vu, pour nous, la musique n'est pas un langage. On pourrait dire toutefois dire qu'elle est peut-être : *plus qu'un langage* (de la même manière, l'inconscient serait lui aussi, plus qu'un langage). Mais ici n'est pas forcément notre propos. Ce qui importe, pour la suite de la démonstration, ce n'est pas tant de savoir obligatoirement si la musique est ou n'est pas un langage, si elle est « moins » ou « plus » que celui-ci, mais c'est de saisir pourquoi nous disons qu'elle est : structurée comme un langage[89].

C'est la raison pour laquelle nous présentons maintenant « des éléments de preuve ». En effet, il ne suffit pas d'affirmer, il faut tenter d'en démontrer tout le bienfondé.

---

[89] Cela pourrait d'ailleurs se poser en des termes semblables quant au rêve puisqu'en effet Lacan (In Lacan, 2005, p. 53) affirme que « *Les rêves sont composés comme un langage ».*

10. ELEMENTS DE PREUVE

10.1 PREAMBULE

Tout d'abord, il nous faut prendre en considération un élément capital pour la suite de nos « éléments de preuve ». Outre les considérations étiologiques observées au point 1., si la personne autiste n'a pu accéder au signifiant, si elle n'a pas « osé » entrer dans le « champ du langage », si elle en a été empêchée, on l'a vu, à cause de l'angoisse que cela occasionnait, c'est qu'elle ne s'est pas sentie capable de le faire *sans que, tout entier, elle ne s'imagine détruite par cette intrusion* (du « Nom-du-Père ») ; c'est-à-dire qu'il y a eu, à un moment de son organisation psychique, un déficit de « structure ».

C'est de la sorte d'ailleurs que nous comprenons les termes d'angoisses : « de morcellement », « de liquéfaction », « de dissolution », « de désintégration », « d'écoulement », « du vide », « d'anéantissement », de « cassure », de « tomber de l'autre côté des yeux », « de démantèlement » propres aux psychoses en général, à l'autisme en particulier (Kohut, 1968 ; Houzel, 1985 ; Haag ; 1985, Tustin, 1989).

> Alexandre est une personne autiste de vingt-deux ans quand nous le voyons pour la première fois. Il ne peut s'approcher de tout conduit d'eau (toilettes, lavabos) tant sa peur d'y

disparaître est grande. Souvent terrorisé, dans un état de panique quasi permanent, il ne cesse de s'agripper à toute personne s'occupant de lui, s'agripper (selon le terme emprunté à Bick), telle une « ventouse sensorielle »[90].

David, adolescent et personne autiste de « bas niveau », fuit le distributeur dès qu'une personne se fait « couler » un café (ou un thé) tant, selon sa psychiatre, son angoisse de liquéfaction est présente.

D'ailleurs Golse (2013, p. 78) le dit bien : « *les enfants autistes nous livrent des angoisses de précipitation, de vidange, de liquéfaction, de chute sans fin, sans fond* » et qui se situent « *en-deça de la construction* » [du soi]. Lheureux-Davidse (2003, p. 176) avance même que si les personnes autistes pleurent le plus souvent sans larmes, c'est parce qu'elles ont peur de se « *sentir dans un risque d'anéantissement ou dans des angoisses de liquéfaction au sens de fondre en larme littéralement* ».

C'est de la sorte également que nous répondons par l'affirmative quand Jérusalinsky (In Catao, 2011, p. 29) se demande si « *l'autiste serait* [...] *la conséquence* [...] *d'un désastre dans* [sa] *structuration ?* ».

---

90 Haag (2000) parlait en ce sens de « hémiplégie autistique », obligeant la personne autiste à se coller au corps de l'autre.

Ainsi, c'est de structure qu'il s'agit. L'accès au signifiant (du « Nom-du-Père »), n'a pu se faire, à cause d'une structure déficitaire, d'une structure sur laquelle la personne autiste n'a pas pu (suffisamment) s'appuyer.

Or, le premier « élément de preuve », celui qui nous fait dire que la musique est structurée comme un langage, se pose en quelque sorte tout seul, dès lors que nous avançons que, d'une part :

1. Lacan affirme que : l'inconscient est structuré comme un langage ; et que, d'autre part, les auteurs suivants nous certifient que :

2. « *La musique entretient un rapport* [...] *proche de l'expérience de l'inconscient* » (Didier-Weill, 1995. P. 246) ; « *s'il existe une discipline qui interroge l'inconscient, c'est certainement la musique* » Mathis (1989, In Assabgui, 1990, p. 14) ; « *la musique plonge ses racines dans la couche la plus primitive et la plus archaïque de notre psyché* » (Ledoux, In Kupperschmitt, 2000, p. 221) ; « *c'est par la musique que nous avons l'accès le plus intime et le plus formidable au continent invisible et mouvant des circonvolutions de notre psyché* » (Chouvel, 2011, p. 149).

Ainsi, si l'inconscient est structuré comme un langage, et que la musique entretient un rapport étroit (on va dire, de même nature) avec l'inconscient (avec une part invisible et archaïque de notre

psyché), il nous semble autorisé de penser, par conséquent (en toute logique), que : la musique est structurée comme un langage[91] (et que c'est pour cette raison, comme nous le verrons plus loin, que la personne autiste pourra consolider sa position de personne faisant son entrée dans le « champ du langage »). Mais, ayant dit cela, nous avons encore peu dit. Il nous faut poursuivre sur cette voie.

---

[91] D'ailleurs Adorno (1982, p. 3) ne dit pas autrement quand il affirme que « *cette similitude avec le langage va du tout, de l'unité organique de sons porteurs de sens, au son isolé, à la note comme seuil de la simple existence, comme pur véhicule d'expression. Et ce n'est pas seulement comme unité organisée de sons que la musique présente une analogie avec le discours, une similitude avec le langage : c'est aussi par la manière dont elle est concrètement agencée* ».

10.2 STRUCTURES TEMPORELLES

Nous savons que le langage s'articule dans le temps à des vitesses différentes (Gaonac'h, D. & Passerault, 2006 ; Delefosse, 2010). C'est ainsi, à l'intérieur d'une langue, qu'il existe des signes qui indiquent des changements de *tempo* (points, points de suspension, doubles points, virgules, points-virgules, points d'exclamation, d'interrogation...). C'est-à-dire qu'il existe « un rythme » dans toute langue (Hegel, In Finet, 1990 ; Pike, 1945 ; Abercrombie, 1967 ; Dasher & Bolinger, 1982 ; Roach, 1982 ; Dauer, 1983 ; Wilhelm, 2012).

De plus, si chaque langue possède une organisation rythmique qui lui est spécifique (Missaglia, 1999), et si toute langue a pour caractéristique, soit un rythme syllabique (les intervalles entre les syllabes), soit un rythme accentuel (avec importance accordée aux accents ou aux pieds), il semble universellement reconnu que ces structures métriques (ces rythmes) partagent toutes une *certaine* « isochronie », c'est-à-dire qu'elles sont constituées d'éléments qui se répètent à intervalles réguliers (Pike, 1945 ; Fraisse, 1956 ; Konopczynski, 1991 ; Barber, 1997 ; Patel, 2008). Par exemple, si pour Kunt (2000, p. 124) « *tout langage est un langage régulier* », Maisenburg & Selig (2004, p. 109) ne disent pas autrement quand ils avancent que si « *toute langue appartient à un type rythmique bien défini*, *la vision classique de la typologie des langues, se base sur la notion d'isochronie »*. Et si nous pouvons encore parler de

Zavialozoff (pour qui, « *la durée syllabique de l'adulte montre une organisation de type isochronique* », 1990, p. 331) ou de Guillaume (qui affirme que le langage, « *dans la mesure où les conditions le permettent, tend spontanément à la structure la plus équilibrée, la plus homogène, la plus régulière, la plus symétrique* », 1979, p. 41), on constate, que, de manière générale, il réside bien une idée d'isochronie dans le langage.

On le voit d'ailleurs très clairement dans le tableau suivant, tiré de Meisenbugr & Selig (2004, p. 109).

Type rythmique	Unité fondamentale	Langues exemplaires
isochronie accentuelle	le pied métrique	anglais, allemand
isochronie syllabique	la syllabe	français, espagnol
isochronie morique	la more	japonais, tamoul

Tab. 1: Les types rythmiques selon l'hypothèse 'classique' de l'isochronie

Par ailleurs, il est intéressant de relever que si pour Boysson-Bardies & al., le babillage « *n'est pas encore une langue »*, il fournit déjà, non seulement *« un cadre pour le développement de la parole* » (1984, p. 60) mais en plus il est, pour Konopczynski (1991, p. 277), déjà « isochronique ».

Or, si le rythme (tout comme pour le langage), est lui aussi si important en musique[92], il apparaît qu'il relève également du même

[92] Nous pourrions ici parler également des émotions, des timbres et des hauteurs (de la voix et de la musique). Mais nous laissons ces éléments de côté tant ils ne représentent pas à proprement parlé d'éléments structurels.

ordre[93], c'est-à-dire de la même structure « isochronique » (Drake, 1998 ; Arom, 2000 ; Dupoux, 2002 ; Janata & Grafton, 2003 ; Patel, 2008). Et si pour Dupoux (2002), cette présence isochronique est déjà présente chez le nourrisson, il semble évident, en effet, quelle que soit sa culture (comme nous le verrons tout de suite) ou ses connaissances musicales, que l'homme éprouve un besoin irrépressible (et peut-être inné[94]) de se raccrocher à des rythmes « binaires »[95]. C'est d'ailleurs ce qui fait dire à Drake (In Dupoux, 2002) que « *l'idée de la régularité pourrait* [même] *être fondamentale pour apprécier la musique* ». Il est à noter, par ailleurs, que cet état de fait ne nous apparaît pas surprenant si on s'en réfère aux tenants de la *Gestalt thérapie* (la psychologie de la forme) qui estiment qu'il « *existe une tendance pour les formes les plus complexes à évoluer vers une structure aussi simple que possible* » (Bertrand & Garnier, 2005, p. 33).

Par exemple, et pour en avoir une représentation « graphique » de cette régularité isochronique, nous donnons ci-après le début de la sonate en Ré Majeur pour deux pianos (K 448) de Mozart. Cette

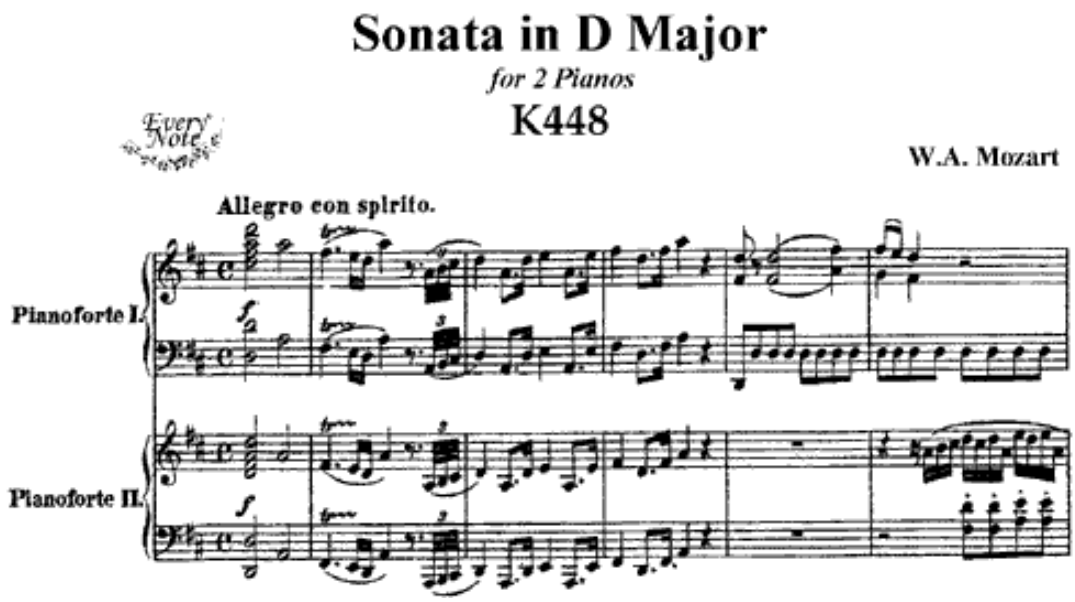
---

93 C'est d'ailleurs pour cette raison notamment que laznik (2013, p. 75) pense qu'il « *y aurait sûrement beaucoup à réfléchir sur la puissance* [des] *rythmes dans les prises en charge de ce type d'enfant* ».

94 Lévi-Strauss pense que « *la musique, aussi bien que le mythe, sont des universalités humaines élémentaires* » (In Kotnik, 2009, p. 111), ce qui explique peut-être, pour lui, que l'on puisse écouter des musiques qui nous paraissent *étrangères* sans que, pour autant, on les considère comme telles.

95 Dans le même ordre d'idée, il a également été prouvé que l'adulte « non musicien » peut non seulement reproduire plus facilement une structure isochronique, mais peut la répéter plus longtemps –qu'une structure non isochronique (Essens & Povel, 1985 ; Essens, 1986).

musique n'est pas prise au hasard, c'est en effet elle qui fut utilisée pour décrire le fameux « effet Mozart » (qui, selon Rauscher & al., 1993, améliorerait les compétences spatio-temporelles).



On remarque très bien, sur la partition ci-dessus et sans être forcément musicien, une certaine structure, une symétrie, un agencement régulier.

Ainsi, on le voit, les structures métriques, allant vers la « simplicité », vers l'isochronie, semblent identiques dès lors qu'il s'agit de langage et de musique. D'ailleurs cette idée est tellement vraie que Bolhuis & Everaert, en 2013, ont même avancé l'idée d'une structure métrique commune à la musique et au langage, comme étant le résultat d'un processus dû à l'évolution darwinienne.

Et si cela est particulièrement flagrant dans notre culture occidentale, il en va de même sous d'autres horizons –et cela, parfois même au-delà des apparences.

En effet, même si, dans plusieurs pays d'Europe Centrale, on joue (surtout le répertoire folklorique) des rythmes asymétriques *asak,* (constitués de trois durées de deux unités et d'une durée de trois unités), ceux-ci, d'une part, se subdivisent (à la croche), et, d'autre part, ils se répètent en boucle, instaurant par-là une certaine régularité (Chemillier, 2007).

Rythmes *azac*, Chemillier (2007)

L'exemple est plus frappant avec le cas des percussionnistes africains de la tribu des *zoboko* (Afrique Centrale), qui jouent des unités de deux ou de trois temps, tout en les subdivisant en unités petites égales (les croches). Ce qui revient à dire, pour Chemillier (2007), que « *concrètement, ils frappent des coups réguliers* » (p. 113).

Cette idée de structure musicale (*d'apparence* irrégulière) est également présente chez les pygmées *Aka*, chez les *Nzakara* ainsi que chez les *Gbaya* (tous vivant en Rébuplique centrafricaine). On y trouve souvent des polyphonies vocales à quatre voix soutenues par un accompagnement polyrythmique complexe (Arom, 1985). Mais là aussi on perçoit clairement une pulsation sous-jacente régulière. Ainsi, les rythmes africains, s'ils sont asymétriques en apparence, « *s'appuient sur une pulsation régulière sous-entendue* » (Chemillier, 2007, p. 114).

D'ailleurs de manière générale, pour l'ethnomusicologue Arom (In Chrétiennot, 2008, p. 105), les musiques africaines et afro-américaines relèvent en quasi totalité d'une pulsation tout à fait régulière et qui fonctionne comme un « *étalon isochrone, neutre, constant, intrinsèque* ».

Outre notre « préambule » (au point 9.1), on voit maintenant qu'au niveau de leurs structures rythmiques (isochroniques, allant vers la « simplicité », la régularité), musique & langage entretiennent d'étroites similitudes.

Puisque la musique est l'art d'une temporalité isochronique, nous pouvons donc dire par conséquent, que la personne autiste placée sous la structure temporelle de la musique, en considère de

bénéfiques effets quant à sa structure langagière. Nous reviendrons au point 9.4 sur ce sujet.

Mais cela ne nous suffit pas encore pour nous convaincre que « la musique est structurée comme un langage » et que la personne autiste puisse en bénéficier pour consolider son entrée dans le « champ du langage ». Aussi, il nous faut aborder maintenant d'autres domaines de ressemblances.

10.3 STRUCTURES FORMELLES

La linguistique n'a, durant de nombreuses années, été dominée que par une approche historique et comparative (Dortier, 2001). Or, depuis Saussure (1916), « *toute langue est considérée comme un système où chaque élément n'a de valeur que par ses équivalences et ses oppositions qui le relient aux autres éléments du système* » (Pottier, 1973, p. 490). D'ailleurs Jakobson le disait lui-même : « *Ce qui fait la grande force* [de Saussure], *c'est d'avoir compris que la description de la langue doit être orientée vers des lois structurales* » (Jakobson, In Durand, 2004, p. 17).

Et si, en ce sens, Saussure (1916) invente le structuralisme en linguistique, cette conception, quand bien même elle a été discutée, n'a jamais vraiment été remise en question. Ainsi, par exemple, l'Ecole de Prague (dont les figures de proue sont : Jakobson, Troubetzkov, Benveniste, Martinet, etc.), comme celle de Copenhague (représentée, notamment, par Brøndal et Hjemslev) avancent, elles aussi, que la langue doit être considérée comme un système qui présente des structures (Troubetzkov, 1949) –qu'il convient d'étudier (Brøndal, 1948). De plus, il existe tant en France qu'en Europe de manière générale, une longue tradition de grammairiens qui se rattachent étroitement aux courants du structuralisme, tels, par exemple, Gougenheim (1939), ou encore Tesnière (1969).

De plus, il serait intéressant ici d'étudier longuement la position de Chomsky lorsqu'il parle de « grammaire universelle » (1968). Relevons toutefois que pour lui, s'il a redéfini la notion de structure –qu'il subdivise en « structures profondes » et « structures superficielles »– (In Robert, 2008, p. 192), il existe des structures communes à toutes les langues, inhérentes à l'esprit humain et à l'apprentissage du langage chez l'enfant ; en quelque sorte, le langage serait inné, voire inscrit dans le code génétique[96]. Ce serait d'ailleurs la raison pour laquelle, selon lui, « *les enfants acquièrent si facilement leurs compétences linguistiques sans apprentissage formel alors que les données linguistiques qu'ils reçoivent de l'environnement externe ne permettent pas, à elles seules, d'expliquer ce résultat »* (In Pacherie et Proust, pp. 131-132).

Cette théorie, si elle est contestée par certains cognitivistes, elle est renforcée si on en croit ces enfants qui sont « *exposés à un langage sans propre grammaire et qui insufflent dans leur langue des règles de grammaire qui ne leur ont jamais été enseignées* » (Western & Garitte, 1999, p. 413). Par ailleurs, on note de nombreuses recherches sur les enfants sourds-muets exposés au langage des signes par leurs parents (entendants) dont l'habilité en matière de la

[96] A notre connaissance, il n'y a qu'Everett (2010), qui ait remis en cause cette hypothèse. Et ce, seulement avec une seule tribu d'Amazonie, les indiens Pirahãs (qui ne connaissent pas la « récursivité », c'est-à-dire la possibilité infinie d'une langue à emboîter les phrases subordonnées dans les principales ; comme par exemple : *la clé de la serrure de la porte d'entrée de la maison de la rue du bout du village*).

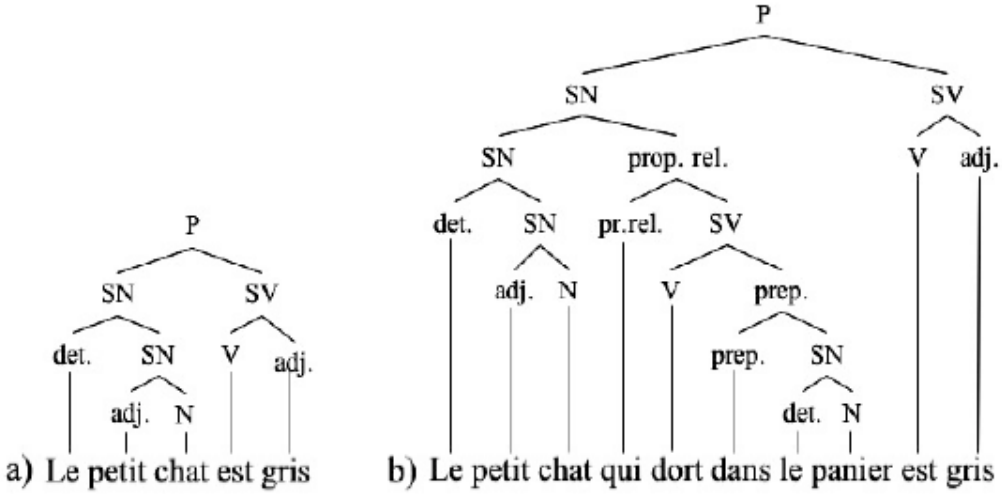
langue des signes est souvent limitée (Goldin-Meadow & Mylander, 1983 ; Newport, 1988). Ces enfants s'expriment habituellement « *bien mieux que leurs parents, avant même qu'ils n'aillent à l'école, utilisant des constructions grammaticales que leurs parents ne connaissent pas* » (Western & Garitte, 1999, p. 144). Enfin, quand bien même le titre de son ouvrage, « La Structure absente », laisse supposer une complète redéfinition de la structure saussurienne, Eco (1968), suivant en cela Derrida (1967), ne parviendra pas à poser les bases d'une pensée structuraliste réellement différente réunies dans le Cours de linguistique générale (Saussure, 1916). En effet, pour la grande majorité des auteurs post-saussuriens, il s'agit davantage de différences que de structures propres au langage (Brunner, 2010).

Parmi les nombreux apports de Saussure (1916) à la linguistique[97], nous pouvons donc relever, pour l'étude qui nous intéresse, un aspect important, et qui s'articule sur deux axes.

1. L'axe syntagmatique : est l'axe que l'on pourrait qualifier d'horizontal. Appelé parfois « chaîne du discours » (Pottier, 1962), c'est celui des enchaînements d'unités linguistiques (Pottier, 1973) et ce, autant dans une phrase (l'enchaînement

[97] Saussure (1916), dans son « Cours de linguistique générale » (assemblé et édité par ses élèves), fait la distinction entre langage, langue, & parole, et entre synchronie & diachronie. Il définit également le caractère arbitraire du signe et donne de nouvelles acceptions aux mots tels que signifiant, signifié, phonème, morphèmes, code, sémiologie, image acoustique, structure, système de signes...

des mots) que dans un mot lui-même (l'enchaînement des morphèmes et de lettres). Le tableau ci-après, tiré de Hoch (2010, p. 24) en est un exemple :



On voit que la phrase a) « Le petit chat est gris », se décompose en un syntagme nominal (SN) et un syntagme verbal (SV) qui se divisent chacun en deux unités. Le SN est constitué d'un déterminant et d'un SN plus petit qui est lui-même composé d'un adjectif et d'un nom. Le SV est composé d'un verbe et d'un adjectif.

Dans l'exemple b), « le », « petit » et « chat » sont des mots structurellement reliés contigus par des règles d'accord en genre et en nombre pour former un syntagme nominal et les mots « chat » et « est » sont deux mots structurellement reliés non contigus par des règles de conjugaison et d'accord en genre et en nombre liées à leurs fonctions respectives de sujet et verbe.

2. L'axe paradigmatique : est l'axe que l'on pourrait qualifier de vertical. En effet, « *en tout point de la chaîne parlée (ou de l'axe syntagmatique) s'opère un choix* » (Pottier, 1973, p. 45). Selon Jakobson (1963), cet axe est celui des sélections, des substitutions, des similarités ou encore des métaphores.

Ainsi, présenté de la sorte, on voit qu'un énoncé est le produit d'une interaction entre un axe syntagmatique et un (ou plusieurs) axe(s) paradigmatique(s).

axe paradigmatique

↓↓ ↓↓

axe ——— → → ——————————— → →

syntagmatique :

le petit	chien	noir	de notre	voisin
chétif	cabot	réglisse		voisine
minuscule	caniche	gris		concierge
riquiqui	toutou	anthracite		tante

Saussure, 1916, In Pottier, 1973, p. 56

Or, ces deux éléments basés sur des structures formelles se trouvent également en musique[98]. Tout d'abord, avec l'élément « horizontal », ensuite avec celui « vertical ».

1. L'écriture horizontale :

Depuis les origines de la musique, et durant une bonne partie du Moyen-Âge, c'était la mélodie, elle et elle seule, qui primait. Les chants, comme les premiers instruments de musique, ne se résumaient qu'à l'expression d'une seule voix. De traditions orales et issus de l'Eglise, la monodie, le grégorien, le plain-chant, sont autant de noms pour désigner une musique linéaire (Pernon, 1998).

Cette façon de penser la musique, cet art de conduire la mélodie, *point par point (punctus contra punctum),* s'appelle le contrepoint (Cupers, 1985) et répond à des règles précises. Une note de musique ne peut suivre, ni précéder, une autre par hasard, chacune « *tient son sens de toutes celles qui la précèdent et de toutes celles qui lui succèdent* » (Bertrand, 2011, p. 16).

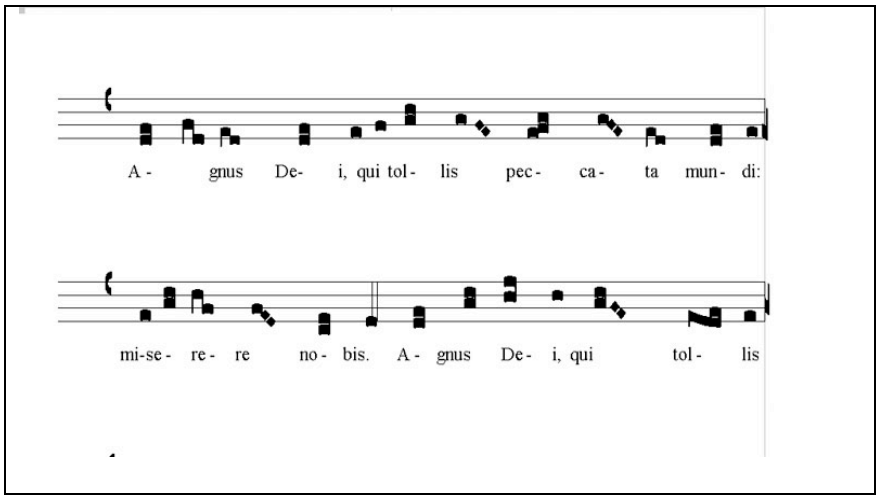
Les compositeurs de l'époque privilégiaient, en effet, les intervalles (les suites de notes) « justes » (c'est-à-dire des intervalles d'octave,

---

98 Quant à lui, Jost (1990, p. 208) voit même des relations entre musique et langage comme tel : traits distinctifs / notes ; phonèmes / thèmes ; morphèmes / phrases ; mots / sections ; propositions / mouvements ; phrases / morceaux.

de quarte ou de quinte), conjoints –et évitaient, autant que possible, les sauts « imparfaits » (telle, par exemple, la quarte augmentée, surnommée « le diable en musique » (Wilkins, 1999 ; Philippot, 2001).

Voici, par exemple, le début d'un « Agnus dei » (écrit encore en « neumes » [99], vers la fin du XIIème siècle) où l'on voit très clairement cette suite de notes :

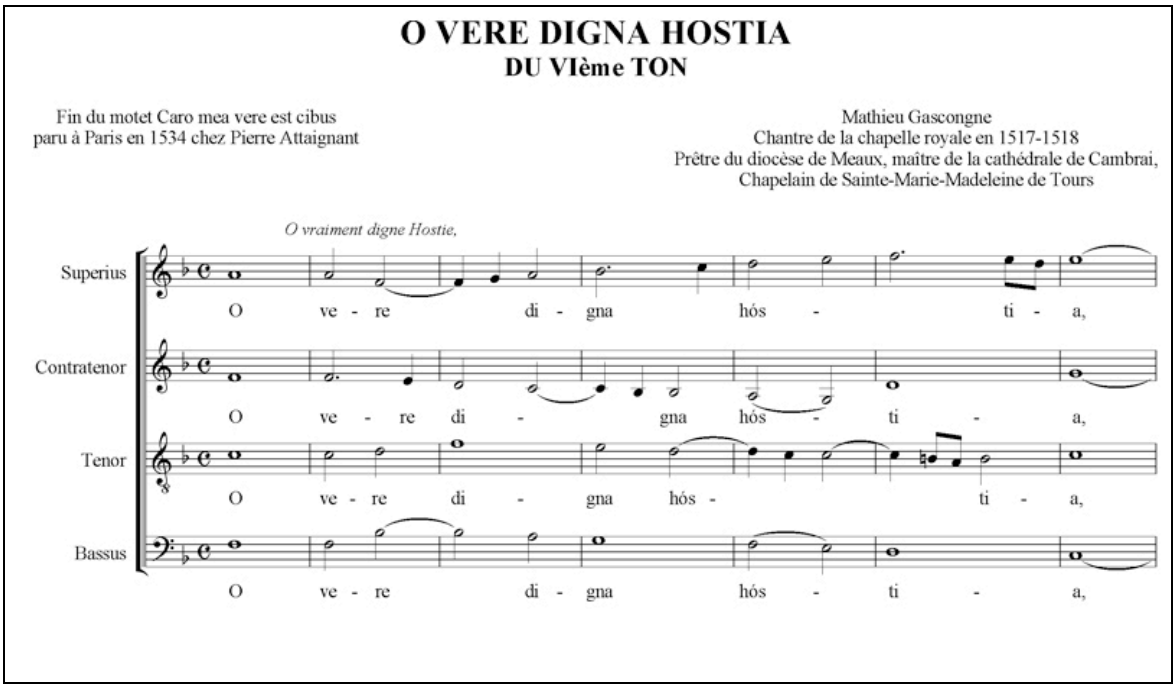


2. L'écriture verticale:

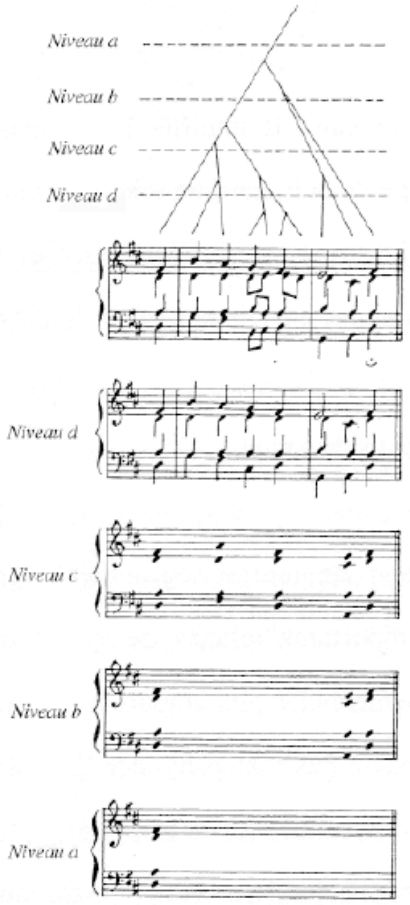
A partir du XIIIème siècle, l'écriture verticale prend une importance toujours plus grande (et se détache de plus en plus du sacré, au profit du profane). On ajoute, à une première voix mélodique, respectivement une, puis deux, puis trois voix

[99] Le neume est en quelque sorte l' « ancêtre » de la note de musique. Ce qui est frappant, puisqu'on parle d'écriture « horizontale » (et de langage), c'est de considérer que plusieurs de ces neumes latins correspondent à des signes grammaticaux (Viret, 2012, p. 76). Par exemple, *virga* (accent aigu), *gravis* (accent grave), *apostropha* (apostrophe), *oriscus* (signe de contraction), *quilisma* (point d'interrogation).

(Viret, 2001). Au XVème siècle, c'est l'âge d'or de la polyphonie (Appel, 1998), et si ses débuts furent modestes, on ne cessa de rendre ce jeu de construction et de superposition de plus en plus complexe (Pernon, 1998). Cette superposition verticale, à l'instar de la suite horizontale, ne se fait pas au hasard. La construction d'un tel « assemblage » correspond à des règles de composition strictes. Il y règne une véritable structure, héritée des grecs anciens et s'appliquant, comme nous le verrons avec la « musique contemporaine », jusqu'à un passé récent (Barker, 1989). Ainsi, les accords (superposition de notes) consonants (harmonieux) sont privilégiés, et si des dissonances se produisent, elles sont, et préparées, puis résolues. Voici comment se présente, par exemple, une telle structure (composée en 1534) :



On remarque, dans cet exemple, à la fois un agencement horizontal, tout comme un respect de la structure verticale. En ce sens, l'exemple suivant est peut-être plus explicite encore :



On y décèle, en effet, la représentation d'une hiérarchie d'événements obtenue par « *réduction* [de quatre niveaux hiérarchiques] *de la trame temporelle* » (d'après Lerdahl & Jackendoff, 1983, p. 115).

Ainsi, on le voit, depuis l'avènement de la polyphonie, « mélodie » et « harmonie » sont les deux facettes inséparables de la musique[100].

Après cette introduction à la linguistique (à Saussure en particulier) et aux structures musicales, on s'aperçoit donc, outre l'évidence relatée au point 9.1 et les structures temporelles discutées au point 9.2, que ces deux disciplines, musique & langage, présentent des points communs quant à leurs agencements spécifiques formels (Meeùs, 1994 ; 1998 ; Chouvel, 2002).

En effet, même s'il est difficile de comparer trait pour trait deux domaines différents (Bouchard, 2009), on peut sans peine concevoir que l'axe syntagmatique (l'enchaînement du discours) correspond au contrepoint (la succession des notes, des mélodies) et que l'axe paradigmatique (le regard vertical du langage) est en lien avec l'harmonie. D'ailleurs, pour Lévi-Strauss, si la musique est faite de mélodies et d'harmonies, c'est que « *cette distinction correspond à celle que les linguistes modernes font entre chaîne syntagmatique et ensemble paradigmatique* » (In Heinrich, 2003, pp. 173-174). De plus, et toujours selon Levi-Strauss (1971, p. 578), si « *dans la musique, la structure décolle du sens* », musique et langage sont « *tous deux les produits d'une translation de la structure* ».

---

[100] On pourrait certes, comme le relève Nettl (2000), dire que c'est le chant qui, dès les origines de la musique a déterminé la forme de la musique instrumentale. Mais cela ne change rien à notre hypothèse de structures communes.

Il existe donc de fortes présomptions, outre celles déjà énoncées, qui nous permettent d'avancer que musique et langage se définissent par des structures (générales) identiques (et que celles-ci auront, comme nous allons le démontrer, un impact bénéfique sur le langage de la personne autiste). C'est ici que les nouvelles technologies développées par les neurosciences vont nous venir en aide.

10.4 CERVEAU, MUSIQUE ET LANGAGE

Même si les relations entre musique et cerveau *« sont d'une complexité extrême* » (Touchon, 1996, p. 108) ; même si le « *traitement du langage est nettement localisé dans l'hémisphère cérébral gauche*, [et que] *celui de la musique est beaucoup plus confus* » (Attali, 2001, pp. 44-45) ; même s'il existe des aphasies sans amusies[101] (Peretz & Coltheart, 2003) ; et même si la musique et le langage sont des systèmes complexes qui recouvrent plusieurs dimensions d'organisation (Besson & Schön, 2003), les dernières technologies en matière de neurologie mettent en évidence « *un rôle bien plus étroit, entre musique et langage, que pensé jusque-là* » (Patel, 2003, p. 679).

On se souvient, on l'a dit, la musique comporte une structure tant « mélodique » qu' « harmonique ». On se rappelle également que dans le premier cas (l'écriture linéaire), toute note, et ce depuis les origines de la musique, ne peut suivre (ou précéder) une autre, indifféremment, c'est-à-dire sans entretenir de relation étroite avec les autres (Wilkins, 1999 ; Bertrand, 2011). C'est ainsi, nous avions dit, par exemple, que l'intervalle « do – fa dièse » (le diable en musique) était prohibé. De plus, nous savons également qu'il en est

---

101 L'amusie est caractérisée par un trouble de la reconnaissance auditive et la perte de certaines fonctions musicales (Campolini & al., 2003). On imagine donc très bien que, si un patient présentant une amusie n'est pas atteint dans sa structure langagière (aphasie), c'est qu'il doit y avoir des circuits indépendants, l'un pour la musique, l'autre pour le langage. Cependant, cette croyance qui a longtemps perduré est battue en brèche (grâce à de nouveaux moyens technologiques), et laisse plutôt la place à l'idée, comme le disent Hoch & al.en 2008, de « similarités structurelles partagées ».

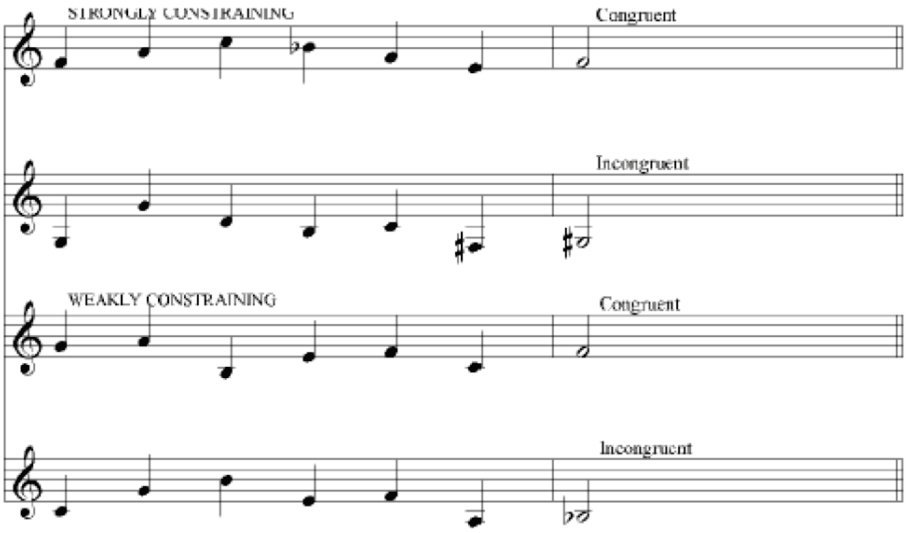
de même pour l'harmonie (la superposition de notes), et ce, dès l'apparition de la polyphonie, jusqu'à la musique contemporaine (que nous aurons l'occasion, plus loin, d'aborder).

Ainsi, puisque notre oreille, en quelque sorte, est habituée à des suites « codifiées », puisque nous sommes sensibles à certaines « organisations », tant horizontales que verticales (Smith & Melara, 1990 ; Lhost & Ashley, 2006), il n'est pas étonnant de constater une *surprise*, un *dérangement*, voire un *agacement*, si nous venions à écouter des musiques (une suite de notes ou une suite d'accords) « dérangeantes » (on pourrait dire « hors structure »), ou, comme il sera dit plus bas, « inattendues » (*unexpected*), (Tillmann, 2005).

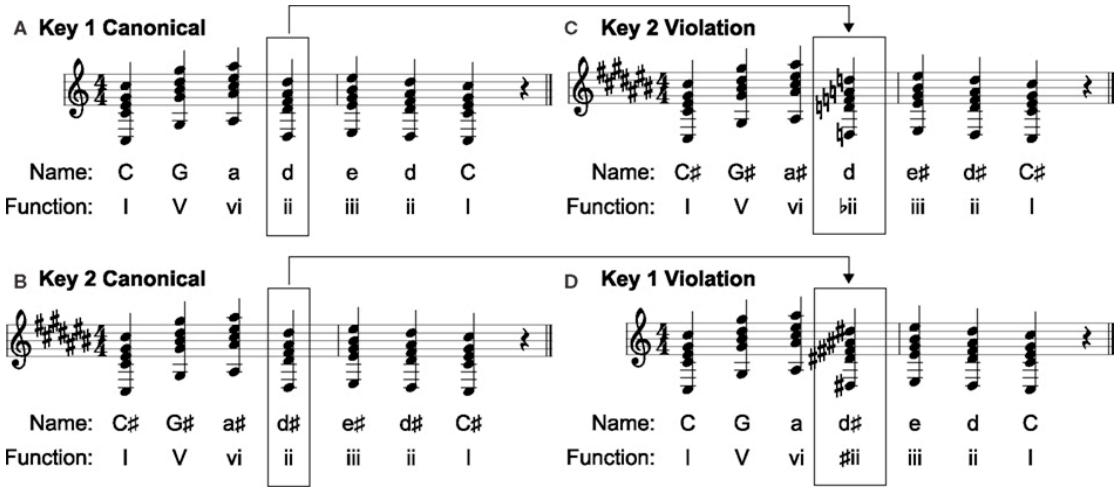
Suivant cette logique, plusieurs auteurs ont mis en relation des suites musicales « inattendues » avec des « erreurs » de langage (soit, comme nous allons le voir, sémantiques, soit syntaxiques).

∗ Pour ce qui est de la musique, on présentait, par exemple :

- De telles suites de notes (tiré de Granot & Donchin, 2002)



- Ou de telles successions d'accords (Fitzroy & Sanders, 2013)



Sur le premier exemple (Granot & Donchin, 2002), on voit qu'il y a (première et troisième ligne) des suites de notes congruentes (qui conviennent, qui sont « attendues »[102]) et d'autres (deuxième et quatrième ligne) qui sont incongruentes (qui ne conviennent pas). On constate également, dans le deuxième exemple (Fitzroy & Sanders, 2013), qu'il existe des suites d'accords qui « conviennent » (*canonical*), comme d'autres qui « ne conviennent pas » (*violation*).

* Pour ce qui est du langage, on présentait, par exemple (Patel, 2003) :

  Des fautes sémantiques :

  « La femme a payé le boulanger et a pris le *zèbre* à la maison »

[102] En ce sens, Adorno parlait d' « horizon d'attente » (1996).

Ou des fautes syntaxiques :

« La femme a payé le boulanger et *prend* le pain à la maison »

Ainsi, sachant que plusieurs variables ont été observées (âge des participants, niveau de connaissances musicales, syllabes chantées, instruments de musique différents, etc.), les résultats de telles études, sont les suivants :

- Suite aux travaux de Jones (1976) et de Lederhal & Jackendoff (1983), Patel & al., (1998) ont observé des réactions (électro)physiologiques[103] (des ondes) identiques, dès lors qu'une personne est soumise, soit à une musique « inattendue » (*out of key,* c'est-à-dire : en-dehors de l'harmonie, « dissonants »), soit à une « erreur » syntaxique. Il y aurait, pour eux, des corrélats communs au traitement de la syntaxe en musique (harmonie) et en langage, puisque les deux types d'erreurs provoquent le même type d'onde (P600).

- En 2003, Patel reprend l'hypothèse formulée en 1998, mais préfère au terme de « traitement syntaxique » l'idée de « ressources d'intégrations syntaxiques partagées » (*Shared*

[103] De tels effets sont mesurés grâce à des variations d'ondes (électrophysiologiques) enregistrées par l'électroencéphalogramme (EEG). Cette méthode d'exploration cérébrale mesure l'activité électrique du cerveau et est constituée par la somme de plusieurs activités oscillatoires électriques appelées rythmes (Hausser-Hauw, 2007). Or, il a été montré qu'une « violation » du langage provoquait une « *onde antérieure négative précoce latéralisée à gauche* » (Hoch & al., 2008, p. 36) autour de 200 ms, suivie d'une composante tardive, l'onde P600 (Kutas & Hillyard, 1983 ; Friederici & al., 1993 ; Osterhout & Holcomb, 1992 ; Juottonen & al, 1996 ; Salmon & Pratt, 2002).

Syntactic Integration Resource Hypothesis, SSIRH). Il postule également que ces ressources partagées concerneraient davantage la mémoire de travail[104] que la mémoire à long terme et autorisant par là, des déficits *sélectifs* du traitement de la musique (amusie) et du langage (aphasie).

Enfin, il ajoute un élément temporel (en terme de distance). C'est-à-dire que, dans une phrase telle que : « *la fille qui a embrassé le garçon a ouvert la porte* », nous comprenons bien que c'est la fille qui a ouvert la porte (et non le garçon –malgré sa distance *narrative* par rapport au mot « porte »). Or, il en est de même en musique : un état de détente musicale peut intervenir après une tension, et ce, même si ces deux éléments sont séparés par une longue distance.

- Dans une étude de 2005, Koelsch & al. abondent dans le sens de Patel (2003), et montrent, eux aussi (et toujours grâce à des mesures physiologiques), qu'il existe un partage (un chevauchement) des ressources communes impliquées dans le traitement musical et dans celui du langage. De plus, ils rajoutent que cet effet est plus marqué au niveau de la syntaxe que de la sémantique[105].

---

104 La mémoire de travail se « situe » entre la mémoire sensorielle (à court terme, quelques millisecondes) et la mémoire à long terme (MLT). Elle peut être « basculée » dans la MLT à force de répétitions (Tiberghien, 2007).

105 Ces différences entre syntaxe et sémantique, quant aux liens qu'ils entretiennent avec la musique, ont donné lieu à de vifs débats. Pour certains (Poulin-Charronnat & al., 2005 ; Steinbeis & Koelsch, 2008) la sémantique

- Patel, en 2008, constate, auprès de personnes atteintes d'aphasies agrammaticales (dans l'aire de Broca), également une diminution des capacités de traitement dans la syntaxe musicale. Il réplique et confirme en cela, les études menées jusque-là.

- Après une première publication de Friederici & von Cramon en 2000, Kotz & al. (2002), Friederici & al. en 2003, Cardillo & al. (2004), Schön, & al. (2010), ainsi que Raettig & al. (2010), abondent dans le sens des résultats obtenus jusque-là, mais, cette fois, à l'aide de l'IRM[106]. En effet, il est clairement démontré que le gyrus frontal inférieur gauche[107] est plus fortement activé lors de présentations « dérangeantes » que lors de présentations « attendues » (et ce, dans les mêmes proportions, tant en musique, qu'en langage).

- Grâce à de nouvelles analyses, Patel, en 2012 conclut que, malgré quelques différences dans leur fonctionnement, les réseaux entre musique et langage sont regroupés anatomiquement au sein d'une région corticale commune.

---

interagit également avec la musique, alors que pour d'autres (Hoch & al., 2007 ; Slevc & al., 2009), elle ne le fait que de manière peu significative.

106 L'imagerie par résonance magnétique (IRM) est une technique d'imagerie médicale (non intrusive) qui permet des vues en deux ou trois dimensions avec une résolution en contraste (différence clair/sombre) relativement élevée (Tamraz & a., 1999).

107 Cette aire est associée « à la production langagière, au traitement et à la compréhension du langage » (Ischinger, 2007, p. 44).

Par ailleurs, des études montrent que des troubles de la perception musicale cohabitent avec des troubles dyslexiques et dysphasiques.

- Overy & al. (2003) se sont, en effet, aperçu que des patients dyslexiques[108] présentaient des performances significativement inférieures (par rapport à un groupe contrôle) dans des tâches de traitement rapide des notes et des rythmes.

- Tessier & Vannier (2008) ont fait mention de résultats significativement inférieurs (à une population contrôle) pour des personnes présentant des dysphasies à des tests de perception à la musique (tant au niveau mélodique que rythmique).

- Jentschke & al. (2008) abondent dans le sens de Tessier & Vannier (2008) et démontrent que des enfants présentant des troubles dysphasiques ne réagissent pas aux « erreurs » de syntaxe musicale.

On le voit, tant pour les troubles de la dyslexie que ceux de la dysphasie, il est suggéré l'existence d'un fort lien entre langage et musique –puisque les deux troubles présentent des dysfonctionnements de manière similaire

[108] La dyslexie est un trouble qui révèle des difficultés en lecture et en orthographe, alors que la dysphasie est un trouble du langage oral qui se manifeste par des difficultés au niveau de l'organisation et du contrôle des productions verbales (Bessac, 2013).

Ainsi, même si selon Touchon (1996, p. 108), la musique est une « *affaire de tout le cerveau* » (alors que le traitement du langage serait plutôt localisé dans l'hémisphère gauche du cerveau) ; même si la pertinence des similitudes structurales entre musique et *sémantique* a fait l'objet de nombreuses discussions (Koelsch & al., 2005 ; Hoch & al., 2007, In Hoch & al., 2008 ; Escoffier & Tillmann, 2008 ; Slevc & al., 2009) ; et puisque des « événements inattendus » provoquent les mêmes ondes (activent les mêmes régions du cerveau), il est permis d'affirmer, en accord avec les auteurs précédemment étudiés, que des ressources d'intégration identiques (des structures partagées) existent entre langage et musique.

En ce sens, si c'est de structure qu'il s'agit entre le langage et la musique, il serait logique de penser que les mêmes aires cérébrales devraient s'activer en cas d' « erreurs » (et ce, dans les mêmes termes, c'est-à-dire, une fluctuation de l'onde P600) suite à l'exposition de résultats arithmétiques « inattendus ». Or, c'est exactement ce que montrent certaines recherches où, par exemple, une addition telle que : 2 + 2 = 5 était présentée (Niedeggen & Rosler, 1999 ; Niedeggen & al., 1999 ; Núñez-Peña & Honrubia-Serrano, 2004 ; Núñez-Peña & al., 2005 ; Núñez-Peña & al., 2006 ; Núñez-Peña & Escera, 2007; Martín-Loeches & al., 2006 ; Slevc & al., 2009).

11. DISCUSSION

Si nous venons de voir que musique & langage partagent des « ressources d'intégrations syntaxiques » (*Shared Syntactic Integration Resource Hypothesis, SSIRH),* si ces deux domaines ont des structures communes, cela nous amène tout naturellement à nous intéresser maintenant au phénomène de « transfert de connaissances ».

En effet, suite aux travaux de Francès (en 1958 déjà), plusieurs chercheurs ont mis en évidence le fait, d'une part, que nous acquérons, en grande partie, nos connaissances structurelles de la musique et du langage grâce à une « simple exposition » (Bigand, 2004 ; Bigand & Poulin-Charronnat, 2006 ; McMullen & Saffran, 2004 ; Perruchet, 2008 ; Perruchet, & Poulin-Charronnat, 2013) et que, d'autre part, un entraînement musical améliore les aptitudes (et ce, déjà à partir de quelques mois) quant au traitement du langage (Douglas & Willatts, 1994 ; Anvari & al., 2002 ; Schön & al., 2004 ; Schellenberg, 2006 ; Besson & al., 2007 ; Hoch & al., 2007 ; Escoffier & Tillmann, 2008 ; Touati, Joly & Laznik, 2007 ; Marin, 2009 ; Habib & Besson, 2009 ; Tillmann, 2012 ; Proverbio & al., 2013), de la dysphasie (Serreboubée & al., 2011), de la dyslexie (Overy, 2003 ; Santos & al., 2007), et même dans l'acquisition d'une langue secondaire (Posedel & al., 2012)[109].

---

[109] Il faut se veiller ici de ne pas tomber dans le « piège » de la pédagogie. Il ne « suffit » pas, à une personne autiste, pour accéder aux signifiants, de prendre

A ce sujet, il est intéressant ici de nous attarder quelque peu sur les récentes découvertes en matière de neurosciences, et plus particulièrement sur le rôle des « neurones miroirs ». Il y a un peu plus de quinze ans maintenant, plusieurs auteurs (Gallèse et al., 1996 ; Rizzolatti et al., 1996 ; Adolphs et al., 2000 ; Glon, 2001 ; Gallèse et al., 2002 ; Adolphs, 2003 ; Wicker et al., 2003 ; Rizzolatti et Craighero, 2004) ont fait mention de neurones, situés dans le cortex pariétal postérieur, capables de réagir –de manière inconsciente et déclenchés automatiquement (Gallèse, 2004)– non seulement en effectuant une action particulière mais aussi, et de la même manière, en regardant quelqu'un effectuer cette même action (même si, selon Gallèse, In Attigui & Cukier, 2011, p. 63, bien évidemment « *l'intensité de la réponse n'est pas la même dans les deux situations* »). Ces auteurs ont alors proposé que ce mécanisme particulier permet la base d'une forme directe de compréhension de l'action et que surtout cela se passe au niveau du corps.

Par la suite, Bucino et al., (2001) ont élargi le champ des connaissances en proposant de nouveaux travaux en lien avec l'action de la bouche. Ils ont montré que des neurones (dans la partie operculaire du gyrus frontal inférieur gauche, dans la région de Broca), identiques à ceux exécutés pendant l'action, pouvaient être activés simplement en regardant, par exemple, un discours

---

des cours de musique. Sans passer par l' « instant zéro », et sans l'aide du thérapeute, on comprend bien, en effet, que cette musique-là, ne serait en somme qu'une « langue de plus » (mais toujours *a* signifiante).

humain « silencieux ». Pour Watkins et al. (2003), l'observation directe de la bouche (se rapportant à la communication ou au discours) faciliterait même l'excitabilité du système moteur impliqué dans la production des mêmes actions.

De plus, il est à relever que si aux débuts de ces recherches, les scientifiques se sont surtout occupés des stimuli visuels, il a été démontré également (Kohler et al., 2002) que certains neurones miroirs (les neurones F5, dans le cortex prémoteur) réagissent selon le même procédé mais pour des stimuli audio-visuels (et donc déclenchés par le son produit par une action). Ce qui a même fait dire à certains –puisque ce processus concerne la perception du corps de l'autre, les expressions sonores ainsi que l'expression des émotions et des interactions sociales (Gallèse et al. 2004 ; Arbib 2004)–, que ces neurones miroirs pourraient très bien nous éclairer sur les fondements cognitifs liés à l'acquisition du langage parlé (ou en tout cas dans la « dimension sémantique du langage ») –l'individu comprenant ce que font les autres (ou ce qu'ils disent) à partir de la représentation de ses propres capacités motrices (Gallèse, 2000).

Or, si on sait par ailleurs que ces neurones ne sont activés que lorsque :

- on se sent capable d'effectuer l'action observée (Gallèse, 2006),

- l'action nous paraît « logique » (Buccino et al., 2004) ; par exemple lorsqu'un expérimentateur utilise un outil qu'un chimpanzé connaît,
- l'action nous paraît possible (Gordon, In Attingui Cukier, 2011) ; c'est-à-dire si la supposition d'un résultat à venir nous semble envisageable –et même si celle-ci est « partiellement dissimulée » (Keysers et al., 2004 ; Umilta et col., 2011),

Nous postulons que des neurones la personne autiste, amenée comme on l'a vu à jouer de la musique, vont réagir par effet « miroir » dès lors que le musicothérapeute (ici) va se mettre, d'abord à jouer de la musique (structurée comme un langage), et puis, petit à petit, à utiliser des mots. En effet, si tous les auteurs précités parlent du rôle important du corps (quant à la représentation des capacités motrices), on se souvient tout d'abord combien la fonction corporelle en musicothérapie est importante. De plus, on se souvient que cette musicothérapie est rassurante (nous avions parlé à la suite de Lecourt de « bain sonore » contenant) et permet, petit à petit, alors que peut-être la personne autiste ne s'en sentait pas capable, n'y voyait pas de logique ou lui semblait impossible (consciemment ou pas), l'acquisition de connaissances insoupçonnées jusque-là. Ainsi, s'il n'est pas étonnant de lire sous la plume de Gallèse (In Attigui & Cukier, 2011, p. 57) que « *Les autistes* [quand on leur demande d'imiter un trait facial exprimant une émotion] *ne présentent pas d'activation du système-miroir dans pars opercularis du gyrus frontal inférieur* », c'est-à-dire qu'ils ne

peuvent pas imiter un comportement (une émotion) observé, nous faisons l'hypothèse ici, au vu des recherches et des explications précitées, que les neurones miroirs des personnes autistes sont amenés à réagir dès lors qu'ils sont soumis à une musicothérapie et qu'ainsi l'accès au champ du langage leur est facilité. Il serait intéressant lors de travaux futurs, en lien avec l'autisme et la neuroscience, d'englober cet aspect-là.

Avant de poursuivre, il nous faut encore rajouter ici que nous ne pensons pas que les personnes autistes s'emparent de l'action d'autrui que pour autant que celle-ci nous paraît bonne (comme le souligne Gordon, In Attigui & Cukier, 2011). A notre avis, il n'est pas question ici de savoir si la personne autiste considère la jouissance meilleure ou préférable à la « Jouissance ». Nous pensons plutôt que la jouissance vient offrir, à un moment donné, de manière inconsciente, une « planche de salut » qui, comme on l'a vu, vient prendre la personne autiste par « surprise » pour l'emmener vers le champ du langage. Il en est de même, d'ailleurs, avec la supposition d'un résultat à venir. En effet, Umilta et col. (2011) ont avancé que ces neurones miroirs s'activent également même si une action est partiellement dissimulée et que par conséquent cette activation se base sur l'anticipation du résultat final –à venir. Dans le même ordre d'idée, donc on comprend aisément que nous ne pouvons pas non plus, ici avec les personnes autistes, parler « d'anticipation d'un résultat à venir ».

On l'a vu, si pour nous la musique (qui pourtant parle sans rien dire) n'est pas un langage, elle est toutefois structurée *comme* tel. Ce qu'il nous faut ajouter maintenant c'est qu'en présence de la musique, la personne autiste, elle qui est en déficit de structure ; qui s'est laissée entraîner à jouer (vu le caractère non verbal de la musique) ; qui s'en est trouvée en présence de deux jouissances, en un « instant zéro », ainsi rassurée, reconnue et entendue ; qui se *croyait* à l'abri de tout signifiant ; et suivant l'idée du « transfert de connaissances » évoqué plus haut, ne pourra que :

> Profiter pleinement de la structure de la musique[110] (organisée *comme* le langage), telle un tuteur, une béquille, pour franchir la passerelle qui la tenait jusque-là sur la rive du « non champ du langage » et qui la laissait « *Jouir* », seule, perdue, dans « son monde » (angoissant)[111].

Et ce, et c'est là en quelque sorte que nous bouclons la boucle, puisque cette personne qui ne pouvait s'engager, on s'en souvient, dans une activité, justement est en train de :

---

110 Rappelons que pour Lacan, la structure c'est « *le rapport à un certain savoir* » (1973-74, p. 7).

111 Nous voyons en ce sens que nous ne sommes pas loin de la conception de Schopenhauer (1966, p. 330) quand il écrivait que si la musique est perçue comme la manifestation d'une force irréductible, qui est la manifestation de l'Idée, c'est grâce (notamment) à sa structure [harmonique].

Jouer

Et que, comme nous l'avons vu, de Piaget à Winnicott, celui qui joue, se construit (et ne se laisse pas détruire par des mots anxiogènes qui tomberaient dans le Réel).

Pour nous en convaincre, il faudrait pouvoir disposer d'une « non structure musicale » et la soumettre à des personnes autistes. Ainsi, si nous avions un tel élément « non structuré » et que nous observions une réponse, disons, « identique » tant au langage parlé qu'à ce nouvel élément, on pourrait se convaincre encore des bienfaits de la musique (organisée, structurée). Or, c'est justement ce que propose la musique contemporaine, et que nous allons analyser maintenant.

12. MUSIQUE CONTEMPORAINE ET AUTISME

Il est difficile de donner une définition précise de la musique contemporaine, tant celle-ci n'a eu de cesse de varier selon les théoriciens de la musique (comme, bien souvent, par les musiciens eux-mêmes). D'ailleurs, pour Tisser (2010, p. 59), la caractéristique même de ce terme serait d'être « *très vague* ».

Toutefois nous pouvons dire, de manière générale, que cette musique suit la période moderne (Cohen-Levinas, 1999), que ses « *structures sont indiscernables* » (Menger, 2002, p. 281), qu'elle tente une rupture avec le système tonal (Imberty, 1981 ; 2005)[112], et qu'elle a pour intention de priver l'oreille de ses repères habituels en déformant l'harmonie, le rythme, la mélodie, la forme, le timbre (Armengaud, 1986 ; Verdier, 2011).

Par ailleurs, certainement à cause de son manque de structure (Tarasti, 2009), si cette musique « n'est pas très grammaticale » (Imberty, 2005)[113], ce qu'il faut retenir ici, c'est qu'elle provoque (de manière générale et pour tout un chacun), à son écoute, des états d'angoisse, de malaise, de peur (Verdeau-Paillès, 1981). C'est en ce

---

112 Qu'elles sont « hors convention », comme nous le suggérait amicalement le musicologue et philosophe Brunner.

113 D'ailleurs Adorno (1982, p. 4), lui pour qui musique et langage entretiennent d'étroits liens de comparaison, dit que « *Le rapport entre musique et langage est aujourd'hui devenu critique* ».

sens, que nous reprenons, par exemple, des comptes-rendus de bilans psycho-musicaux (tirés de Verdeau-Paillès, 1981), effectués avec des personnes non autistes.

- Marianne D. (p. 187), licenciée en droit, hospitalisée pour une dépression névrotique avec troubles caractériels : « *Cacophonie, l'enfer, c'est affreux* ». Verdeau-Paillès (*Ibid*.) note également « *qu'elle a eu du mal à écouter jusqu'à la fin* ».

- Nelly, N. (p. 171), professeur de physique, hospitalisée pour « confusion mentale », mais guérie au moment du test (du bilan psycho-musical) : « *ça grinçait un peu, alors j'ai pas écouté* ».

- Jérôme N. (pp. 176-179), fonctionnaire, hospitalisé pour éthylisme avec atteintes organiques : « *j'ai vu le moment où j'allais sortir, je n'en pouvais plus* ».

- Renée M., (pp. 190-195), mère célibataire, diagnostiquée de « névrose de caractère » : « *c'est de la musique de vampire, les choses horribles, la prison* [...] *ça me fait peur* ».

- Clément M. (pp. 214-215), examiné pour toxicomanie : « *j'avais l'impression de me faire écraser ; à la fin* [quand c'est fini]*, on se sent soulagé* ».

Au vu de ces présentations, on imagine la personne autiste (à l'écoute de telles musiques, privée de repères, de structure, soumise à des « éclats sonores », des ambiances de rue, à des marteaux-piqueurs, à des cris, à des murmures, des mouvements de foule, des musiques sans repères, sans structures) prise d'une certaine peur, d'une inévitable panique, ou, plus simplement, d'une réelle angoisse.

Pourtant, il n'en n'est rien. En effet, Verdeau-Paillès (1981) note que si l' « œuvre insolite » (ici, par exemple : « Persépolis » de Xenakis[114], ou encore : « Apocalypse » de Henry[115]) de manière générale, surprend, choque, angoisse, irrite, elle n'occasionnera, « *chez les psychotiques, quasi aucun changement* » (p. 80). De la même manière, elle note encore qu'à l' « œuvre piège » (des marteaux-piqueurs, des cris), si « *les sujets adaptés et les névrotiques décèlement en général la nature non musicale de l'extrait sonore et son absence de structure, certains psychotiques* [...] *ne marquent aucun étonnement et livrent le même type de réponses que celles qu'ils donnaient après les extraits musicaux précédents* » (p. 81). C'est de la sorte qu'on observe (Verdeau-Paillès, 1981) que pour :

- Michel T. (p. 199), autiste présentant un repli sur soi-même, l'œuvre insolite (P. Henry : « Apocalypse ») lui rappelle

---

114 Créé en 1971, pour lumière et son (bande magnétique).

115 Créé en 1968.

« *l'espace, les vaisseaux spatiaux* » et lui a donné l'impression de voler dans l'espace –alors que pour l'extrait suivant (œuvre apaisante : « Romance du Lieutenant Kitje » de Prokofiev) il affirmait avoir : « *été transporté dans une époque ancienne, le XVIIIè siècle par exemple* ».

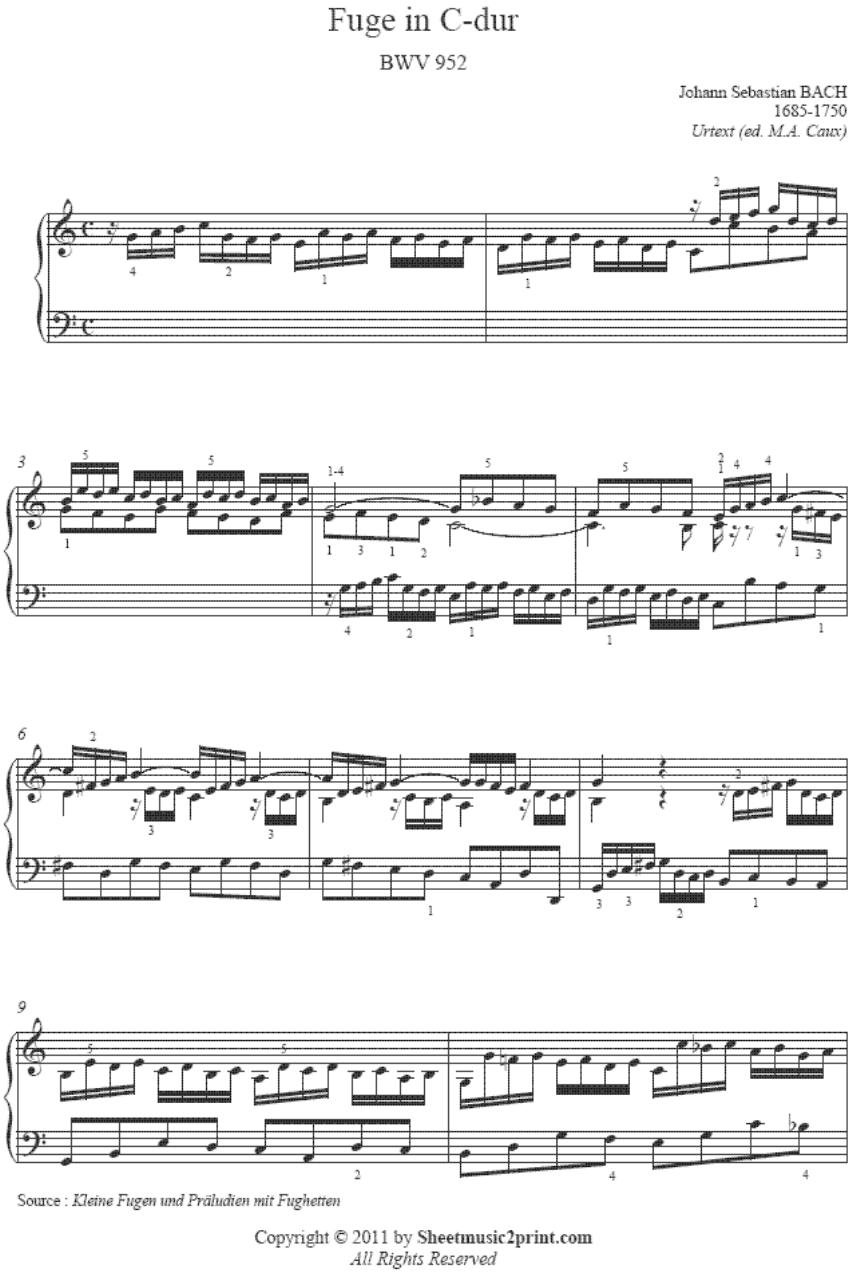
- François T. (p. 206), traité pour schizophrénie, répète inlassablement, suite à différentes sortes de musiques (intime et chaleureuse ; insolite ; bruits non musicaux ; apaisante ; bruits d'atelier) : « *ça ne m'a pas plu* ».

On le voit, les personnes autistes n'ont, en général, aucune réaction particulière (par rapport à d'autres musiques) suite à la diffusion d'œuvres contemporaines.

De plus, si nous partons du principe que la personne autiste est en déficit de structure, autant en langage qu'en musique, et si une de ces personnes, disons, de nature paranoïaque, se sent particulièrement agressée par la parole, elle devrait l'être tout autant à l'écoute de la musique.

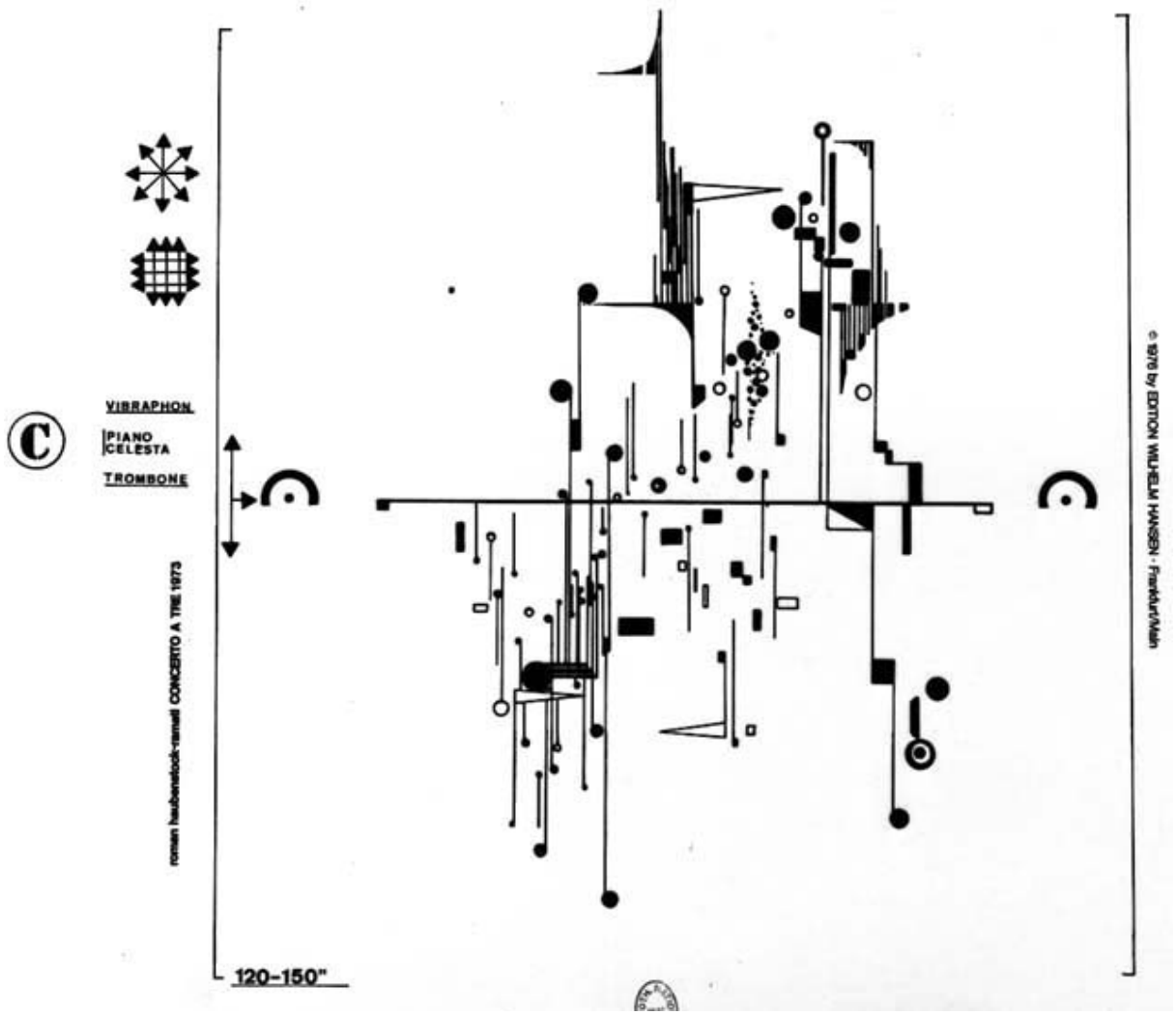
C'est exactement ce que nous avons rencontré avec Nicolas lors d'un bilan psycho-musical effectué à la Fondation Delafontaine. Ce jeune autiste présentait des délires de persécution, n'était jamais tranquille, ne tenait jamais en place,

se sentait sans arrêt « traqué », « suivi », « observé », prenait chaque parole comme une menace. Or nous lui avons fait écouter, tout d'abord, le début de la fugue en Do Majeur de Bach –dont voici la partition :



A l'instar du graphique déjà étudié au point 9.2 (la sonate en Ré Majeur de Mozart), on constate aisément une certaine structure.

Ensuite, nous avons proposé à Nicolas le *Concerto a tre* créé en 1971, de Haubenstock-Ramati, que voici :



Édition Wilhelm Hansen, Francfort/Main, 1976, planche.

On remarque que sur cette seconde partition, un maximum de liberté est laissé aux interprètes. Il s'agit plutôt d'indications sommaires, de

repères spatio-temporels peu définis, indiquant par-là davantage un climat, une ambiance, plus que de notations précises (et agencées).

> Or, quelle que soit la musique proposée, Nicolas ne cessait de me fixer, apeuré, crispé en arrière sur sa chaise, tout en me disant : « *ils sont là* » ; « *il faut descendre les stores, ils vont arriver* » ; « *c'est toi qui les fais venir* » ; « *ils sont où maintenant* ».
>
> C'est en ce sens, puisque la musique semble « parler » à Nicolas *tel* le langage (parlé), que nous concluons, ici encore, à une zone conjointe (nous avions dit, avec Koelsch & al., 2005, un chevauchement) de ressources communes entre musique et langage.

Ainsi, jusqu'ici nous avons vu que la personne autiste est parvenue à jouer grâce au caractère non verbal (en tout cas dans un premier temps) de la musique. Nous avons vu aussi que, corps faisant, et grâce aux propriétés propres à l' « instant zéro », elle avait osé invoquer le « Nom-du-Père ». Nous avons vu ensuite, divers éléments qui tendaient à prouver que la musique était : structurée comme un langage, et avions alors émis comme hypothèse que c'était grâce à cette structure que la personne autiste allait se mettre en route vers une autre structure, celle du langage. De plus, nous venons de voir qu'une telle personne, exposée à une « non structure musicale » (musique contemporaine), ne fait pas de

différence quant au traitement utilisé –ce qui semble prouver qu'une « non structure musicale » ne permet pas le passage souhaité, celui de l'entrée dans le « champ du langage » (la « non structure musicale » laissant la personne autiste dans le même état de désolation que le langage).

Suivant notre méthode (nous l'avions dit, autant « inductive », qu' « hypothético-déductive »), il est donc à présent temps de soumettre (d'éprouver) ces hypothèses en retournant à notre clinique et en suivant le parcours de deux types de musicothérapie pratiquées par nos soins. Le premier concerne Gabriel, jeune autiste qui, peut-être de manière plus « spectaculaire » que les autres (mais tout aussi sûrement que ceux-ci) a réussi, au contact de la musique (structurée *comme* un langage), entre plaisir ludique pur mais déjà signifiante, à invoquer le « Nom-du-Père », pour entrer pleinement, et avec le succès que nous allons voir, dans le « champ du langage ». Le deuxième fera mention d'un groupe de personnes autistes pour lesquelles nous avons adopté un jeu de « mots sans paroles » qui permettra, là aussi, l'acceptation d'une parole plus sensée.

13. ETUDES DE CAS

« *L'art peut même atteindre le symptôme* »
Lacan, Séminaire XXIII, p. 38

13.1 AVANT-PROPOS SUR LA FONCTION DU MUSICOTHERAPEUTE

Après avoir longuement parlé du rôle de la musique, après avoir mentionné son caractère non verbal, ludique, entraînant, sa fonction rassurante, après avoir parlé de cet « instant zéro » (où l'invocation du « Nom-du-Père » pourra advenir), et de sa structure, agencée comme un langage, comme étant la « béquille » sur laquelle la personne autiste pourra s'appuyer (s'étayer) pour consolider son chemin dans le « champ du langage », il peut sembler dès lors, qu'il « suffirait » de placer cette personne face à un instrument de musique (ou en situation d'écoute) pour que la transformation que nous souhaitions, ce passage d'une parole *a* signifiante à une parole dotée de sens, se fasse presque par magie, se fasse toute seule.

Or, quand bien même, si la musicothérapie est une thérapie à médiation, c'est-à-dire qui permet l'accès au symbolique grâce, on l'a vu au point 4., à cet « objet intermédiaire » (Winnicott, 1951)

qu'est la musique, il faut tout de même, il faut absolument, que le thérapeute incarne :

- Le partenaire de jeu : On l'a vu, suite à Winnicott (1975), le thérapeute doit tout faire pour que soient réunies les conditions nécessaires qui amèneront l'enfant autiste à entrer dans une activité ludique. En ce sens, il doit également (à l'instar de Nordoff & Robbins, 1977), être celui qui s'implique dans l'action ludique (et non pas « seulement » celui qui observe). C'est la raison pour laquelle Laznik (1995, p. 14) avance que le thérapeute, en prenant « *la place de l'Autre primordial, anticipe aussi sur le sujet à venir en interprétant toute production comme un acte posé par l'enfant pour essayer d'advenir à un ordre symbolique qui lui préexiste* ».

- Celui qui trouvera la « clé » : On l'a vu dans nos vignettes cliniques, le moyen pour entrer en communication, pour placer au mieux la personne autiste en cet « instant zéro », pour la mettre dans les meilleures dispositions pour la faire entrer dans le « champ du langage », et pour, ce faisant, lui permettre de se libérer de tensions que jusque-là seul son corps (« Jouissant ») supportait, diffère selon la personne. Parfois, parfois il faut user d'imitations, de dialogues sans pulsations, de jeux de groupe, de créations d'ambiances. Parfois encore il faut se montrer patient, ou alors soutenir plus fermement le processus normatif.

C'est d'ailleurs pour cette raison, puisque nous pensons que chaque individu est unique quant à sa relation à la musique, puisque, comme le dit Verdeau-Paillès (1981, p. 21), « *si la réceptivité de la musique était exactement la même pour tous* [...] *il ne serait nullement nécessaire de la considérer comme l'une des caractéristiques de la personnalité de chacun* » (Verdeau-Paillès, 1981, p. 21), que nous nous inscrivons en faux quand Bence & Méreaux (1987) proposent, après avoir défini des « ptototypes » bien définis (taille, forme du visage, cheveux, nez...), des « musiques types » (voire, p.29).

- Le « régulateur du jeu » : On en a parlé au point 8., il est vrai que la personne autiste, arrivée à l' « instant zéro », peut utiliser parfois, soit les mots, soit la musique de façon *jouissive*, abusive, compulsive, (nous disons, en se mettant à tourner en rond), sans qu'elle puisse faire l'expérience de la transformation souhaitée.

Lacan l'avait déjà souligné (In Naveau, 2004), en disant que les mots donnaient parfois à la personne autiste une position de maître de la cité, c'est-à-dire de matériau qui, remués dans tous les sens, leur permettrait d'accéder à une position que l'on pourrait dire d' « érotisée ». Puisqu'on exige des mots (ou de la musique), en voilà, des mots, « Je vous en donne » pourrait dire la personne autiste –se croyant ainsi débarrassé d'un problème encombrant.

En ce sens, il importe que le musicothérapeute n'entretienne pas cet état (nous le verrons, notamment, avec le cas de Gabriel ci-après).

- Le garant d'une parole de plus en plus exprimée : Si la musique a permis la transformation dont nous venons de parler, il convient ensuite, dans la mesure des possibilités de chacun, de passer de séances purement musicales (c'est-à-dire, non verbales) à des séances empreintes de mots de plus en plus présents (parfois pendant le jeu, parfois après le jeu). Il est vrai que si c'est en jouant (de la musique) que la personne autiste s'autorise une parole signifiante, si elle n'a pas eu à traduire ce qu'elle a entendu par des mots, et que c'est justement ce qui lui a permis d'accéder au « champ du langage », il lui faut maintenant faire l'expérience, le plus souvent possible, de dire avec des mots ce qu'elle ressent, ce qu'elle éprouve, ce qu'elle pense.

  On le voit, quand bien même le « champ du langage » sera toujours à consolider, quand bien même il faudra toujours rester vigilant quant à la signification des paroles des personnes autistes, et quand bien même la plupart du temps, celles-ci ne pourront pas bénéficier (autant qu'une autre) d'une thérapie uniquement verbale, c'est ici que nous rejoignons les tenants de

la *talking cure* (Freud, 1909) et des méthodes de la psychanalyse en général.

- Une structure psychique solide : En ce sens, Anzieu (1985) affirmait que le thérapeute doit pouvoir « prêter » une structure assez solide, tel un « Moi auxiliaire », à la personne autiste pour que celle-ci puisse s'étayer sur la « fonction contenante du thérapeute (ce que Bion, en 1962, avait appelé « la fonction alpha » du thérapeute).

  Par ailleurs, c'est grâce à cette structure solide, que le musicothérapeute pourra parfois se laisser aller à « régresser » (à se mettre au diapason, à vivre une « fonction de double ») pour aller à la rencontre de la personne autiste. En effet, cette position de repli, d'abandon (qui, en un sens rejoint la pensée de Winnicott quand il préconisait la participation du thérapeute au jeu) nous a souvent paru propice à favoriser la rencontre souhaitée (avec la personne autiste) tout en (lui) montrant notre capacité de contenance –c'est-à-dire, à ne pas être « détruit » par cette position mais à pouvoir, au contraire, s'en extirper.

  C'est sur ce mouvement d'ailleurs que se réfère Kaës (1993), à la suite de Bion (1970), quand il pense à la fonction « contenante » du thérapeute : recevoir les identifications projectives (destructives), les éprouver authentiquement (ceci mettant à l'épreuve sa propre contenance) et restituer ensuite,

sous une forme symbolisée, enrichie par ses identifications théoriques, à l'image d'une personne qui n'a pas été détruite à ces attaques mais qui a plutôt résisté à l'épreuve (du signifiant).

Nous verrons, également avec le cas de Gabriel ci-dessous, pratiquement, de quoi il en retourne.

13.2 AVERTISSEMENT

« *Comment se fait-il qu'un patient devienne plus intéressant qu'un autre au point que l'envie vienne à l'analyste d'exposer son cas ? », c'est ce que se demande Wolf (In Fédida & Villa, 1999, p. 137).* Bien sûr, nous pouvons répondre qu'il s'agit en partie d'une histoire de contre-transfert. Bien sûr encore, nous aurions pu choisir, outre les nombreuses vignettes cliniques déjà utilisées tout au long de ce travail, d'autres personnes autistes avec qui nous avons travaillé pour montrer à quel point le passage d'une parole que nous avons qualifiée d'*a* signifiante à un discours qui fasse sens s'opère sous le coup d'une musicothérapie. Cependant, avec le cas de Gabriel tout d'abord, et puis avec la mise en perspective du groupe ensuite, il s'agit de montrer combien parfois le changement peut être radical, voire inespéré.

Nous voulons encore avertir le lecteur que nous ne nous contenterons pas uniquement d'observer mais que nous proposerons quelques pistes de réflexion de nature interprétative. Celles-ci sont à voir comme un supplément à nos hypothèses principales et surtout sont traversées et de notre expérience personnelle (de musicothérapeute et de psychologue) et du regard du Docteur Santschi qui collaborait étroitement avec nous au moment des faits. C'est pour ces mêmes raisons, pour rendre compte d'une pratique, qu'enfin, certaines séances sont plus courtes, ou encore espacées dans le temps.

13.3 GABRIEL

« *Les mots c'est plus joli quand ils sont en fleur* »

Gabriel

A dix-sept ans, dans un corps qu'il semble parfois traîner derrière lui, Gabriel donne le plus souvent l'impression d'errer, le regard perdu dans le vide, dans un pays fantastique et très éloigné du nôtre. Comme durant l'heure qui précède la séance, il fait sa sieste dans une pièce de l'Institution sous une épaisse couverture de laine, il y arrive régulièrement transpirant, en nage. Ses cheveux noir-ébène et bouclés sont humides ; son visage, qui présente à l'occasion des traces de scarification, d'auto-mutilation, est moite.

Il mange à midi toujours accompagné d'un de ses deux référents, tant ses comportements, imprévisibles, peuvent être désorganisés, violents. Lorsqu'il semble davantage présent, en interaction, avec le monde qui l'entoure, comme revenu d'un lointain voyage, il ne semble pas toujours reconnaître les personnes présentes autour de lui et, bien souvent, il se met alors à crier ou à exiger qu'on le laisse tranquille, attirant sur lui toute l'attention et les précautions qui s'imposent.

Entré dans l'Institution en 2003, Gabriel est un adolescent qui fait partie d'une structure à part, protégée, prévue pour les personnes

autistes présentant des comportements hétérogènes, difficiles et où l'accompagnement est pratiquement d'un adulte pour un adolescent. Les éléments anamnestiques à disposition sont ceux fournis par deux psychologues de l'Institution, ainsi que par un psychiatre superviseur. Les différentes descriptions cliniques considèrent parfois Gabriel, tantôt comme un « autiste » (parfois de « bas niveau », parfois surmonté « d'angoisses de morcellement »), tantôt comme un « TED ».

Les troubles constatés lors des premiers mois après l'admission correspondent à une « intense angoisse psychotique » avec des « éclatements anxieux extrêmement fréquents ». Il apparaît menacé tant par des facteurs externes (changements, surstimulation, odeurs, etc.) que par des facteurs internes (l'angoisse pulsionnelle paraît centrale, en particulier sexuelle). Ainsi on note à la fois, une excitation sensorielle et une angoisse de morcellement et de persécution aboutissant à une « érotisation très désorganisatrice ».

Toujours selon les rapports à disposition, on note que « la désorganisation de la pensée, les réponses à côté, les bouffées schizophasiques (bien visibles lors des packs[116] ou en cas de crise, sous la forme d'éruptions verbales incohérentes), témoignent d'un

---

116 Le *packing* est une technique thérapeutique qui renvoie au terme anglais « to pack » (envelopper) ; qui remonte au début du XIXème siècle (Ouharzoune & Agrech, 2005) ; qui a fait l'objet de plusieurs controverses ; et qui consiste à envelopper des personnes autistes de linges froids et humides dont le but est de chercher à faire reprendre une certaine conscience de leur image du corps (Gillis, 1998).

processus dissociatif de type schizophrénique, effet d'un morcellement qui touche la corporéité et la vie psychique et cognitive ». Les thèmes de préoccupations sont tout à fait caractéristiques : invasion, pénétration, transformation corporelle, etc. La fascination pour les usines, comme nous le verrons plus en avant, et tous les processus qui, de près ou de loin, touchent à la transformation, semblent témoigner, là-encore, de menaces internes, c'est-à-dire du mystère fascinant et inquiétant de l'intériorité.

Il est intéressant de pointer ce qui, habituellement, favorise sa désorganisation, voire parfois ses éclatements violents : Gabriel commence par opposer une certaine inertie à la stimulation, il utilise une stratégie de passivité avec baisse de la vigilance, repli, enroulement protecteur dans des coussins, lenteur, réponses réticentes, ou évasives, et puis, dans un deuxième temps, il accepte la consigne éducative ou pédagogique qu'il exécute correctement, encourageant alors la demande d'un « plus » de la part de l'enseignant spécialisé (puisque ça marche). C'est alors que Gabriel lance les signes annonciateurs de la désorganisation qui le menace, il fuit, ou se fige, adopte des postures de replis, la main devant la bouche, commence par dire « *Non, non* ». Si la stimulation persiste, alors survient l'éclatement violent, souvent inauguré par des cris «*Non, pas envie...*», suivis de propos stéréotypés apparemment incohérents (mais qui renvoient à des réponses qui lui ont été données antérieurement et par lesquelles il tente de donner sens à

ce qui lui arrive et qui le déborde : « *Pas entendu, non, pas...* »). L'effroi est alors visible ; l'objet[117] devient très menaçant ; Gabriel mêlant alors fuite et attaque brouillonne, désorganisée, violente.

De manière générale, ces éclatements anxieux, faisant suite à une (nouvelle) demande (normative), témoignent de l'impasse dans laquelle il se trouve, et semblent signifier (selon son pédo-psychiatre) que pour lui, « *être conforme, c'est mourir* »[118].

> Si nous ne pouvons pas écarter cette hypothèse, s'il est possible que Gabriel *pense* ainsi, que tout processus normatif équivaut à se laisser mourir, nous pouvons, en suivant notre argumentation principale et en parallèle peut-être, dire qu'il craint plutôt une autre menace, une menace tout aussi « grave » et destructrice si elle venait à être invoquée, qui le retient à passer dans le « champ du langage » et qui n'est autre que le « Nom-du-Père ».

Au moment de notre arrivée, en 2005, l'équipe pédago-thérapeutique s'interrogeait sur les modes d'intervention tant il est vrai que tout, à ce moment-là, semblait voué à l'échec. En effet, si

---

117 Si, en psychanalyse, cette notion d'objet est vaste et ambiguë tant ses approches ont varié selon les auteurs, on peut tout de même dire qu'elle correspond, de manière générale, à tout ce vers quoi tout être humain se tourne dans sa relation à l'autre « *en tant que personne extérieure* » (Chinosi, 1996, p. 93).

118 On retrouve un exemple identique chez Rothenberg, M. (1979) quand, suite à un commentaire élogieux adressé à un enfant autiste, celui-ci lui a répondu, terrifié, qu'ensuite (c'est-à-dire après ce « succès ») il y aurait le cimetière.

on observe les différents rapports et commentaires avant l'introduction de la musicothérapie, on note que :

- En janvier 2004, le directeur de l'Institution –ainsi qu'une psychologue de l'équipe– débute une psychothérapie par packs à raison d'une séance de 45 minutes une fois par semaine. Selon les notes de ces derniers nous retenons que : « Une fois packé, Gabriel est plutôt calme, ne dit rien, ne propose presque rien, si ce n'est un contrôle omniprésent par le regard, regard qui explore la pièce ou se fixe intensément dans celui de l'un de nous. Après avoir observé que Gabriel peut échanger et répondre à des demandes simples (sensorielles), nous avons constaté que les réponses verbales sont beaucoup plus difficiles à fournir, bien qu'il soit tout à fait capable de prononcer des mots. Soit il reste silencieux, soit il répond « *Oui* » docilement ou « *Non* » pour repousser l'autre (mais indépendamment de la question), soit encore, quand il a été trop stimulé ou mis sous pression, il crache/vomit des paroles collées les unes aux autres, sans scansion et avec un débit extrêmement élevé. Gabriel est nettement hors langage et bien loin de la symbolisation. Il a certes une connaissance de son corps et de ses limites mais aucune synthèse ne semble possible pour lui permettre de s'en faire une représentation. Il ne doit donc pas être rare qu'il ait des perceptions bizarres, c'est-à-dire non assignables à une quelconque fonction ou explication. Quand il n'est pas trop

stimulé, il peut réguler ses gestes et sensations avec des rituels ou un repli potentiellement catatonique, mais sitôt qu'il y a trop d'excitation, la déliaison prend le dessus. C'est un tableau plutôt impressionnant et le chemin sera long ».

> Après avoir longuement discuté avec les deux thérapeutes qui ont initié ces séances, nous pouvons avancer deux éléments. Le premier est que cette démarche a été utile. Elle a, après une année de traitement, sûrement donné l'occasion à Gabriel de mieux prendre conscience de son corps. Par contre, deuxièmement, et toujours si on s'en tient à notre théorie, cette thérapie, ancrée (uniquement) dans le corps (c'est le cas de le dire), n'offre pas la liaison dont nous avons parlé grâce à la musique, à la fois *réelle* et *symbolique* et permettant d'arracher la personne autiste de sa position *a* signifiante.

- Suite à un entretien qu'il a passé avec un deuxième pédo-psychiatre (qu'il voit à intervalles très espacés), il est retranscrit que : « L'adolescent présente la même façon de regarder, le même comportement, et nous pouvons dire ainsi qu'il n'a pas changé ». Le médecin a remarqué, de plus, une maman d'une « grande ambivalence », qui essaie de se convaincre qu'il faut un temps d'adaptation, qui banalise, voire dénie (en présentant des raisonnements défensifs). Il ne lui a

d'ailleurs pas été possible (à ce moment-là), vu le discours de la mère, de prescrire des neuroleptiques. Le pédo-psychiatre souligne encore que le seuil de tolérance de Gabriel est très bas, et rend la prise en charge *presque impossible*. Il se demande, tout comme l'équipe, comment lui venir en aide. Le père, quant à lui, n'est quasiment jamais cité. Il n'accompagne pas Gabriel lors de ses déplacements (médecin, sorties, ...), et s'il est fait mention parfois de son nom, c'est toujours en tant que « couple parental » (comme mari), jamais comme père.

- Six mois avant sa prise en charge en musicothérapie, une des deux psychologues de l'Institution qui s'occupe de lui, adresse au pédo-psychiatre ce mot : « Depuis son arrivée, Gabriel ne parvient pas à s'inscrire dans ce que nous pouvons lui offrir. Il est constamment proche de l'éclatement, quand il n'est pas franchement en crise. Cela s'observe principalement au moment des arrivées et des départs, mais également lors de tout changement d'activité, voire même lorsque rien de particulier ne se passe. Nous n'avons à ce jour trouvé aucun moyen de le stabiliser car ni l'isolement ni les packs ne semblent le préserver durablement des crises. Celles-ci se caractérisent, selon les cas, par des mouvements incoordonnés, des rires immotivés, des gestes agressifs, des changements de voix, des insultes et grossièretés ou encore des néologismes ou chansonnettes délirantes. L'hypothèse

des hallucinations s'impose également. Lorsque l'angoisse s'exprime si massivement, il est difficile de rassurer Gabriel. Ajoutons encore que la proximité de femmes est très angoissante pour lui et qu'il se masturbe fréquemment ».

Comment dès lors espérer une relation thérapeutique avec cet adolescent qui ne parle quasiment pas, qui apparaît menacé, qui répond « à côté », et qui risque à tout instant de faire preuve d'éclatements anxieux ? Comment tenter une prise en charge, dresser un projet thérapeutique, sans forcer justement ce processus normatif, mortifère pour lui ? Comment aller à sa rencontre et lui donner une place, sa place, comment lui permettre d'exister par lui-même autrement que jusqu'à présent, c'est-à-dire replié sur lui-même, subissant angoisses et sentiments de persécution ? Comment s'adresser à lui avec des mots alors qu'il semble totalement hermétique à ceux-ci ?

Avant notre première rencontre, intrigué, ravi de le rencontrer et fort de ces enseignements, nous restons donc sur nos gardes, ouvert à l'inattendu et prêts à soutenir toute envie de communiquer –quand bien même on s'attend à voir un adolescent absent, facilement irritable et dont il faudra solliciter l'engagement avec parcimonie.

Séance du jeudi 13 janvier 2005

Une fois la porte refermée derrière nous, Gabriel se dirige vers une table, disposée dans un coin de la pièce, s'y assied, et prend des crayons et des feuilles qui étaient disposées là. Ces feuilles de dessin ne lui étaient pas destinées mais, comme Gabriel dessine beaucoup sur son lieu de vie, je pense qu'ici le dessin a été son moyen de se « tenir à quelque chose », de se rassurer avec du connu.

Il dessine rapidement, sur cinq pages. Il fait des carrés et des croix ; systématiquement. Il n'y a aucune place pour l'improvisation, la nouveauté. Il ne dessine pas ; il se répète, en somme. Pendant qu'il s'exécute, je l'observe. Il semble indifférent au nouveau thérapeute que je suis, et reste confiné dans son monde, comme inatteignable.

Je diffuse alors diverses musiques douces, à caractère relaxant (CD relaxation, 1995). Je n'observe aucun changement d'attitude comme si le volume ou le genre musical proposé lui étaient totalement étranger. Je reste intrigué, je me sens rejeté ; loin de lui ; lui, loin de moi. Aucune rencontre pour l'heure ne semble possible.

Je me dirige ensuite vers l'instrumentarium (voire annexe II) et produis sur le métallophone quelques mélodies. Rien de très sophistiqué : des gammes, des accords consonants, des monodies.

Son indifférence semble ne pas être remise en question. Il ne lève pas les yeux de ses dessins. Sa bulle semble opaque, peut-être pour longtemps encore. J'ai alors cessé mes improvisations et me suis rapproché de lui pour jeter un coup d'œil sur ses dessins. Des sortes de maisons, des bonhommes peut-être ? J'avais beau le questionner – « *Qu'est-ce que c'est ?* », je restais sans réponse.

Comment faire pour entrer en communication ? Allais-je lui parler à nouveau, le laisser ainsi toute la séance, allais-je m'intéresser à ses dessins encore un peu ? C'est alors que je suis retourné vers la chaîne hi-fi et ai diffusé une autre musique, assez entraînante cette fois-ci (Bregovic, 1991).

A la lecture de mes notes, je pense que dix bonnes minutes se sont ainsi écoulées. Je restais près d'une des deux enceintes, un peu « perdu », un peu exclu, quand tout à coup Gabriel s'est levé. Il m'a adressé un bref regard (ou fixait-il le vide ?), a saisi une mailloche et a joué sur quelques congas et tambours, effleurant les peaux parfois, jouant plus franchement à d'autres moments, se déplaçant rapidement d'un instrument à un autre. Et puis, sans autre mouvement de transition, me laissant tout aussi interloqué, il est allé se coucher sur un canapé disposé au centre de la pièce (et qui sert à délimiter, pour d'autres séances, avec d'autres personnes autistes et selon un dispositif différent, la partie *verbale* –là où on parle, là où souvent on se dit « bonjour » et « au revoir »– de la partie *non verbale* –là où on joue de la musique.

Si on peut sourire en pensant que ce faisant, il a (déjà) franchi symboliquement la *frontière* qui délimite le non verbal du verbal, on peut plus sérieusement se rappeler les mots de Didier-Weill (1995, p. 249) quand il disait que la personne autiste, sous l'emprise de la musique, ne peut faire autrement que de s'arracher « *à une place où elle ne peut plus rester* » (et que Didier-Weill appelle « pulsion invoquante »).

Quoi qu'il en soit, c'est à ce moment-là, alors qu'il est couché sur le canapé, qu'un autre événement, tout aussi incroyable, s'est produit (incroyable pour moi, vu de ce que j'avais lu sur lui et vu le comportement dont il a fait preuve là). Il s'est mis à s'étirer, lentement tout d'abord, comme s'il sortait d'une longue fatigue, comme si tout son corps était encore grippé, et puis, avec précaution, comme s'il guettait (ou craignait ?) une réaction de ma part, comme s'il ne savait pas s'il en avait le droit, il a bougé ses mains, ses bras et s'est levé. Debout, il a amplifié ses gestes, et a fini par sautiller sur place. Surpris, un peu dérouté, à ce moment-là, je me suis surpris à en faire de même, l'invitant par là, je pense, à poursuivre sur sa lancée.

C'est ainsi que, tous deux, nous avons effectué une sorte de ronde, nous avons parcouru la salle tout en évitant les instruments et les chaises, et c'est alors que Gabriel a commencé à rire. A rire abondamment. Je plaçais, à l'occasion, mes mains sur ses épaules.

Tout son corps se rigidifiait parfois, pris par une sorte de spasme violent qui le clouait sur place mais, comme s'il ne pouvait faire autrement, il reprenait à chaque fois sa danse. A la fin de la plage sonore, il s'est couché à nouveau dans les coussins, épuisé.

J'ai baissé alors le son de la musique et ai proposé quelque chose de plus calme (Keita, 1995). Durant cette plage musicale (2 min.10''), Gabriel est resté couché sur le canapé. Et puis, sans que je le programme, la chanson suivante était de nouveau à caractère entraînant. Gabriel s'est alors remis en route, s'est remis en jeu, en mouvement. Ce jeu de « danse – repos » s'est effectué à trois reprises durant la séance (et a duré en tout presque vingt minutes). Avant de le laisser repartir, alors qu'il était couché sur le canapé, j'ai diffusé une musique de relaxation (CD relaxation, 1995) et c'est là que Gabriel m'a alors lancé, les yeux dans les yeux : « *Ça va ?* ».

> Impossible de dire vraiment ce que signifie ce « Ça va ? ». Relève-t-il d'une réelle question, d'un réel savoir quant à notre état, ou demande-t-il plutôt s'il s'est bien conformé aux attentes (« Ça va, comme ça ? »). Quoiqu'il en soit, comment donner du sens à cette première rencontre ? Pourquoi Gabriel s'est-il levé ? Pourquoi a t-il joué sur quelques instruments de musique, et pourquoi, surtout, a t-il éprouvé le besoin de jouer et de danser ainsi ?

Si les questions sont encore nombreuses, on peut tout de même observer qu'il s'est passé ici quelque chose à quoi Gabriel n'a pas été préparé. Il s'est trouvé, en effet, confronté –convoqué– à un appel auquel il n'a pas semblé pouvoir s'y soustraire. Il s'est trouvé convoqué sur un « lieu » où il n'a pas eu à s'expliquer (avec des mots), où il n'a pas eu à se prononcer sur le message entendu, où il ne lui a pas été demandé de rendre des comptes, où il a juste eu à se laisser aller, à se laisser guider, à se laisser jouer par la musique.

Séance du jeudi 20 janvier 2005

Gabriel m'attend dans le couloir et me lance : « *Dessin(s)* ». Alors qu'il prend place pour ce faire, je joue sur plusieurs instruments (à percussion) mais je ne constate, comme au début de la première séance, aucun changement, aucune réaction de sa part. Cette première séance, ces jeux et ces danses, auraient-elles donc été le fruit du hasard ?

Je me souviens, à cet instant, m'être interrogé sur mon mode d'intervention et me suis demandé comment entrer à nouveau en communication avec lui. C'est alors que j'ai réalisé que peut-être, avec ses dessins, Gabriel était justement en train de me « dire » quelque chose. M'approchant de la table où il était, je lui ai donc demandé si je pouvais dessiner avec lui. Un refus net de sa part, m'a placé hors de (sa) portée et m'a confiné à une position de

spectateur. Alors, après quelques instants, voyant cette situation se cristalliser, toujours dans le but d'aller à sa rencontre, j'ai décidé de *parler* la même « langue » que lui (c'est-à-dire une langue sans parole) mais avec mon mode de communication (privilégié) : la musique (l'orgue ici en l'occurrence).

C'est ainsi que j'ai « illustré musicalement » ce que Gabriel dessinait en usant de ce que Wagner a si bien fait dans sa musique : des *leitmotiv.* C'est-à-dire que pour chaque *forme* que Gabriel faisait, je jouais toujours la même note (ou le même groupe de notes). Pour un rond, des « fa » sur quatre octaves ; pour un carré, seulement des notes dans le registre grave de l'instrument, etc. Je variais le rythme également. Si son trait se faisait plus vif, j'accélérais le tempo. Au contraire s'il ralentissait son geste, je jouais plus lentement. Après quelques instants de ce jeu, Gabriel parut intrigué. Je pense même que parfois, il a dessiné telle ou telle figure dans l'unique but de voir si j'allais jouer les notes « correspondantes ».

Suite à cette rencontre, nous sommes restés, lui et moi, quelques instants comme suspendus, nous sommes restés *à écouter nos silences,* à nous apprivoiser, en somme, mais de manière non verbale. Et puis, pareil à la première séance, j'ai diffusé une musique à caractère entraînant (Hancock, 1969). Après quelques instants, pareil à la première fois, Gabriel s'est alors levé et m'a rejoint dans la salle pour danser, tout d'abord, mais aussi pour jouer

(surtout sur une conga). Le jeu, s'il a duré moins longtemps cette fois-ci, n'a pas, par contre, été ponctué par des crispations ou des tremblements de sa part. La danse et le jeu musical ont semblé moins chaotiques, moins désorganisés, moins spasmodiques.

Les dix dernières minutes de la séance furent consacrées à l'écoute d'une musique douce (CD relaxation, 1995). Gabriel regardait parfois par la fenêtre, parfois dans ma direction, mais sans jamais rompre la relation (sans se réfugier à nouveau dans « son monde »).

> On le voit, même si cela nous a semblé difficile dans un premier temps, nous avons pu, grâce à l'imitation (sonore), renouer le contact établi lors de la première séance (à travers le jeu et la danse). On note aussi que son corps, dès lors qu'il est mis en mouvement, se fait moins éclaté, et que, d'autre part, Gabriel s'est « intéressé » à une conga. Le fait qu'il puisse profiter de la musique de relaxation en fin de séance, est également un moment important. Il semble, en effet, que ce moment est propice pour « intégrer » ce qui s'est passé, comme pour lui permettre de quitter la salle sans être, ni trop excité, ni trop angoissé. On sait en effet que les « entre-deux » (les moments de pause, de transition, les vacances...) sont toujours de nature à susciter des angoisses chez les personnes autistes (Lheureux Davidse, 2003).

Séance du jeudi 10 février 2005

Gabriel commence par dessiner, et après quelques minutes, j'ai à nouveau l'impression de le « perdre ». Il se mure dans ses « stéréotypies », il reste dans son « monde ». Alors, toujours dans le but de provoquer une rencontre, je reproduis, quant à moi, le même jeu musical, c'est-à-dire que je « joue » sur l'orgue, ses dessins. Cette imitation musicale a eu le même effet que lors de la dernière séance, c'est-à-dire que Gabriel a paru intrigué, surpris. A ce moment-là, j'ai alors proposé la même musique (Hancock, 1969) que la dernière fois.

Ainsi, après qu'il eût fini un de ses dessins (toujours remplis de ronds et de carrés), Gabriel, pareil aux autres fois, s'est levé et a commencé à sautiller sur place. Doucement tout d'abord, et puis de plus en plus vite, de plus en plus haut. Il a semblé à nouveau tout entier pris par la danse, par le son, par la musique. Et puis, si la séance précédente, il ne s'est contenté que de jouer sur une conga, cette-fois, il a étendu son jeu à d'autres instruments (tambours, cymbale). Ce jeu, où tantôt il joue sur un instrument de musique, tantôt où nous dansons, dure tout le temps de la plage musicale. Ensuite, Gabriel est venu se coucher sur le canapé.

Après, j'en ai profité pour placer, directement sur lui, (contre son dos) un baffle de la chaîne hi-fi, et que j'ai passé une musique à caractère solennel, une musique *très structurée* (Bach, BWV, 249).

C’est alors que, après quelques minutes seulement de cette musique, Gabriel s’est levé d’un bond pour se diriger vers une conga, l’a frappée plusieurs fois (au rythme de la musique qui était toujours en train de défiler) tout en parlant « de lui ».

Tout d’abord son discours était semblable à une bouillie de mots (nous avions parlé, avec Forrester (1980) d’une « salade de mots »). Je n’y comprenais presque rien. Je saisis toutefois, à l’occasion : « *C’est à l’usine* », « *Mon père est à l’usine* » et « *Tu me laisses* ».

Comme cette parole est apparue en toute fin de séance, nous n’avons pu épiloguer davantage et avons dû en rester là.

Nous notons donc qu’après un mois seulement (cinq séances) :

- Gabriel, alors qu’on le disait *quasi* mutique, irritable, souvent proche d’une crise de décompensation, s’est mis en mouvement, s’est mis à danser, à jouer. Nous l’avions dit, la musicothérapie est ludique *car* non verbale.

- La musique a semblé « exiger » à Gabriel une réponse, un faire-dire –alors qu’il ne lui était rien demandé avec des mots.

- Ce verbe s’est incarné suite à la mise en vibration du corps de Gabriel, par le jeu musical (physique et non verbal), par la danse et, on l’a vu, par cette musique (ici, de Bach) directement posée contre lui.

Ainsi, si la première séance a été partagée par des moments de tension (et de doute peut-être), elle a vite fait place à un jeu (tout d’abord très désordonné), ainsi qu’à des moments de détente (lors des périodes de repos sur le canapé). Sécurisé par notre moyen d’intervention, rassuré peut-être par notre envie de ne pas vouloir à tout prix forcer le processus normatif, il semble que la musique comme les jeux d'imitation (dessin – musique) ont intrigué Gabriel, l’ont surpris, puis intéressé, attiré. Par son aspect non verbal –et semblant (pour l’heure) ne renvoyer à aucun signifiant–, la musique a semblé permettre le jeu, a servi de « pré-texte » à un discours, qui comme on le verra plus tard, se fera de plus en plus riche.

La poursuite de la prise en charge nous semble donc pertinente et les objectifs, pour l’instant, visent à maintenir ce climat de confiance tout en continuant à susciter son intérêt et sa présence dans la relation. Il s’agit de permettre cet espace de jeu pour que Gabriel s'affirme dans un espace sécurisé où le processus normatif n'est pas vécu comme mortifère.

Séance du jeudi 07 avril 2005

Profitant de la relation établie (certes encore précaire mais tout de même présente), en plus des jeux purement non verbaux effectués jusque-là, j'improvise une mélodie sur un métallophone tout en prononçant le mot « usine » (mot évoqué par Gabriel la dernière séance) à plusieurs reprises.

C'est alors que la parole de Gabriel va émerger encore une fois (ici, suite à ce « pré-texte » musical). En effet, tout en restant à sa table et en dessinant, il dira : « *Je ne sais pas ce qu'on y fait* », « *Je vais brûler là-bas* ». En fin de séance (et après avoir joué ensemble, sans aucune parole, tous les deux sur des instruments à percussion), il se remet à dessiner et, quand je lui demande pourquoi il parle ainsi d'usines, il me répond : « *Ça fait peur* ».

> Ainsi, on remarque, après le constat déjà évoqué, celui d'une musique qui serait venue cueillir Gabriel (sans qu'il ne l'ait voulu forcément) et qui l'a incité à jouer, à danser, une musique qui ne lui a rien demandé *verbalement* (et suite, lors de cette séance, à notre mélodie improvisée), que l'usine est intriguante (« je ne sais pas ce qu'on y fait ») tout comme effrayante (« ça fait peur »).
>
> Or, pour Gabriel, l'usine n'est pas un mot pris au hasard. L'usine c'est l'endroit où travaille son père. C'est aussi ce lieu

de transformation, de « destruction où tout peut arriver » et qui donne à penser qu'il s'apparente au « Nom-du-Père »[119].

Pour l'heure, nous ne pouvons pas encore dire que la transformation (celle d'une parole *a* signifiante à celle signifiante) s'est faite, ce « Nom » est encore trop lié à une angoisse, son signifiant semble encore se loger, dès lors qu'il est invoqué, dans le (corps) réel. Mais il y a, alors que cela ne s'était jamais observé jusqu'ici, tant en musicothérapie qu'en d'autres lieux, un début de parole « sensée ».

Séance du jeudi 02 juin 2005

Gabriel ne me demande pas aujourd'hui de dessiner, mais, seulement, de pouvoir contempler ses dessins : « *De bien jolis dessins* » dit-il.

Je me place ensuite à l'orgue et, contrairement aux autres fois, c'est Gabriel lui-même qui va être l'initiateur, mot après mot, d'une histoire, de son histoire. Ainsi, il se place debout en face de moi (et

---

119 En effet, si on se rappelle que le « Nom-du-Père » renvoie à la nature et à la fonction du père pris comme symbole, pour nous ici, en disant que le mot « usine » représente un « Nom premier » à prendre comme le « Nom-du-Père », (à l'instar de Lacan (1957-58) qui affirmait que chaque tentative de symbolisation renvoie en dernière instance au signifiant phallique), cela signifie que nous ne sommes pas loin ici de passer du Réel au Symbole, de phallus au signifiant phallique. De la sorte, on peut également se servir de l'exemple tiré de Letarte (1990) quand, dans une psychothérapie avec un patient psychotique, elle se sert du son « *hmmm* », ici pris comme « transition » (linguistique) pour passer d'un faire-part librement exprimé (et encore *a* signifiant à ce moment-là de la prise en charge) à l'expression d'un discours sensé (et qui portera sur le désir homosexuel du patient).

derrière une conga, sur laquelle il frappe parfois avec ses mains) et énonce son prénom : « *Gabriel* ». Et puis il s'arrête, et se tait. Alors, je reprends ce nom et le mets en chanson. Je chante sur plusieurs hauteurs, à plusieurs vitesses ce mot énoncé par lui –mais en me veillant de ne rien rajouter. « *Gabriel…, Gabriel…* ». Je laisse ce mot pour ainsi dire en suspens, j'attends la suite.

Il se passe un temps et puis il ajoute « *Gabriel à l'usine* ». Je reprends alors ce nouvel énoncé, en chanson toujours, plusieurs fois « *Gabriel à l'usine,… Gabriel à l'usine* ». Il semble réfléchir, hésiter. Il m'écoute. Il m'écoute parler (chanter) de lui. C'est ainsi, c'est-à-dire toujours sur le même modèle, toujours lui l'initiant, qu'il enchaînera des mots, les uns après les autres, sur le même modèle, jusqu'à former une histoire tout entière.

Son corps, comme à la première séance, est parfois traversé par des sortes de crises, des soubresauts, des frissons qui le parcourent de part en part. Mais l'histoire se poursuit, et c'est ainsi que Gabriel se « *rend* » tout d'abord à l' « *usine de papier carton* » puis dans un « *château* » pour y passer la nuit. C'est ainsi encore que le lendemain il retourne à l' « *usine de carton* », effectue un détour à la « *scierie* », et que soudain, un « *caillou roule et écrase Gabriel* » (qui sera finalement incinéré à l' « *usine de déchetterie* »).

Le jeu continue ainsi vingt-cinq minutes jusqu'à ce qu'il m'annonce, détendu, en toute fin de séance, qu' : « *une histoire c'est plus joli quand les mots sont en fleur* ».

> On remarque ici que Gabriel se fait tout d'abord, le détenteur d'une demande, celle de voir ses dessins (qui sont jolis). Ensuite, qu'il s'annonce : « Gabriel », tenant par-là peut-être à se présenter à nous chargé d'un « statut » nouveau (ou en cours de l'être). Ensuite encore, encouragé par ses premiers mots comme par la « mise en musique » de ceux-ci, il poursuit, et raconte une histoire.
>
> On comprend bien, également, que ces phrases qu'il invente, encouragé par la musique, et qui sont en lien avec les usines, sont empreintes d'angoisses. Ils font toujours référence, selon notre théorie développée plus haut, à l'invocation du « Nom-du-Père ».

Au début du mois de juin, soit presque six mois après le début de sa prise en charge, nos séances se déroulent à l'identique. Nous jouons toujours, Gabriel et moi, sur différents instruments (même s'il choisit souvent, soit un djembé, soit l'orgue). Ceci dit, la musique s'inscrit dorénavant uniquement comme pré-texte. C'est-à-dire qu'elle sert d'amorce à une parole de plus en plus librement exprimée. D'autre part, les angoisses comme les thèmes de transformations et de destruction, ne vont plus s'orienter sur les

usines uniquement (comme nous le montrent les séances qui vont suivre).

Séance du jeudi 16 juin 2005

Tout en jouant sur différents instruments, Gabriel m'explique (au sujet d'un camp pour jeunes autistes auquel il a participé) : « *J'ai pas aimé ce camp* »[120], « *Ça m'excite pas du tout* ». Il poursuit ensuite en disant que son père l'attend à la maison pour le goûter et qu'ils iront manger ensemble divers plats : « *De la soupe* », « *des carottes* », « *de la soupe aux nichons* », « *du cochon et du caca* » pour ensuite aller tout « *vomir* ».

Il me fait part aussi de sentiments, peut-être, plus préoccupants encore : « *Je suis le plus méchant de la famille* » ; « *Je préfère rester avec mon papa le soir, c'est bien ?* » ; « *Est-ce que tu reviens la semaine prochaine ?* ».

Séance du jeudi 1er septembre 2005 (rentrée scolaire)

Très perturbé depuis la rentrée, Gabriel arrive et frappe violemment sur une conga tout en disant : « *Laisse-moi* ». Agité, son discours est ensuite très confus. Il tape du poing sur un grand gong et il ponctue avec des phrases qui, pour nous, sont sans signification. Il

[120] Lors de renseignements pris par la suite auprès d'un de ses enseignements spécialisés, on apprendra que ce camp (de vacances) n'était pas voulu par Gabriel et qu'il a occasionné beaucoup de peurs chez lui.

s'empare ensuite de l'orgue et, me tournant le dos, il joue seul. Un peu plus tard, calmé, je lui demande alors s'il peut justifier ces cris : « *J'étais tout seul* », répond-il et il ajoute : « *Je ne peux pas dire autrement* ».

Plus tard dans la séance, alors que notre jeu musical a repris (lui à l'orgue, moi au piano), nous dialoguons de la sorte :

- Gabriel : « *Je suis fier* »
- Yves : « *De quoi ?* »
- Gabriel : « *De mes parents* »
- Yves : « *Pourquoi ?* »
- Gabriel : « *Ils ont fait un enfant* »
- Yves : « *Un enfant ?* »
- Gabriel : « *Gabriel !* »

Gabriel revient des vacances estivales assez angoissé et, tout en jouant de la musique, laisse éclater ses peurs, ses doutes. Mais ensuite, il peut revenir sur ce qui s'est passé –ce qui aurait été impossible avant sa prise en charge– et faire part verbalement quant à son état d'impuissance (« *Je ne peux pas le dire autrement* »). De plus, il peut le faire tout en exprimant également un sentiment de solitude, de détresse (« *J'étais tout seul* »).

Les séances qui ont suivi, celles du mois de septembre et d'une partie du mois d'octobre, se résument de la sorte.

Gabriel arrive, en général, assez détendu et me dit aimer les notes de musique : « *Ça me détend* », « *Je suis cool* ». Il se dirige souvent vers la partie de la salle où sont disposés les instruments de musique et s'exécute sur plusieurs de ceux-ci. Son jeu est alors souvent dans une nuance forte et sur un tempo soutenu. Il me confirme qu'ainsi, de cette manière, ses oreilles sont « *pleines* » et que, même s'il n'apprécie pas toujours cela il ne peut s'empêcher de se « remplir » de la sorte.

Lors d'une séance en particulier, il dessine une gravière « *avec de la terre pour construire des maisons* ». Il m'explique aussi qu'il voudrait travailler plus tard comme son papa, dans une fabrique de médicaments. Souvent, je joue sur l'orgue pendant qu'il me fait part de récits où il voit, par exemple, les oreilles de son frère –« *qui sont belles* ».

Il me demandera également où j'habite et si j'ai des parents, si j'ai une maman, et si elle a d'autres enfants. Il m'avouera aussi qu'il ne désire pas de « gosses » –car il ne sait comment on les fait. Il ne veut pas non plus se marier, puisque : « *Les filles sont bien trop méchantes* ».

Gabriel relatera encore ses différents anniversaires où « *De toute façon, je ne reçois rien de bien intéressant* ». Il m'explique parfois qu'une souris a sauté de sa tête sur la mienne et qu'elle est entrée par mes oreilles, pour voir ce qui s'y passe, mais... « *Il ne se passe rien* ». Parfois il frappe, dans une nuance très forte, quelques coups sur le gong: « *Juste pour vérifier que mes oreilles sont bien là* », dit-il.

> On le voit, les premiers mots liés aux angoisses (les usines qui brûlent, qui transforment), ont laissé place à une certaine détente (« *ça me détend* » ; « *je suis cool* »). Et si Gabriel a encore besoin, à l'occasion, de se remplir les oreilles, et de parler de déceptions (« *je ne reçois rien de bien intéressant* »), il fait part de thèmes constructifs (« de la terre pour construire des maisons ») comme d'éléments en lien avec la « réparation » (les médicaments).
>
> En ce sens, nous pouvons dire que nous Gabriel a clairement, et à plusieurs reprises, invoqué le « Nom-du-Père » et que le Symbolique commence, de plus en plus, à faire son apparition dans son discours. Il convient maintenant, du mieux possible, avec toutes les précautions qu'il se doit, persévérer sur ce chemin, celui du « champ du langage ».

Séance du jeudi 27 octobre 2005

Gabriel raconte sa fête (où il ne reçoit rien), son anniversaire (où il ne reçoit que des conneries), l'Ascension (où il va à l'église), le premier août (où on brûle les oreilles des gens et ainsi de suite jusqu'à la mort). Ensuite, il ajoute : « *La vie n'est pas sympa* », « *La vie n'est pas cool alors qu'elle l'est avec toi, parce que Yves c'est bien* ». Il m'annonce également qu'il a peur qu'à Nouvel-An son papa meure brûlé dans l'incendie de leur maison. Il chante ensuite la chanson de Michel Sardou, *La Maladie d'amour* : « *Elle court, la maladie d'amour, elle fait crier dans l'ombre mais le plus douloureux, c'est quand on en guérit…* ».

En fin de séance, Gabriel me lance :

- « *Je suis Yves V*incent [121] », ce à quoi je réponds :
- « *Alors je suis Gabriel G*audin » ?
- « *Oui* ».

Selon un scénario déjà joué plusieurs fois maintenant, les derniers instants de la séance consistent à mettre en musique ce que Gabriel dit (ou en mots ce que la musique inspire). Ces mots, qui forment une (nouvelle) histoire, sont ceux-ci : « *Je* (Gabriel G.) *rentre chez moi* (Yves V.) *et adresse un salut à mes parents* (ceux d'Yves V.).

[121] Vincent ici, est un nom de famille d'emprunt.

Je mange chez eux toutes sortes de fondues que je vomis ensuite. Ce vomi je le donne à Yves Vincent qui le mange et qui meurt ».

On le voit, Gabriel semble se préoccuper ici de la « finalité » de ce chemin normatif qu'il est en train de suivre. En effet, à quoi bon vivre si l'on ne reçoit rien (aux anniversaires, fêtes…), si tout semble nous indifférer (jusqu'à la mort), à quoi bon vivre alors que l'on n'est pas bien, pas comme les autres (alors que Yves c'est bien), à quoi bon vivre si c'est pour voir mourir son père.

On remarque également, en fin de séance, des mouvements tant de symbiose (Yves c'est moi –signifiant peut-être l' « idéal du Moi » à atteindre ?) comme des confusions encore assez grandes (être à la place de l'autre, vomir, mourir). C'est le temps pour nous où il faut rester vigilant, et où nous devons tout faire pour que la thérapie se poursuive[122].

Séance du jeudi 1er décembre 2005

Aujourd'hui, à peine arrivé dans la salle de musicothérapie, Gabriel me fait signe de monter les stores (que je baisse parfois, pour des

---

122 Nous disons ceci car malheureusement il nous est arrivé une fois (dans une autre Institution), faute de moyens financiers, de devoir stopper une thérapie alors que la personne autiste était sur « la route du signifiant ». Nous avons ressenti cela comme une « non assistance à personne en danger », laissant par là la personne autiste avec des « bouts de quelque chose », des formations de soi incomplètes (et souvent tout aussi angoissantes qu'au début du parcours thérapeutique).

raisons de luminosité, à cause d'un vis-à-vis très proche, ainsi que pour se concentrer sur ce qui se passe à l' « intérieur », délibérément baissés). Je ne réponds donc pas à son attente et lui en explique la raison (le confrontant ainsi, pour la première fois, aussi frontalement au refus, au non)[123]. Il se met alors à crier, à sauter et à décompenser de manière impressionnante. Je l'ai alors tenu fermement, immobilisant ses bras et ses jambes. Au début, plus je tentais de le contenir, plus il voulait se dégager de cette emprise. Mais, devant cette impossibilité pour lui de se voir «abandonné», il s'est calmé, et s'est affalé à même le sol.

En fin de séance je l'ai recouvert de coussins et ai placé mes mains sur sa tête tout en proposant une musique relaxante (CD relaxation, 1995). Il a alors murmuré, à deux reprises : « *Cool* », « *Cool* ».

> Jusqu'ici nous avons, musique aidant, fait en sorte que l'émergence d'une parole signifiante se fasse, libérant ainsi Gabriel d'angoisses et ce, dans un espace sécurisé. Nous voyons ici toutefois un autre élément qui correspond à un moment clé, et qui a consisté à le confronter au « non ». C'est en effet, également ainsi que nous l'avons soumis au principe « de réalité » (le non[124], le refus, la frustration), lui permettant

---

123 C'est dans cet esprit d'ailleurs que Laznik (1995, p. 131) demande au père de Mourad de venir en séance. Pour que le non du père permette à son enfant autiste d'avoir accès à la négation (« *qui est constitutive de l'ordre du langage* »).

124 C'est en ce sens que le non apprend le oui, dit Rufo (2004).

par là de faire l'expérience d'une structure assez forte (la nôtre) pour qu'il puisse se sentir soutenu et pour éviter le retour à un état *ante*, celui où la « Jouissance » était dominante.

Séance du jeudi 15 décembre 2005

Toujours soutenu par une activité musicale (soit l'orgue, soit un instrument à percussion), toujours en train de jouer de la musique, de mettre des mots bout à bout, aujourd'hui Gabriel me fait part de l'aventure suivante : Son grand-père conduit une voiture dans laquelle se trouvent des enfants. Sur le chemin du retour ils percutent un arbre et la mère de Gabriel décède. Son père et lui, condamnés par un juge, à perpétuité, sont conduits en prison. Cependant Gabriel se dit satisfait de se retrouver ainsi avec son père « *car il pourra me faire la lecture* ».

Séances du jeudi 23 février

Après avoir joué sur l'orgue, Gabriel m'annonce préférer les garçons car ils ont des « *cheveux courts et un zizi* ». « *Les filles n'en n'ont pas, ou alors il est petit et on le voit pas* ». Il m'avoue également éprouver deux sortes de peurs : la première, est celle de voir son sexe devenir aussi petit que celui des filles –et d'en mourir (même s'il reconnaîtra, par la suite, que cela n'est pas possible) ; la deuxième, au contraire, a trait à son sexe –« qui grandit le matin ».

On se rappelle que pour les auteurs qui ont servi à étayer notre théorie, Lacan en particulier, la psychose s'installe lorsqu'advient, pour une personne (autiste), une signification qui est inconciliable avec son moi –et qui n'est autre que la signification de la castration (l'invocation du « Nom-du-Père » comme synonyme de destruction *réelle*). Ainsi, avec l'apport ici des thèmes propres à la différence des sexes, comme à la peur de voir son sexe disparaître, nous sommes actuellement à une étape importante de notre parcours avec Gabriel. Sans revenir ici sur la castration et le complexe d'Œdipe, nous pouvons toutefois dire que Gabriel poursuit vaillamment son parcours de verbalisation, toujours grâce au jeu (qui ne le détruit pas) et à la musique (structurée comme un langage), de recours à la symbolisation et de constitution d'une personnalité de moins en moins vécue comme mortifère, de plus en plus vécue comme *signifiante*.

Séance du jeudi 28 avril 2006

Le directeur de l'Institution, personnage de référence (figure paternelle) pour Gabriel et qui co-animait des séances de packs, part à la retraite. Il en fait l'annonce en début de matinée. Déstabilisé et probablement inquiet, Gabriel invente alors l'histoire où :

Il sort de chez lui et rencontre, dans la forêt, un renard dont le prénom coïncide avec celui du directeur et qui, tout comme lui, possède de grandes oreilles. Ce renard dévore les oreilles de Gabriel mais les vomit aussitôt. Gabriel les récupère alors sur le sol et, tout comme le renard (malade), il se rend à l'hôpital (pour se faire recoudre les oreilles). Gabriel se fait « réparer » par le docteur et va voir son papa à l'usine de médicaments. En chemin, il s'arrête dans une grande surface pour faire des courses (beefsteak, carottes, pommes de terre). Le soir il prépare à manger, vomit le souper, et s'endort dans le lit à côté de son papa.

On voit ici plusieurs thèmes apparaître. Le renard (cet animal rusé mais qui s'en va à la retraite) dévore les oreilles de Gabriel, pour les vomir ensuite. C'est-à-dire, peut-être, que ce directeur qui s'en va, ne pourra pas pour autant emporter Gabriel avec lui. Mieux, Gabriel peut (désormais) composer avec cette peur et se réfugier auprès de son père –objet pourtant menaçant jusque là.

Nous notons, à ce moment-là, sur notre cahier d'observations que : Gabriel s'achemine de plus en plus dans le « champ du langage ».

Avant-dernière séance de l'année scolaire, jeudi 20 mai 2006

Dans un flux presque ininterrompu de paroles, Gabriel, dès son entrée et presque jusqu'à la fin de la séance, du fond de la pièce, crie (déverse) des phrases dont les sujets le préoccupent au plus haut point. Cependant, tout en déversant ainsi (sur moi) des thèmes qui l'excèdent, je note comme un lâcher-prise également, une détente (enfin rendue possible) grâce au dire.

- « *Tu me fais chier* » (en parlant de son père)
- « *C'est terminé cette ville avec toi* »
- « *Tu ne m'as rien dit pour le caca à l'Escale* »
- « *Ça va saigner* »« *Ça continue pas avec moi* »
- « *Il y a Yves Gaudin* »
- « *Faut pas exagérer, j'en ai marre de ce médecin* » (à l'encontre du pédo-psychiatre)
- « *En 2001 j'ai vomi à Broc, j'ai pas du tout aimé* »
- « *Ils savaient que je voulais habiter à Bienne* » (à l'encontre de ses parents)
- « *Et après tout, tu m'as fait chier* » (toujours à l'adresse de son père)
- « *A 17 ans, il n'y a plus d'usine de papier et la cartonnerie sera fermée* »
- « *T'avais raison mais tort* » (à ses parents)
- « *J'ai fait pipi sur mon lit, j'ai pas mérité* »
- « *J'ai pas demandé pour en arriver là* »

- « *Ça fait depuis 1987 que je suis né et ça fait depuis ce moment-là que je veux me détruire* ».

Dernière séance de l'année scolaire, jeudi 16 juin 2006

A peine arrivé, Gabriel s'affale dans le canapé et me crie : « *Laisse-moi* ». Je m'approche, au contraire, lui tiens les mains et explique que même si nous allons interrompre les séances, le temps des vacances estivales, il n'est pas question que je le laisse (tomber).

La séance, ensuite, se passe tout en douceur, Gabriel accepte de jouer sur quelques instruments de musique et puis va se coucher sur le canapé, apaisé.

On l'a vu, au cours de ces séances, la musique a été celle qui a permis à Gabriel de s'extirper de sa « solitude ». Elle lui a donné l'occasion de *jouer* et de passer d'un état presque mutique à celui où la parole fut exprimée de plus en plus clairement. Les sujets évoqués n'ont pas été pris au hasard. Ils ont été ceux qui lui ont permis de se confronter au « Nom-du-Père », ceux qui lui ont permis de se libérer de la pression qu'ils faisaient à rester « à l'intérieur », tout en lui permettant ainsi de dire et de se sentir reconnu.

La musique, structurée comme un langage, a représenté également le moyen de créer des objets de représentation,

des substituts *quasi* oniriques et des scènes qui ont procuré à Gabriel l'occasion de se mesurer aux interdits. Les angoisses qui ont été verbalisées ont pu être dites sans que la structure, que la personne même de Gabriel, ne s'effondre. C'est ainsi que Gabriel est entré dans le « champ du langage » et que les bénéfices acquis ont fait place, petit à petit, au(x) symptôme(s).

Changement d'Institution

Le hasard faisant curieusement les choses, lorsque Gabriel a dû, pour des raisons d'âge, quitter l'établissement, il est arrivé dans une Institution (internat) où nous exercions également comme musicothérapeute. Peu de temps après son arrivée, après discussion avec les psychologues de l'Institution en question, nous avons accueilli à nouveau ce jeune adulte et nous avons continué, durant presque deux ans, nos séances de musicothérapie.

Ce changement a été vécu comme difficile pour Gabriel. Non seulement il lui a fallu quitter la maison familiale, mais, de plus, il a dû, à cette époque, éprouver, une autre séparation difficile : le divorce de ses parents. Pour être complet et rendre au mieux compte des affects qui l'habitaient à ce moment-là, il nous faut dire encore que la place que Gabriel occupe dans cette nouvelle Institution n'a été libérée que « grâce » au décès d'un patient. Gabriel ainsi, symboliquement (dans la tête de plusieurs membres

de l'équipe pour le moins), *est* (à ce moment-là en tout cas) à la place d'un mort.

Toutefois, grâce à la relation que nous avions établie précédemment avec lui, nous avons pu poursuivre, et mener à bien, un travail de qualité, en collaboration avec une équipe éducative disposée à travailler étroitement avec les psychologues et les (quatre) membres de l'unité de musicothérapie. Grâce également à sa capacité, dorénavant acquise, de verbalisation(s), nous sommes à nouveau devenus (verbalement) le réceptacle de peurs –dont une principale (et réactivée au vu de ces nouveaux éléments) : celle en lien avec la disparition, le rejet, l'abandon. En effet, Gabriel me demandait souvent : pour quelle raison il a dû quitter la maison ; pourquoi ses parents se sont séparés ; s'il était responsable de ce divorce ; s'il était encore aimé d'eux... De plus, c'est à cette époque que deux problèmes sont apparus : d'une part Gabriel a fait plusieurs fugues ; et, d'autre part, il ne voulait plus aller à selle. Nous avons interprété, en travail de supervision avec différents collègues, ces deux manifestations comme relevant, elles aussi, d'une peur de « disparaître » (viens me chercher –pour que je ne disparaisse pas ; et, je ne veux pas aller à selle, là où je risque de disparaître ou/et de me sentir comme un excrément).

En travaillant de concert avec les équipes éducatives, les psychologues de l'Institution, le service psychiatrique externe du CHUV (Centre Hospitalier Universitaire Vaudois), nous avons pu

symboliser la situation, c'est-à-dire donner un sens à ce que Gabriel vivait –et comment nous pensions qu'il vivait et ressentait sa situation. En se fiant à ses mots (dorénavant très présents), en l'écoutant, en tentant des hypothèses, en donnant du sens, en parlant de ses peurs, en mettant des mots sur des maux, nous avons pu l'étayer encore une fois et lui proposer un chemin vers une parole qui fit l'effet d'une catharsis. Contrairement au début de sa prise en charge, ces séances de musicothérapie, dans cette nouvelle Institution, n'avaient plus *toujours* besoin d'un pré-texte musical[125]. La musique nous servait davantage ici de tiers, de présence rassurante, d'une possibilité pour une relaxation profitable. Gabriel arrivait –sans jamais manquer une séance et toujours à l'heure– et nous commencions à parler.

Discussion

Nous pouvons ainsi dire que, depuis que nous l'avons rencontré la toute première fois, et la description d'un enfant *quasi* mutique, qui entrait dans des colères imprévisibles, qui pouvait se montrer violent, avec de fréquents « éclatement anxieux », qui nécessitait la présence en permanence d'un adulte à ses côtés, qui présentait des « angoisses de morcellement », qui était sous le joug des mots ne représentant que des « éruptions incohérentes », qui avaient

[125] En ce sens, on voit combien nous sommes proches maintenant de la cure de parole type (même si, nous le pensons, avec les personnes autistes, entreprendre une telle cure, basée uniquement sur la parole, ne semble pas aussi bénéfique qu'une musicothérapie –quand bien même l'aspect musical se fait au second plan).

pouvoir, pour lui, éventuellement de le détruire, (avec la transition dans une nouvelle institution et ses états de doute, ses fugues comme ses angoisses de disparaître avec ses selles), et la personne que nous laissons trois ans plus tard, le changement est radical. En effet, lorsque nous avons cessé sa prise en charge, Gabriel pouvait faire part (verbalement) de ses doutes, de ses peurs, pouvait se promener tout seul (sans fuguer) et aller à selle sans que cela n'engendre des angoisses massives. Il se rendait régulièrement, surtout les fins de semaine, tantôt chez sa mère, tantôt chez son père, s'y montrait calme et à l'écoute de l'autre et, si à l'occasion, il fit preuve de certaines angoisses, il pouvait dire : « *Je ne vais pas crier, je peux dire autrement* ».

On peut donc dire en conclusion, que la musicothérapie, par son aspect ludique *car* non verbal, rassurant, contenant (le prenant comme une mer), par la structure même de la musique, a permis à Gabriel une rencontre que les thérapies verbales (et les packs) ne sont pas parvenus à réaliser de manière vraiment satisfaisante. En effet, on s'en souvient, alors que la cure de parole dispose du pouvoir de venir en aide et de dissoudre le refoulement, elle est le plus souvent impuissante, dans un premier temps en tout cas, dès lors qu'elle se trouve face à la personne autiste –le signifiant forclos dans le Réel ne pouvant être délivré de son repère par des mots car ceux-ci, on l'a vu, sont intraduisibles par d'autres mots.

C’est ainsi, qu’après ce parcours en musicothérapie (active individuelle), Gabriel a été orienté (tout en continuant des séances de musicothérapie acrive individuelle) vers un groupe de parole de type psychodrame (co-animé par deux psychologues, une femme et un homme). Nous voulions d’une part qu’il puisse, à l’avenir, élargir les acquis obtenus (déposer verbalement des éléments qui le touchent) et, d’autre part qu’il puisse se confronter à d’autres jeunes ainsi qu’à la présence d’un couple de thérapeutes –qui soutiendrait le travail des identifications initié en musicothérapie individuelle. Il s’agissait pour nous encore d’éviter que la relation installée ne se cristallise dans une symbiose désormais moins souhaitable pour le développement de Gabriel.

A l’heure d’écrire ces lignes nous savons qu’il a pris sa place dans ce groupe et qu’il parle à son tour, comme le veut la consigne. Faisons le vœu que l'indication se fasse édifiante et que ce chemin entamé puisse ainsi se prolonger.

13.4 LE GROUPE

Ce groupe est animé par nos soins et co-animé par une psychologue (docteur en psychologie, d'orientation psychodynamique). Il est composé de quatre adolescents autistes, tous dans leur dix-septième année au moment de leur prise en charge, dont voici les caractéristiques :

Lionel, aîné de trois enfants, né à Jersey (Angleterre), présente à l'âge de cinq ans un retard de langage et des troubles d'intégration qui conduisent le milieu médical à retenir le diagnostic de « psychose précoce pré-autistique avec risque d'évolution déficitaire ». Le bilan dressé par une psychologue de l'Institution fait l'hypothèse d'un syndrome d' « Asperger ». Lorsqu'on s'efforce de mettre en question la solide organisation un peu mécanique et très rigide de Lionel, on l'amène à des expressions d'angoisse (« jeu » nerveux avec sa montre, agitation des jambes, difficulté à respirer...) et surtout la mise en évidence de considérables difficultés d'adaptation à l'imprévu et aux interactions sociales. Lionel dispose en effet de très peu de souplesse psychique, les formes ou contenants que son discours délimitent aisément paraissent vides, complètement dévitalisés. Il n'a que très peu recours à l'imaginaire et les contenus représentationnels sont d'une grande pauvreté. On déplore tout usage de la métaphore (donc pas d'humour et usage littéral des mots et expressions) et quasiment aucune manifestation affective ou réaction émotionnelle. L'échange

se passe sur le mode de la transmission d'informations ; Lionel pose des questions mais se désintéresse de la réponse.

Emma fait part « d'une affection progressive, d'un syndrome dysmorpho-génétique avec retard mental pour lequel nous n'avons pas d'étiquette particulière à proposer ». Emma donne l'impression qu'elle n'est pas vraiment présente et, surtout, peu concernée par ce qui se passe autour et avec elle. Ainsi, elle répond par la négative ou par l'affirmative sans lien perceptible avec la question. Si le thème ne l'intéresse pas, elle répond ce qui lui vient à l'esprit. On peut noter qu'elle répond toutefois à chaque demande comme s'il fallait fournir quelque chose à tout prix. Cette attitude peut être lue soit comme une forme subtile d'opposition et d'annulation de l'autre (« cause toujours, je réponds, mais au hasard »), soit comme une incapacité à accorder une validité à ses réponses (« je veux bien répondre, mais je ne sais pas quoi »). Dès qu'elle peut parler d'un sujet qui l'intéresse (la bande dessinée) elle ne partage pas ; l'autre est « condamné » à rester spectateur. Emma fonctionne à l'évidence sur deux registres clivés qui ne se rencontrent quasiment pas. L'un est celui de son monde imaginaire, rempli de personnages fictifs, créés par d'autres dont on lui a peut-être raconté l'histoire et dans lequel elle se renferme et s'excite. L'autre est le monde du quotidien qui semble très contraignant et dont elle ne s'accommode qu'à contre-cœur. Elle semble se soumettre au minimum exigé et saisit la première occasion pour repartir dans l' « autre » monde, moins exigeant et plus rassurant peut-être.

Michel nous apparaît comme très envieux de bien faire, sensible au regard des autres mais avec une organisation psychique rigide. Il semble ainsi toujours sur la défensive. Son langage, pédant et creux, s'organise de façon rationnelle, unique moyen, semble-t-il, pour contrer l'affect. Il utilise en fait beaucoup un discours pseudo-scientifique alors que sa capacité interprétative est très limitée. Réciter des phrases empêcherait ainsi d'en éprouver leurs significations. Selon son rapport médical, Michel se situe manifestement dans « une problématique psychotique, évolution possible d'une psychose infantile associant des troubles cognitifs et affectifs». L'angoisse est massive et prend la forme d'un vécu persécutoire, en particulier concernant le vécu corporel.

Paul est, selon son psychiatre, « schizophrène ». Il a un discours très maniéré. Il utilise les mots de manière très appliquée et avec une sémantique rigide. L'appui sur la logique des raisonnements montre également que c'est là la voie que Paul a trouvée pour se conformer avec le monde qui l'entoure. L'absence de souplesse et de métaphore dans le choix des mots démontre qu'il n'y a pas (ou presque) de jeu possible avec le sens. De plus, avec la psychologue qui co-anime les séances nous faisons l'hypothèse de possibles hallucinations auditives et/ou visuelles.

A l'exposé des quatre cas cliniques ci-dessus, ce qui attire d'emblée l'attention, et que nous avons déjà à plusieurs reprises abordé

concernant les personnes autistes, c'est le rapport « faussé » qu'entretient chacun de ces jeunes avec le langage verbal. On observe en effet, un désintérêt de la réponse verbale fournie, une très grande limitation de l'utilisation du langage pour communiquer, un contenu du discours qui semble dépourvu de sens –le langage sonnant creux ou rigide, un verbe qui s'apparente davantage à celui d'un tiers repris en écho plus que d'un faire-part personnel, une impossibilité de représentation ou de rendre compte verbalement et des mots engendrant de nombreuses confusions.

Pour ces raisons et puisque notre thérapeutique permettant le jeu et l'expression d'une « autre » parole, se veut tout d'abord non verbale, nous avons, la psychologue et moi, mis en place le dispositif suivant :

Tout d'abord nous écoutons une chanson (Winehouse, 2006), toujours la même, sorte de rituel de début de séance. Ensuite, après quelques mots de bienvenue, nous nous rendons en silence dans une partie de la salle où sont disposés les instruments de musique. Le premier jeu consiste à choisir un instrument et, grâce à celui-ci, à jouer à tour de rôle « l'humeur du moment » (sans aucun commentaire verbal par la suite, la musique devant se suffire à elle-même). Ensuite, tous disposés en cercle, des dialogues musicaux se créent ; une personne va s'adresser (en jouant) à une autre et ainsi de suite jusqu'à ce que tout le monde ait joué. Le dernier jeu est souvent celui qui nous a été inspiré par les « jeux musicaux »

de Guiraud-Caladou (1998) –mais que nous avons librement modifiés de la façon suivante : des dialogues s'instaurent, parfois avec, parfois sans instruments de musique, mais la parole n'est pas permise, c'est-à-dire que les participants ne peuvent utiliser que des onomatopées, des chuchotements incompréhensibles, des « bruits », des sons émis en frappant les mains, les cuisses…

On voit ainsi que ce dispositif est avant tout musical (non verbal, ludique) et même si, avec ce dernier jeu, que nous appellerons « mots sans paroles », nous sommes proches de la parole, nous n'y sommes pas pour autant. Il s'agirait ici d'un « entre-deux » au même sens que, comme le pense Brunner (2008) à la suite de Kant et de Hegel, la poésie se situe entre musique (non langage) et parole[126]. Nous sommes ici à la croisée des chemins « musique – parole ». Nous profitons en quelque sorte de leurs structures à toutes deux, sans toutefois entrer pleinement dans le « champ du langage ». C'est parfois encore un moment où les personnes du groupe profitent pour scander des sons, les répéter, les déformer, de manière insistante et pouvant parfois faire penser à de la musique techno[127].

---

126 D'ailleurs Freud nous avait déjà averti : le poète précède le psychanalyste (1907).

127 Il est intéressant à ce sujet de voir que Vives & Cabassut (2007) parlent de la techno, cette musique qui représente « *l'art de la subvertion* » (Mabilon-Bonfils & Pouilly, 2002, p. 17), comme d'une musique qui se situe entre « *le Réel de la voix dans sa dimension d'appel à la jouissance et la voix, vecteur de parole, dans sa dimension d'appel à devenir* » (p. 161). Ainsi même si dans la techno, il y aurait plutôt le retour à un « pur Jouir seul » plutôt que l'esquisse d'un « lien social », elle serait mieux qu'une autre musique peut-être (ou en tout cas dans ce cas-ci), ce mi-chemin entre la « Jouissance » et la Loi. Il est vrai qu'en ce sens, on n'est pas loin du phénomène de transe décrit par Rouget (1980).

Les fins de séances, elles aussi codifiées, sont le moment d'une autre musique (CD relaxation, 1995), cette fois à caractère relaxant. Si les participants veulent se coucher ou s'asseoir sur un canapé, ils en ont l'autorisation. Nous avons suivi en ce sens les conseils d'Anzieu (2003) qui conseillait de ne pas parler dans les dernières minutes de la séance pour que le patient ait le loisir de réagir à l'interprétation et éventuellement d'en intégrer les effets.

Tiré de nos notes et pour montrer le travail effectué avec ces quatre adolescents, nous donnons ci-dessous, l'exemple d'une des premières séances.

Aujourd'hui l'ambiance est lourde. L'angoisse et l'agressivité sont palpables. On les entend arriver de loin. Paul arrive en retard et ne peut se conformer à la consigne. Michel se balance sur sa chaise sans pouvoir s'arrêter. Emma n'arrive pas à se taire et Lionel ne peut s'asseoir. Le premier jeu, où chacun doit faire part musicalement de son humeur, est du même ordre : agressif. Lors du dialogue sans instrument (« mots sans parole ») Paul adresse à Michel des gestes évocateurs (doigt d'honneur, coups de karaté dans l'air, frappes sur son corps, et puis dit « kolo – kolo »). Michel, à son tour, dès lors qu'il s'adresse aux autres, crie beaucoup[128],

---

[128] Il est intéressant de noter ici, que nous sommes parfois en présence soit de cris, soit à de notes chantées (dans une nuance très forte). Or, suivant la pensée de Lacan et surtout de Poizat (dans son livre L'opéra ou le cri de l'ange, 2001), il

hurle même parfois. Lionel réplique à l'identique et Emma, très excitée, s'exécute à moitié entre des rires et des cris. Aucune parole ne sera ajoutée et la relaxation sous induction musicale sera difficile. On le voit, il y a encore beaucoup de jouissances, de corps qui exultent.

Quelques mois plus tard, alors que le dispositif est toujours le même, nous observons un changement. Toujours tiré de nos notes, nous écrivons en effet que :

Lors du jeu de « mots-sans-paroles », Lionel m'interpelle tout d'abord avec des mots, enfreignant par là la consigne. Mais ensuite, il sort de sa poche un trousseau de clés et fait mine de vouloir ouvrir, avec celles-ci, ma bouche, ma tête peut-être. Nous sourions tous les deux et inventons des phrases (dont les mots ne veulent *rien* dire mais qui sont très ludiques). Lionel se détend et rit. Dans un premier temps, Paul émet toutes sortes de bruits corporels (pets, rots, raclements de gorge) à la limite du répugnant. Mais ensuite nous pouvons jouer dans un registre beaucoup plus touchant des sentiments tels que la fatigue, l'épuisement. Si au début de son jeu Emma est prise par de crises de fou rire, se frotte ses deux mains

---

est évident que nous nous situons encore en un point entre langage et « Jouissance » (puisque le cri est de l'ordre de la « Jouissance »). Le cri, dit Poizat, marque ainsi en quelque sorte « *l'ultime résonance de cette jouissance supposée sans limite lorsqu'elle se confronte à la perte obligée liée au fait de parler* » (pp. 196 - 197). Ce qui fait d'ailleurs dire à Vives (2010a) que depuis le cri de *Lulu* d'Alban Berg, on aurait assisté à la mise à mort de l'opéra. Concernant la musique rock, nous ne saurions dire dès lors et quant à nous de ce qu'il en est du long cri primal « chanté » par David Gilmour (Pink Floyd) dans la chanson *Careful with that axe, Eugene.*

l'une contre l'autre, tape du pied par terre, elle se fera beaucoup plus douce par la suite. Elle murmurera des sons « *hoooooooooo* » ou « *hohohooo* » lentement et dans une nuance piano. Michel est très tendu et énonce rapidement des phrases telles que, par exemple « *alé oléééééé, oli oliliiiii ada adaaa* », à la suite de quoi il remonte son col et fait mine de se confronter physiquement à moi. Cependant, à la fin du jeu, il peut jouer avec Paul dans un très joli jeu où tous deux sont très créatifs et expressifs.

C'est ainsi que, mettant provisoirement de côté le mot, nous avons pu passer d'un corps qui ne pouvait faire autrement que de bouger, se balancer, crier, exulter... à la mise en place d'un jeu où des échanges ont lieu. Le dispositif proposé a permis tout d'abord de retrouver et de vivre des émotions qui sont propres au corps tout en laissant la place, progressivement, à des sentiments apaisés, des faire-part d'affects, des prises en compte du point de vue de l'autre. C'est ainsi qu'ils ont pu passer de certaines peurs, de certaines stéréotypies, à des sourires, des regards, des complicités, des rencontres. C'est ainsi que, pris par la musique, ces quatre adolescents ont éprouvé les deux jouissances dont nous parlions plus haut. C'est ainsi enfin, qu'ils ont renoué avec cet « instant zéro », qu'ils ont joué à « dire n'importe quoi », croyant se jouer du signifiant mais y baignant déjà tout à fait.

A ce moment-là de la prise en charge, ce qui a frappé ma collègue psychologue et moi-même, ce fut de souvent constater que ce jeu

« se suffisait à lui-même ». C'est-à-dire que ces « mots sans paroles », ces mots entre musique et langage (parlé), étaient déjà assez signifiants (en soi) pour que la mise en place d'une pensée, on l'a dit, signifiante, se fasse. Durant plusieurs mois, nous avons procédé de la sorte. D'ailleurs, lorsque nous avions tenté, à deux reprises, de mettre des mots sur ce jeu, nous n'avons reçu, pour toute réponse, que des réactions anxieuses. Le temps pour la parole, elle et elle seule, n'était pas encore venu.

Ce n'est que six mois plus tard, suivant notre envie de vouloir, petit à petit et dans la mesure du possible, en arriver à une musique moins présente au profit d'une parole plus signifiante (suivant en cela les principes de la cure de parole), que nous avons pu proposer une adaptation libre de ce que Guiraud-Caladou appelle : le musicodrame (1988).

Il s'agit en fait d'une variante des psychodrames classiques. La psychologue (notre co-animatrice) demande à un jeune de proposer une scène dont il a été l'un des protagonistes. Elle fait préciser verbalement la scène (le jeu, le moment, les circonstances...). L'adolescent délègue ensuite les rôles à jouer (musicalement). Ainsi, après cette première phase verbale où la personne autiste expose avec des mots une histoire qui la touche, après que les rôles aient été distribués, un jeu purement musical peut commencer. Aucun mot ne vient ponctuer la scène, tout se passe avec les instruments de musique. C'est en fin de séance, que la parole est

souhaitée, même si celle-ci n'est pas obligatoire. En effet, certaines séances se sont arrêtées à ce niveau. Cependant, la parole a souvent émergé, une parole qui, jusque-là, n'avait pas souvent été dite.

En voici quelques exemples.

Séance no. 1

Le matin, au moment de l'accueil, Guiseppe (un jeune de l'Institution) a traité Michel de « sale tordu ». Le ton entre les deux est monté et finalement c'est la personne responsable (des activités récréatrices) qui a dû les séparer. Quand Michel arrive en séance (en début d'après-midi) il est encore très énervé contre lui. Il ne cesse de répéter « casser la gueule, casser la gueule ». Il amène (bien évidemment) cette scène lors du musicodrame et distribue le rôle de Guiseppe à Lionel : « Je l'attribue à Lionel car quand il me tend la main, il est froid », dit-il. Il ne peut l'attribuer à Emma car « il faut tout de même rester logique, Guiseppe n'est pas une fille » (la possibilité d'imagination n'est pas encore telle qu'il puisse attribuer le rôle d'un garçon à une fille). Il n'y a pas d'autres rôles distribués. Lors du jeu musical, nous observons, la psychologue et moi, une certaine agressivité au début (bruits évocateurs en ce sens, raclements de gorge...). Mais, à la fin, comme si la colère ce faisant était sortie de lui, passant du corps aux signifiants, tous deux se font plus doux, plus apaisés. Après le jeu, Michel nous

lance : « *vous savez, au fait, c'est moi qui passe pour l'idiot car Guiseppe m'a dit que c'était pour rire* ».

On observe ici que Michel, une fois l'histoire jouée, a changé de comportement et d'avis par rapport aux mots de Guiseppe. Michel est entré en séance énervé à cause d'un mot prononcé par un autre et qui ne pouvait avoir aucune signification autre qu'insultante. C'est en jouant, en allant au contact de son ressenti, qu'il a pu se décharger d'une part d'angoisse présente en lui et qu'il a pu « comprendre autrement » (c'était pour rire). Michel est souvent énervé par des mots entendus sans pouvoir vraiment distinguer ce qu'il en est et reste pour toute la journée dans une colère noire. Il ne peut concevoir que son état de perpétuelle agressivité n'est pas dû (seulement) aux mots des autres mais à son propre état interne. Ainsi la musique a permis de vider son trop-plein d'excitation pour ensuite habiller autrement la parole entendue. D'ailleurs, au sortir de la séance, selon ses mots, il est allé faire la paix avec Guiseppe.

Séance no. 2

C'est au tour de Paul de proposer le thème du musicodrame. Il parle du foyer qu'il a « enfin quitté » car les règles y étaient devenues trop strictes. Paul s'attribue la fonction de directeur, il demande à Lionel de jouer un membre du groupe pédagogique, à Emma d'interpréter le rôle de sa mère et à Michel de jouer son propre rôle.

On relève que les deux thérapeutes sont laissés pour compte et que Paul fait part de préoccupations évidentes : rentrer dorénavant (le soir) à la maison (et se confronter à sa mère), partir d'un foyer (dans des conditions difficiles). Il est à noter aussi que Paul a choisi le rôle castrateur de l'autorité et du cadre trop restrictif et qu'il a attribué son personnage à son « ennemi », Michel (en effet, Michel et lui entrent souvent en conflit). Le fait de jouer musicalement a semblé, comme très souvent, remplir un rôle de catharsis. A la fin du jeu, Paul a semblé calmé et moins angoissé à l'idée de repenser à ce foyer. Nous avons ainsi pu remettre des mots et parler de cette nouvelle situation avec apaisement. Nous pouvons enfin remarquer que, déjà dans la distribution des rôles et par rapport à la description que nous en faisions quelques mois plus tôt, Paul peut déjà, de manière beaucoup plus significative, faire preuve d'imaginaire.

Scène no. 3

Le musicodrame d'aujourd'hui se déroule suite à un match de football qui opposait les équipes de Suisse et du Brésil. Paul arrive en séance vêtu d'un pull de l'équipe sud-américaine et Michel l'accuse de traîtrise. Le ton monte et un dialogue de sourds s'installe, chacun vociférant de son côté, sans écouter la réponse de l'autre, sans apporter d'argument supplémentaire ou de justification. Michel demande donc à Paul de jouer la scène. Aucun autre participant n'est demandé et chacun des deux joue son

personnage. Sans le verbe, avec des instruments de musique, tous deux « s'affrontent ». On entend ainsi, colère, nuances fortes. Et, combien cela peut paraître « magique », à la fin du jeu, Paul nous annonce qu'il a eu tort de se vêtir ainsi.

On le remarque encore une fois ici, la musique a semblé débloquer une situation sans issue. En jouant ainsi, Paul et Michel ont semblé, en plus d'un exutoire notable, expérimenter leur sentiment de toute-puissance dans une créativité libre mais limitée au faire semblant et dans la prise en compte de l'autre. La parole qui suit ce musicodrame, comme à chaque fois, est plus posée, plus sensée, plus facilement apte à des commentaires, à des confrontations d'idées et non plus uniquement à des ressentis à sens unique. C'est en somme comme si, à travers le prisme de la musique, à travers un corps jouissant, les mots avaient acquis un statut autre ; un statut signifiant.

Discussion

Ainsi, ce musicodrame permet la mise en avant, verbalement, d'un événement arrivé –ou redouté. Il permet donc de plonger dans le souvenir ou l'éprouvé. Il permet aussi d'attribuer un rôle (étape pas toujours évidente) pour ensuite jouer musicalement cette scène. On observe ainsi que, soutenu par l'activité ludique qu'est la musique, le rapport au signifiant devient, au fil du temps et au fil des séances, plus grande, plus manifeste.

De manière générale avec ce groupe, on peut donc dire que la musique a encore rempli son rôle. Que ce soit avec les « mots-sans-paroles » (bruits, onomatopées, etc.) ou par les jeux de rôles (musicodrame), celle-ci est allée « chercher » ces jeunes autistes jusque dans leurs corps, pour leur « parler autrement » et pour leur permettre un retour vers une parole plus « sensée ». A chaque fin de séance, ces jeunes autistes ont semblé, en effet, plus sereins, moins désemparés avec des mots qu'ils semblaient n'habiter qu'en partie et tous ont parlé « différemment » dès lors. Les bagarres, les coups, les cris, les fugues pour certains n'ont pas disparu mais ont, en tout cas, fortement diminué. Nous faisons donc l'hypothèse que la musique a réussi une inscription autre dans le langage, un langage qui fait mieux office de contenant de pensée et qui leur a permis par-là même un corps moins en prise avec des mouvements inconsidérés, avec des « Jouissances » incontrôlées.

14. CONCLUSION

> « *Peut-être qu'on pourrait faire autre chose que parler, dit Sara, qu'on peut faire autre chose qui vous fasse le même effet que parler, qui vous délivre tout pareil.*
>
> *J'aime quand tu es bête, quelquefois, dit Ludi* ».
>
> M. Duras (Les petits chevaux de Tarquina).

Après avoir passé en revue les nombreuses définitions de l'autisme, de Kanner à nos jours, après avoir parlé d'un difficile consensus quant à son acception, quant à sa définition, comme à ses origines ;

Après avoir présenté la musique comme pouvant « *prendre langue avec les dieux* », comme étant proche de l'inconscient, comme ayant des vertus magiques pour certains, comme, pour nous et à la suite de Boulez et de Schaeffer, dire qu'elle le devient dès lors qu'elle est jouée *et* entendue avec « sens » ;

Après avoir évoqué le statut de « musicien » qu'endossait (la plupart du temps) la personne autiste dès lors qu'elle se mettait à jouer sur un instrument de musique ;

Après avoir discuté de la musicothérapie, de ses nombreux champs d'applications comme de ses quelques contre-indications ;

Après avoir parlé des difficultés nombreuses quant à un langage « signifiant » de la personne autiste comme à l'angoisse quasi permanente qui les habitait ;

Après avoir relevé combien l'accès au jeu (particulièrement au jeu symbolique) était difficile mais nécessaire pour la personne autiste ;

Nous avons tenté d'expliquer « pourquoi » et « comment » cette approche thérapeutique permettait le passage d'une parole *a* signifiante en une parole qui « fasse sens ».

Grâce à plusieurs exemples pris dans la littérature ainsi qu'à l'observation de quelques vignettes cliniques, nous avons vu que si, suite à une prise en charge (plus ou moins longue) en musicothérapie active, grâce à cette approche, ludique *car* non verbale, une parole advenait, celle-ci était la plupart du temps teintée de peurs (*et* en lien avec le « Nom-du-Père »). Si nous avons convenu alors, en accord avec Freud et ses successeurs, que la parole (la cure de parole) était le moyen le plus indiqué pour exprimer ses émotions (et éviter par là, les stigmates d'un corps en souffrance), nous avons également stipulé qu'il fallait à la personne autiste, elle qui est hors langage, elle dont le signifiant est « forclos », une « transformation du matériau verbal ».

C'est alors, après avoir évoqué la rencontre de deux jouissances corporelles (la « Jouissance » de nature œdipienne, et celle

provoquée par la musique), que nous avons abordé ensuite cet « instant zéro », ce moment encore indifférencié, cet « instant » du passage du « bruit » au « son » et du « son » au « sens », à la croisée du signifié et du signifiant, là où la musique nous « parle » alors que nous ne connaissons pas sa langue, où rien ne se donne à entendre mais où tout est déjà dit, où rien n'est encore advenu mais où tout était déjà présent. Nous y avons parlé de la présence, sans que la personne autiste ne le veuille toujours forcément, du Réel, du Symbolique et de l'Imaginaire (RSI). Nous avons expliqué également qu'en ce lieu (le lieu du corps) et qu'en cet « instant » (zéro), alors qu'il n'était rien exigé, la personne autiste se sentait reconnue et entendue. Nous avons stipulé ensuite, que c'était dans ces conditions, rassurée, de plus, par la fonction contenante de la musique (Lecourt, 1987), que la personne autiste pouvait oser ce qu'elle n'avait pas pu faire jusque-là, c'est-à-dire, invoquer le « Nom-du-Père ».

Nous avons ensuite fait l'hypothèse que si la personne autiste, elle dont la structure n'est pas solide, qui est si souvent emprise à des angoisses massives (de chute, d'anéantissement, de cassure, de liquéfaction…), pouvait poursuivre son aventure dans le « champ du langage », c'était parce que : « la musique est structurée comme le langage ».

Nous l'avions déjà pressenti lorsque nous avons parlé des hallucinations d'Adrien. En effet, on se souvient que celui-ci

« récitait en boucle » tant des mots (je dis pas ; je dois pas…) que des notes de musique (mécaniquement sur le piano, du grave à l'aigu –et ce, on s'en souvient, même sur un orgue éteint) laissant penser par là que tant sa parole que sa musique partageaient des « zones communes » (ressources d'intégration partagées). Adrien endendait en quelque sorte la musique *de la même manière* qu'il le faisait avec les voix.

Mais pour le prouver autrement, nous avons alors stipulé, outre certaines évidences, que des structures, tant temporelles (isochronie et régularité), que formelles (linguistique structurelle, les axes syntagmatique et paradigmatique, comme le plain-chant et l'harmonie), étaient partagées par la musique et par le langage. Nous avons également présenté de nombreuses recherches tirées du champ de la neurologie pour montrer en quoi musique et langage avaient des points communs.

C'est grâce à cela que nous avions parlé ensuite de « transfert de connaissances ». En effet, plusieurs travaux ont montré qu'un entraînement à la musique permettait un meilleur traitement du langage comme l'amélioration de symptômes en lien avec la dysphasie ou la dyslexie. Nous avions alors dit, soutenu en ce sens par le musicothérapeute, qu'une personne autiste, souffrant d'un déficit structurel, après avoir été amenée à jouer, et après avoir vécu l' « instant zéro », était à même de profiter pleinement de ces ressemblances de structures (*Shared Syntactic Integration*

Resource Hypothesis) pour entrer dans le « champ du langage » – tout en faisant l'expérience d'une activité ludique et bénéfique pour elle (puisque le jeu, nous l'avions vu au début de cette thèse, non plus mortifère, est de nature constructive).

Pour nous convaincre du bien-fondé de ces affirmations, nous nous sommes servis de la musique contemporaine, de sa non structure, pour voir combien, en sa présence, une personne autiste éprouvait une certaine indifférenciation –constatant par là qu'une non structure musicale laissait la personne autiste dans le même état de détresse que les mots.

Pour finir, nous avons présenté deux cas cliniques. En premier lieu, celui de Gabriel, jeune autiste avec qui nous avons suivi le chemin d'une parole *a* signifiante en une parole chargée d'un sens nouveau. Nous avons alors vu, sans qu'il le veuille parfois, qu'ainsi immergé dans une musique à la fois réelle mais déjà symbolique (et bientôt imaginaire), Gabriel a réussi à nommer le « Nom-du-Père » (le thème des usines qui détruisent, transforment), alors qu'il *jugeait* jusque-là cette invocation comme pouvant remettre en jeu sa structure même (puisque le « mot est l'égal de la chose »). Nous avons relevé combien, en trois années de suivi en musicothérapie active, sa transformation était radicale (et qui l'a même conduit à incorporer un groupe de paroles). Nous avons présenté en deuxième lieu, un groupe composé de quatre personnes autistes et qui, à l'instar de Gabriel, a profité pleinement de la musicothérapie

pour s'ouvrir de plus en plus à une parole chargée d'un sens nouveau (et en lien avec le symbolique).

Ce travail effectué avec des patients qui ont souvent répondu à des « appellations » différentes, et que nous avons appelées « personnes autistes », s'il a été difficile parfois, a toujours été fascinant[129] et riche d'enseignements. En effet, outre nos études, musicales, universitaires, et une pratique de plus d'une dizaine d'années tant comme musicothérapeute que comme psychologue dans deux institutions de la région lausannoise, ces personnes autistes nous ont beaucoup appris, sur leur relation à l'autre, sur la musique et ses spécificités, sur le langage, ainsi que sur notre propre façon de communiquer. Nous avons vu également que le passage par la psychanalyse, même si certains praticiens ont été dans le passé quelque peu dogmatiques et peu respectueux à l'endroit des mères d'enfants autistes, était obligé. Il nous a permis en effet de saisir des concepts (inconscient, « Jouissance », « Nom-du-Père », forclusion…) qu'elle seule utilise.

Ainsi, nous espérons avoir démontré « pourquoi » et « comment » la musicothérapie, grâce aux propriétés et à la structure de la musique (et grâce aux savoir du musicothérapeute), cette approche ancestrale, universelle, non verbale et pourtant si riche de sens, qui propose une tentative de réinscription dans le monde symbolique,

---

[129] Fascinant dans le sens où, par exemple Baudrillard (1972, p. 106) l'entend : « *ce qui nous fascine, c'est toujours ce qui nous exclut* ». C'est-à-dire par là, ce qui demande à être recherché quant à son sens.

représente une approche de choix, permettant à la personne autiste, placée sous le « pouvoir » de la musique et non sous le regard inquisiteur des mots, de ne plus devoir courir après des mots mais, en les exprimant enfin, de pouvoir régler leur compte tout en passant d'une parole *a* signifiante à une parole qui « fasse sens ».

Ce travail n'a pas la prétention d'être un aboutissement, mais plutôt un point de départ pour d'autres approfondissements, d'autres recherches. En effet, si la musicothérapie a depuis longtemps acquis ses lettres de noblesse, si ses résultats ne sont pas remis en question, si la parole « sensée », suite à une musicothérapie, semble la plupart du temps advenir, selon les possibilités de chacun, il nous a paru en effet capital de tenter une description des processus en jeu et des mécanismes (les plus précis possibles) permettant la transformation du matériau verbal évoqué. Il est vrai, à notre avis, qu'il est primordial de procéder de la sorte, de tâcher de mettre à nu les mécanismes si complexes, et de l'autisme, et de la musique. A l'instar de la science, et de la recherche en particulier, il nous semble en effet, majeur de comprendre en quoi (« pourquoi » et « comment ») une thérapie « fonctionne », et par quels procédés ses rouages s'enchaînent. C'est en ce sens, que cette thèse permettra au musicothérapeute, dorénavant, selon les possibilités propres à chaque personne autiste dont il aura la charge, de travailler : « en connaissance de cause ».

Cette thèse a-t-elle permis de démystifier un peu le caractère parfois jugé comme « magique » de la musique, de permettre une meilleure orientation quant aux suites thérapeutiques, de comprendre comment et pourquoi la personne autiste se met soudainement, comme attirée, piégée, par la musique, à « dire » ? Comment et pourquoi ses premiers mots sont souvent empreints d'angoisses, et que, finalement, musique aidant, elle fasse son entrée, avec une assurance encore absente jusque-là, dans le « champ du langage ». Nous l'espérons.

En tout cas, si nous avons parlé, tout au début de notre exposé, de la musicothérapie comme étant une approche destinée à des personnes souffrant de pathologies de tout ordre, il nous semble indiscutable, vu la position qu'occupe la musique, entre Réel et Symbolique, entre signifié et signifiant, au croisement du corps et du « esprit », que la pathologie autistique se prête idéalement à cette approche.

C'est ainsi que pour conclure, nous pouvons laisser la parole à Celibidache, ce philosophe, mathématicien et chef d'orchestre roumain quand, suite à la question d'un de ses disciples qui lui demandait pourquoi la musique était-elle possible, il répondit : « *La musique c'est toi* » (In Kupperschmitt, 2000, p. 254).

BIBLIOGRAPHIE

Abercrombie, D. (1967). *Elements of General Phonetics*. Edimbourg : Edinburgh University Press.

Adolphs R. (2003). Cognitive neuroscience of human social behaviour. *Natial Revue Neuroscientific, 4, 3*, 165-178.

Adolphs, R., Damasio, H., Tranel, D., Cooper, G. & Damasio, A. R. (2000). A role for somatosensory cortices in the visual recognition of emotion as revealed by three-dimensional lesion mapping. *Journal Neuroscientific, 20*, 2683-2690.

Adorno, T. W. (1982). Fragment sur le rapport entre musique et langage. *Quasi una fantasia.* Paris : Gallimard.

Adorno, T. W. (1996). *L'art et les arts.* Rennes : Revues pratiques.

Aigen, K. (2005). *Being in Music : Fondations of Nordoff-Robbins Music Therapy*. Barcelona : Barcelona Publishers.

Aldridge, D. (2005). *Case study designs in Music Therapy*. London : Jessica Kingsley.

Alvarez, A. & Reid, S. (1999). Autisme et personnalité. *Les recherches de l'Atelier sur l'Autisme de la Tavistock Clinic*. Larmor : les Editions du Hublot.

Alvin, J. (1978). *Music Therapy for the Autistic Child.* Oxford : OUP.

Anargyros-Klinger, A., Fine, A. & Le Guen, C. (2000). *Hystérie.* Paris : PUF.

Anvari, S., Trainor, L., Woodside, J., & Levy, B. (2002). Relations among musical skills, phonological processing, and early reading ability in preschool children. *Journal of Experimental Child Psychology*, *83, 2*, 111-130.

Anzieu, D. (1976). *L'enveloppe sonore du Soi*. Paris : Gallimard.

Anzieu, D. (1985). *Le moi-peau*. Paris : Dunod.

Anzieu, D. (2003). *Psychanalyse et langage ; du corps à la parole*. Paris : Dunod.

Appel, W. (1998). *La Notation de la musique polyphonique*. Paris : Mardaga.

Arbib, M. (2004). The Mirror System Hypothesis. Linking Language to Theory of Mind. *http://www.interdisciplines.org/coevolution/papers/11*

Archambault, J. C. (2012). *L'expertise psychiatrique. Face à la dangerosité et la récidive des criminels.* Paris : Odile Jacob.

Armengaud, J. P. (2010). *Vers une musicologie de l'interprétation*. Paris : L'Harmattan.

Arom, S. (1985). *Polyphonies et polyrythmies d'Afrique centrale. Structure et méthodologie*. Paris : Selaf.

Arom, S. (2000). Prolegomena to a biomusicology. *The Origins of Music*. Cambridge : MIT Press.

Arrivé, M. (1970). *Le linguiste et l'inconscient*. Paris : PUF.

Arrivé, M. (1995). Signifiant saussurien et signifiant lacanien. *Langages, 19, 77,* 105 – 116.

Artaud, A. (2001). *Van Gogh, le suicide de la société.* Paris : Gallimard.

Asperger, H. (1944). Die autistischen Psychopathen im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 117,* 76-136.

Assabgui, J. (1990). *La Musicothérapie*. Paris : Edition Jacques Grancher.

Assoun, P. L. (1997). *Psychanalyse*. Paris : PUF.

Assoun, P. L. & Zafiropoulos, M. (1995). La haine, la jouissance et la loi. *Psychanalyse et pratiques sociales II*. Paris : Anthropos.

Attali, J. (2001). *Bruits: essai sur l'économie politique de la musique*. Paris : PUF.

Attigui, P. & Cukier, A. (2011). *Les paradoxes de l'empathie.* Paris : CNRS Editions.

Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé.* Paris : PUF.

Bailly, R. (2003). Le jeu dans l'œuvre de D. W. Winnicott. *Enfance et psy.* Paris : Erès.

Balestrière, L. (2008). *Freud et la question des origines*. Bruxelles : De Boeck.

Banks, D. (2010). *Aspects diachroniques du texte de spécialité.* Paris : L'Harmattan.

Barber, C. L. (1997). *Early modern english.* Edinburgh : Edinburgh University Press.

Barker, A. (1989). *Greek Musical Writings*, t. II. *Harmonic and Acoustic Theory*. Cambridge University Press.

Barthes, R. (1953). *Le Degré zéro de l'écriture suivi de Nouveaux essais critiques*. Paris : Seuil.

Baudelaire, C. (1857). *Les fleurs du mal*. Paris : Les nouveaux classiques Larousse (1961).

Baudrillard, J. (1972). *Pour une critique de l'économie politique du signe*. Paris : Gallimard.

Belhaj Kacem, M. (2010). *Inesthétique et Mimèsis. Badiou, Lacoue-Labarthe et la Question de l'art.* Fécamp : Nouvelles Editions Lignes.

Bence, L. & Méreaux, M. (1987). *Guide pratique de musicothérapie. Comment utiliser vous-même les propriétés thérapeutiques de la musique*. St-Jean-de-Braye : Editions Dangles.

Benenzon, R. (1981). *Manuel de musicothérapie*. Paris : Privat.

Benenzon, R. (1992). *Théorie de la musicothérapie à partir du concept de l'Iso*. Bordeaux : Non-verbal.

Benenzon, R. (2004). *La musicothérapie : la part oubliée de la personnalité.* Bruxelles : De Boeck.

Bercherie, P. (2004). *Lacan*. Paris : L'Harmattan.

Berger, D. S. (2002). *Music Therapy : Sensory Integration and the Autistic Child.* London : Jessica Kingsley.

Berger, F. (2005). *Symptôme et structure dans la pratique clinique: De la particularité du symptôme de l'enfant à l'universel de la structure du sujet.* Paris : L'Harmattan.

Berquez, G. (1983). *L'autisme infantile. Introduction à une clinique relationnelle selon Kanner.* Paris : PUF.

Berry, V. (2012). *L'expérience virtuelle : Jouer, vivre, apprendre dans un jeu vidéo*. Rennes : PUR.

Bertrand, D. (2011). Humain faisant – une pensée où l'art prend son temps. *L'inconscient et ses musiques.* Toulouse : Erès.

Bertrand, P. (2008). *Les attracteurs de Gaïa*. Paris : EPU.

Bertrand, A. & Garnier, P. H. (2005). *Psychologie cognitive*. Genève : Studyrama.

Bessac, J. (2013). *Troubles des apprentissages : dictionnaire pratique.* Paris : Editions Tom Pousse.

Besson, M. & Schön, D. (2003). Comparison between language and music. In Peretz, I. & Zatorre, R. J. (Eds). *The cognitive neuroscience of music*, 413 – 429. New York : Oxford University Press.

Besson, M., Schön, D., Moreno, S., Santos, A., & Magne, C. (2007). Influence of musical expertise and musical training on pitch processing in music and language. *Restorative Neurology and Neuroscience*, *25*, 34, 399 – 410.

Bettelheim, B. (1967). *La forteresse du vide*. Paris : Gallimard.

Bick, E. (1968). The Experience of the Skin Object-relations. *Journal psychoanal., 49,* 484-486.

Bigand, E. (2004). Can an expert musical ear develop from passive listening to music ? *Revue de Neuropsychologie*, *14*, *1 – 2*, 191 – 221.

Bigand, E., & Poulin-Charronnat, B. (2006). Are we « experienced listeners » ? A review of the musical capacities that do not depend on formal musical training. *Cognition*, *100*, *1*, 100 – 130.

Bion, W. R. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Paris : PUF (1979).

Bion, W. R. (1970). *L'attention et l'interprétation*. Paris : Payot.

Birman, J. (1998). *De la Pulsion à la Culture: Psychanalyse, science et culture.* Paris : L'Harmattan.

Blanc, R. & al. (2005). Dysregulation of pretend play and communication development in children with autism. *Autism, 9,* 229 – 245.

Bleuler, E. (1911). Dementia praecox ou groupe des schizophrénies. *Ecole lacanienne de psychanalyse* (trad. A. Viallard, 1993).

Bloch, E. (1976). *Le principe espérance*. Paris : Gallimard.

Bolhuis, J. J & Everaert, M. (2013). *Birdsong, Speech, and Language : Exploring the Evolution of Mind and Brain*. Camdbridge : MIT Press.

Botbol, M. ; Garret-Gloonec, N. & Besse, A. (2014). *L'empathie au carrefour des sciences et de la clinique.* Paris : Doin.

Bottet, S. (2010). *L'ontologie de la langue chez le dernier Heidegger.* Strasbourg : Presses universitaires de Strasbourg.

Bouchard, J. (2009). *Merlin, l'enchanteur romantique. Paris : L'Harmattan.*

Boucourechliev, A. (1993). *Le langage musical*. Paris : Fayard.

Bouissac, J. (2002). *Journal d'un adolescent autiste. Qui j'aurai été…* Colman : Editions d'Alsace.

Boulez, P. (1985). *Points de repère*. Paris : Seuil.

Bourdin, D. (2007). *La psychanalyse de Freud à aujourd'hui: histoire, concepts, pratiques.* Paris : Breal.

Bourlot, G. (2009). Quand le bruit prend corps : une expérience subjective entre chaos mythique et élaboration symbolique. *Ethnographiques, 19,* 63 – 109.

Boutet M. (2012). Jouer aux jeux vidéo avec style : pour une ethnographie des sociabilités vidéoludiques. In *Réseaux, 30, 173/4*, pp. 207-234.

Boysson-Bardies, B. ; Sagart, L. & Durand, C. (1984). Discernible differences in the babbling of infants according to target language. *Journal of Child Language, 11,* 1 – 15.

Bowlby, J. (1978). *Attachement et perte : L'attachement*, vol. 1. Paris : PUF.

Bradmetz, R. & Schneider, R. (1999). *La théorie de l'esprit dans la psychologie de l'enfant de 2 à 7 ans*. Besançon : Presses Universitaires de Franche-Comté.

Breuer, J. (1895). *Etudes sur l'hystérie. Le mécanisme psychique de phénomènes hystériques*. Paris : PUF (1994).

Brøndal, V. (1948). *Les parties du discours. Etude sur les catégories linguistiques.* Copenhague : Munskgaard.

Brossard, N. (1998). N. (1998). *Amantes suivi de Le sens apparent et de Sous la langue*. Montréal : L'Hexagone.

Brougère, G. (1989). Jouets et socialisation de l'enfant. *Socialisation et culture.* Toulouse : Presse Universitaire du Mirail.

Brownell, M.D. (2002). Musically adapted social stories to modify behaviors in students with autism : Four case studies. *Journal of Music Therapy, 39,* 117-114.

Bruner, J. (1987). *Langage et pensée chez le jeune enfant*. Rennes : Agiem.

Brunner, R. (2008). *Musique et pertinence. Eléments pour une approche épistémologique, aspects de la modernité musicale européenne du second après-guerre.* Université Paris-Sorbonne : Thèse de Doctorat.

Brunner, R. (2010). Force textes et contextes. Qu'est-ce qu'un contexte en général et dans l'art ? In *Paysage, Son, Image.* Sierre : Actes du colloque à la Haute École d'Art.

Brunner, R. (2014). L'art et ses lieux. Qu'est-ce qu'un lieu en général dans l'art et au regard d'une vallée. In *triennale d'art contemporain.* Sulgen : Bentli Verlag AG.

Bruno, P. (2000). *Papiers analytiques : expérience et structure*. Toulouse : Presses universitaires du Mirail.

Bruno, P. (2012). *Le père et ses noms*. Toulouse : Erès.

Buccino, G., Binkofski, F., Fink, G. R., Fadiga, L., Fogassi, L., Gallèse, V., Seitz, R. J., Zilles, K., Rizzolatti, G. & Freund, H. J. (2001). Action observation activates premotor and parietal areas in a somatotopic manner: an fMRI study. *European Journal of Neuroscience, 13*, 400-404.

Buccino, G., Lui, F., Canessa, N., Patteri, I., Lagravinese, G., Benuzzi, F., Porro, C.A., & Rizzolatti, G. (2004). Neural circuits involved in the recognition of actions performed by nonconspecifics : An fMRI study. *Journal Cognition Neuroscientific 16,* 114-126.

Buten, H. (1981). *Quand j'avais cinq ans je m'ai tué*. Paris : Seuil, collection Point Virgule.

Caïn, J. A., Rosolato G., Schaeffer, P., Rousseau-Dujardin, J. & Trilling, J. (1982). *Psychanalyse et musique*. Paris : Les Belles Lettres.

Calleja, G. (2011). *In-Game : From Immersion to Incorporation*. Cambridge : MIT Press.

Campolini, C., Tollet, F. & Vansteelandt, A. (2003). *Dictionnaire de logopédie : Troubles acquis du langage, des gnosies et des praxies*. Leuven : Peeters.

Cardillo, E., Aydelott, J., Matthews, P., & Devlin, J. (2004). Left inferior prefrontal cortex activity reflects inhibitory rather than facilitatory priming. *Journal of Cognitive Neuroscience, 16, 9*, 1552 – 1561.

Cassier, F. (2003). *Musicothérapie et autisme : deux études de cas selon le modèle de Roland Benenzon.* Bordeaux : Editions du non verbal.

Castarede, M. F. (1991). *La voix et ses sortilèges*. Paris : Les belles lettres.

Catao, I. (2011). Du réel du bruit au réel de la voix : la musique de l'inconscient et ses impasses. *L'inconscient et ses musiques.* Toulouse : Erès.

Catao, I. & Vives, J. M. (2012). A propos du choix du sujet autiste : voix et autisme. Pour une prise en compte de la dynamique invocante dans la psychothérapie des patients autistes. In *Psychothérapies*. Genève, Médecine et Hygiène, n°32 (4), 231-238.

Chailley, J. (1985). *Eléments de philologie musicale*. Paris : Alphonse Leduc.

Chaperot, C. (2003). *Structuralisme, clinique structurale diagnostic différentiel névrose-psychose*. Paris : L'Harmattan.

Chaussonnet-Pons, C. (2010). *Accompagner la personne autiste : témoignage d'une éducatrice spécialisée*. Paris : L'Harmattan.

Chavel, S. (2011). Empathie et imagination dans le jugement moral. In Attigui & Cukier. *Les paradoxes de l'empathie.* Paris : CNRS Editions.

Chemillier, M. (2007). *Les mathématiques naturelles*. Paris : Odile Jacob.

Chinosi, P. (1996). *Transfert et structures en psychanalyse.* Paris : L'Harmattan.

Chouvel, J. M. (2002). *Observation, analyse, modèle : peut-on parler d'art avec les outils de la science ?* Paris : L'Harmattan.

Chrétiennot, L. (2008). *Le chant des moteurs : du bruit en musique.* Paris : L'Harmattan.

Clarac, F. & Ternaux, J. P. (2008). *Encyclopédie historique des neurosciences : Du neurone à l'émergence de la pensée*. Bruxelles : De Boeck.

Cohen-Levinas, D. (1999). *La création après la musique contemporaine*. Paris : L'Harmattan.

Contejean, Y. & Doyen, C. (2012). *Regards périphériques sur l'autisme : évaluer pour mieux accompagner.* Paris : Lavoisier.

Crespin, C. C. (2004). *Aspects cliniques et pratiques de la prévention de l'autisme*. Paris : L'Harmattan.

Crichtley, M. (1977). *Music and the Brain : Studies in the Neurology of Music.* London : Heinemann.

Crogan, R. (2011). *Gameplay Mode : War, Simulation and Technoculture.* Minneapolis : University of Minnesota Press.

Cupers, J. L. (1985). *Aldous Huxley et la musique: à la manière de Jean-Sébastien.* Bruxelles : Facultés universitaires Saint-Louis.

Cutler, C. (2011). Pop Music and Language Choice in France. *In Global pop, local language.* Mississipi : The University Press of Mississipi.

Dal-Palu, B. (2004). *L'énigme testamentaire de Lacan*. Paris : L'Harmattan.

Danziger, K. (1994). *Constructing the Subject : Historical Origins of Psychological Research.* Cambridge : Cambridge University Press.

Daraki, M. (2003). *Dionysos*. Paris : Arthaud.

Dasher, R. & Bolinger, D. (1982). One pre-accentual Lengthening. *Journal of the International Phonetic Association, 12,* 58 – 69.

Dauer, R. M. (1983). Stress-timing and Syllable-timing Reanalyzed. *Journal of Phonetics 11*, 51-62

David, C. (2006). *La beauté du geste*. Paris : Essai (poche).

Delas,D. & Filliolet, J. (1973). *Linguistique et poétique*. Paris : Editions Larousse.

Delefosse, J. M. (2010). *Sur le langage de l'enfant*. Paris : L'Harmattan.

De Espasandín, Marta Cárdenas (2008). L'importance du sonore et la notion d'enveloppe. In *La berceuse ; jeux d'amour et de magie,* 95 – 109. Paris : Erès.

Dépelteau, F. (2000). *La démarche d'une recherche en sciences sociales.* Bruxelles : De Boeck.

Derrida, J. (1967). *L'écriture et la Différance* (sic.). Paris : Seuil.

Deutsch, D. (1999). *The Psychology of Music.* San Diego : Press Academic.

Devarieux, A. (1994). *L'individualité persévérante.* Grenoble : Millon.

Didier-Weill, A. (1976-77). *De quatre temps subjectivants.* Ornicar, no. 8. Paris : Navarin.

Didier-Weill, A. (1995). *Les trois temps de la loi*. Paris : PUF.

Didier-Weill, A. (1998). *Invocations, Dionysos, Moïse, Saint Paul et Freud.* Paris : Calmann-Lévy.

Didier-Weill, A. (2002). Transmission, transgression, forclusion dans la voix maternelle. Les enjeux de la voix en psychanalyse dans et hors la cure. In *Psychopathologie clinique, 85-91*. Grenoble : Presses Universitaires de Grenoble.

Didier-Weill, A. (2010). *Un mystère plus lointain que l'inconscient.* Paris : Aubier.

Didier-Weill, A. (2011). Quelques passages sur le passage du son au sens. *L'inconscient et ses musiques.* Toulouse : Erès.

Didier-Weill, A. (2012). *Le bébé, l'Autre et la pulsion invocante*. Intervention du 26 janvier à Paris : Association lacanienne internationale.

Domon, H. (2000). *Le livre imaginaire*. Birmingham : Summa Publications.

Donville, B. (2006). *Vaincre l'autisme.* Paris : Odile Jacob.

Dortier, J. F. (2001). *Le langage: nature, histoire et usage : les théories linguistiques, les débats, les origines, les enjeux*. Paris : Science humaines.

Douglas, S., & Willatts, P. (1994). The relationship between musical ability and literacy skills. *Journal of Research in Reading*, *17, 2*, 99 –107.

Douville, O. (2014). *Les figures de l'autre*. Paris : Dunod.

Drake, C. (1998). Psychological processes involved in the temporal organization of complex auditory sequences : Universal and acquired processes. *Music Perception, 16*, 11 – 26.

Droz, R. (1996). Psychologie et musicothérapie : Eloge de la diversité. *Psychoscope, 4*, 18 – 21.

DSM-IV (1994). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux.* Texte revisé (2003). Paris : Masson.

Ducourneau, G. (1977). *Introduction à la musicothérapie*. Paris: Privat.

Ducourneau, G. (2002). *Eléments de musicothérapie*. Paris : Dunod.

Duflo, C. (1997). *Jouer et philosopher*. Paris : PUF.

Dufourt, J. (1998). *Musique, rationalité, langage : L'harmonie, du monde au matériau*. Paris : L'Harmattan.

Dumas, E. (2002). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Bruxelles : De Boeck.

Dupoux, E. (2002). *Les langages du cerveau*. Paris : Odile Jacob.

Durand, A. (2004). *Saussure : la langue, l'ordre et le désordre*. Paris : L'Harmattan.

Eco, U. (1968). *La Structure absente*. Paris : Mercure de France.

Escoffier, & Tillmann, (2008). The tonal function of a task-irrelevant chord modulates speed of visual processing. *Cognition, 107,* 3, 1070 – 1080.

Essens, P. (1986). Hierarchical organization of temporal patterns. *Perception & psychophysics, 40*, 69 – 73.

Everett, D. (2010). *Le monde ignoré des indiens Pirahãs*. Paris : Flammarion.

Essens, P & Povel, D. (1985). Metrical and non-metrical representations of temporal patterns. *Perception & psychophysics 37,* 1 – 7.

Fappani, F. (2007). *La musicothérapie : de la vibration du cosmos au souffle venu d'ailleurs.* Paris : Armand Colin, Collection Cursus.

Fédida, P. & Villa, F. (1999). *Le cas en controverse.* Paris : PUF.

Ferland, F. (2009). *Le jeu chez l'enfant.* Ruffec : Edition Sainte-Justine.

Fernald, A. & Simon, T. (1984). Expanded intonation contours in mother's speech to newborn. *Developmental Psychology, 20, 1,* 104 – 113.

Fertier, A. (2011). *Musicothérapie : fantasmes et réalités.* Paris : L'Harmattan.

Finet, B. (1990). *Essai sur le signe : Hegel – Mallarmé*. Saint-Cloud : ENS.

Fitzroy, A. B., & Sanders, L. D. (2013). Musical expertise modulates early processing of syntactic violations in language. *Frontiers in Auditory Cognitive Neuroscience, 3*, 603.

Florence, J. (1978). *L'identification dans la théorie freudienne.* Bruxelles : Facultés universitaires Saint-Louis.

Forestier, R. (2010). *Profession art-thérapeute*. Issy-les-Moulineaux : Masson.

Forestier, R. (2011). *Tout savoir sur la musicothérapie*. Paris : Ed. Favre.

Forrester, J. (1980). *Le langage aux origines de la psychanalyse*. Paris : Gallimard.

Foucault, M. (1974). *Les mots et les choses.* Paris : Gallimard.

Fraisse, P. (1956). *Les structures rythmiques*. Louvain : Publication Universitaires de Louvain.

Francès, R. (1958). *La perception de la musique*. Paris : Vrin.

Freud, A. (1936). Le moi et les mécanismes de défense. Paris : PUF (2001).

Freud, S. (1891). *Zur Auffassung der Aphasien : Eine kritische Studie.* Frankfurt : Fischer Taschenbuch Verlag (1992).

Freud, S. (1895). *Esquisse d'une psychologie scientifique. Paris : Erès.*

Freud, S. (1905). *Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient*. Paris : Gallimard (1971).

Freud, S. (1905b). *Dora. Fragment d'une analyse d'hystérie*. Paris : Payot (2010).

Freud, S. (1907). *Le délire et les rêves dans la « Gradiva » de W. Jensen*, trad. fr., Paris : Gallimard (1986).

Freud, S. (1909). *Cinq leçons sur la psychanalyse*. Paris : PUF, Bibliothèque de psychanalyse (1991).

Freud, S. (1911). Le président Schreber. Paris : PUF (2004).

Freud, S. (1915). *Pulsions et destin des pulsions*. Paris : Payot (2010).

Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. In *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot (1981).

Freud, S. (1929). *Malaise dans la civilisation*. Paris : Payot (2010).

Friederici, A., Pfeifer, E., & Hahne, A. (2003). Event-related brain potentials during natural speech processing : Effects of semantic, morphological and syntactic violations. *Cognitive Brain Research, 1*, 183 –192.

Friederici, A., & von Cramon, D. (2000). Syntax in the brain : Linguistic versus neuroanatomical specificity. *Behavioral Brain and Sciences, 23, 1*, 32 – 33.

Gallèse, V. (2000). The acting subject: towards the neural basis of social cognition. In Metzinger, T. (Ed.), *Neural Correlates of Consciousness. Empirical and Conceptual Questions*. Cambridge : MA. MIT Press, 325-333.

Gallèse, V. (2004). Being like me : Self-other identity, mirror neurons and empathy. In *Perspectives on Imitation: From Cognitive Neuroscience to Social Science*, S. Hurley and N. Chater (Eds). Boston, MA: MIT Press.

Gallèse, A. (2006). Intentional attunement : A neurophysiological perspective on social cognition and its disruption in autism. *Brain Res. Cog. Brain Res. 1079.*

Gallèse, V. (2011). Les mécanismes de l'empathie et son rôle dans l'intersubjectivité. In Attigui & Cukier. *Les paradoxes de l'empathie.* Paris : CNRS Editions.

Gallèse, V., Fadiga, L., Fogassi, L. & Rizzolatti, (1996). G. Action recognition in the premotor cortex. *Brain 119*, 593-609.

Gallèse, V., Fadiga, Fogassi, L., L. & Rizzolatti, G. (2002). Action representation and the inferior parietal lobule. *Common Mechanisms in Perception and Action: Attention and Performance, Vol. XIX. Oxford* : Oxford University Press, 247-266.

Gallèse, V., Keysers, C., & Rizzolatti, G. (2004). A unifying view of the basis of social cognition. *Trends in Cognitive Sciences, 8*, 396-403.

Gaonac'h, D. & Passerault, J. M. (2006). *Psychologie cognitive.* Paris : Breal.

Garnier, C. ; Bednarz, N. & Ulanovskaya, I. (2004). *Après Vygotski et Piaget : perspectives sociale et constructiviste : écoles russe et occidentale*. Bruxelles : De Boeck.

Gasser, J. (1995). *Aux origines du cerveau moderne : Localisations, langage et mémoire dans l'œuvre de Charcot.* Paris : Fayard.

Gaudin, Y. (2002). *Contribution de la musicothérapie active de groupe à la Problématique alcoolique*. Montpellier III : Travail de diplôme d'Université (non publié).

Geerardyn, F. & Gertrudis, van De V. (1998). *Aux Sources de la Psychanalyse: Une analyse des premiers écrits de Freud (1877-1900).* Paris : L'Harmattan.

Genvo, S. (2008). Caractériser l'expérience du jeu à son ère numérique : pour une étude du play design. Journée d'études. *Les jeux vidéo : expériences et pratiques sociales multidimensionnelles*. Québec, Canada, 6 et 7 mai,

Gillis, A. (1998). *L'autisme attrapé par le corps : le holding thérapeutique et les packs.* Paris : Mardaga.

Glon, E. (2011). L'expérience empathique des œuvres d'art visuelles : émotion, simulation et résonance motrice. In Attigui & Cukier. *Les paradoxes de l'empathie.* Paris : CNRS Editions.

Gobry, I. (1995). *La philosophie pratique d'Aristote.* Lyon : Presses Universitaires de Lyon.

Gold, C. ; Wigram, T. & Elefant, C. (2006). *Music therapy for autistic spectrum disorder. Cochrane Database of Systematic Reviews,* 2.

Goldin-Meadow, S. & Mylander, C. (1983). *Spontaneous sign systems created by deaf children in two cultures.* University of Chicago, Department of Psychology.

Gordon, R. (2011). Empathie situationnelle et empathie comportementale. In Attigui & Cukier. *Les paradoxes de l'empathie.* Paris : CNRS Editions.

Gosle, B. (2013). *Mon combat pour les enfants autistes.* Paris : Odile Jacob.

Goran, K. (2000). *La musicothérapie en milieu traditionnel africain : l'exemple des Abouré de Moossou en République de Côte d'Ivoire*. Mémoire de maîtrise de musicologie, Université de Cocody (Côte d'Ivoire).

Goudour, P. (2012). *La musique autrement.* Paris : L'Harmattan.

Gougenheim, G. (1939). *Système grammatical de la langue française*. Paris : D'Artrey.

Grandmont, N. (1997). *Pédagogie du jeu : jouer pour apprendre.* Bruxelles : De Boeck.

Granot, R., & Donchin, E. (2002). Constraints, congruity and musical training : An event-related brain potential study of musical expectancies. *Music Perception, 19*, 487 – 528.

Green, A. M. (2006). *De la musique en sociologie*. Paris : L'Harmattan.

Groux, D. (2009). *Méthodologie de la comparaison en éducation*. Paris : L'Harmattan.

Guénard, H. (2001). *Physiologie humaine*. Paris : Editions Pradel.

Guillaume, P. (1979). *La psychologie de la forme*. Paris : Flammarion.

Guiraud-Caladou, J. M. (1988). *La musique du fou intelligent*. Courlay : Fuzeau.

Gusdorf, G. (2007). *La parole.* Paris : PUF.

Haag, G. (1985). La mère et le bébé dans les deux moitiés du corps. *Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 23*.

Haag, G. (2000). Le moi corporel. In *L'enfant, ses parents et le psychanalyste.* Paris : Bayard.

Haaz, I. (2007). *Nietzsche et la métaphore cognitive.* Paris : L'Harmattan.

Haberer, A. & Paccaud-Huguet, J. (1997). *De la littérature à la lettre.* Lyon : Presses Universitaires de Lyon.

Habib, M., & Besson, M. (2009). Langage, musique et plasticité cérébrale: perspectives pour la rééducation. *Revue de Neuropsychologie*, *18*, *2*, 103.

Hausser-Hauw, C. (2007). *Manuel EEG de l'adulte : veille et sommeil*. Paris : Masson.

Heinrich, M. N. (2003. *Création musicale et technologies nouvelles : Mutation des insturments et des relations*. Paris : L'Harmattan.

Hoch, L., Tillmann, B. & Poulin-Charronnat, B. (2007). Influence de la fonction harmonique d'un accord sur les traitements syntaxique et sémantique en langage. Dijon : Presenté au *Colloque Atelier « Musique, Langage, Cerveau »*.

Hoch, L., Tillmann, B. & Poulin-Charronnat, B. (2008). Musique, syntaxe et sémantique : des ressources d'intégration structurale et temporelle partagées ? *Revue de Neuropsycholgoie, 18, 1-2,* 33 – 59.

Hoch, L. (2010). *Perception et apprentissage des structures musicales et langagières : Étude des ressources cognitives partagées et des effets attentionnels*. Lyon : Thèse de doctorat. Université de Lyon.

Hoch, L. & Tillmann, B. (2012). Shared structural and temporal integration resources for music and arithmetic processing. *Acta Psychologica, 140*, 230 – 235.

Houzel, D. (1985). Le monde tourbillonnaire de l'autisme. Approche psychanalytique de l'autisme. *Revue Lieux de l'enfant, 3*. Toulouse : Privat.

Huppert, R. (2007). *Le manager musicien*. Paris : Eyrolles.

Husserl, E. (1947). *Méditations cartésiennes, introduction à la phénoménologie.* Paris : Gallimard (1976).

Imberty, M. (1981) *Les écritures du temps : Sémantique psychologique de la musique*. Paris: Bordas.

Imberty, M. (2005). *La musique creuse le temps : de Wagner à Boulez : musique, psychologie, psychanalyse*. Paris : L'Harmattan.

Ionescu, S. (1987). *L'intervention en déficience mentale*. Liège : Mardaga.

Ischinger, B. (2007). *Comprendre le cerveau : naissance d'une science de l'apprentissage.* Paris : OCDE.

Jacques, J. P. & Figiel, C. (2006). *Drogues et substitutions : Traitement et prise en charge du sujet*. Bruxelles : De Boeck.

Jakobson, R. (1963). *Essais de linguistique générale.* Paris : éditions de Minuit.

Jakobson, R. (1976). *Six leçons sur le son et le sens*. Paris : Editions de Minuit.

Janata, P., & Grafton, S. T. (2003). Swinging in the brain : shared neural substrates for behaviors related to sequencing and music. *Nature Neuroscience*, *6*, 7, 682 – 687.

Janet, P. (2003). *Conférences à la Salpêtrière : Anesthésie, amnésie et suggestion chez les hystériques (1892) - Suivies de : l'oeuvre psychologique de J-M Charcot.* Paris : L'Harmattan.

Jentschke, S., Koelsch, S., Sallat, S., et Friederici, A.D. (2008). Children with Specific Language Impairment Also Show Impairment of Music-syntactic Processing. *Journal of Cognitive Neuroscience, 20, 11*, 1940 – 1951.

Jones, M. R. (1976). Time, our lost dimension : Toward a new theory of perception, attention, and memory. *Psychological Review*, *83*, 5, 323 – 355.

Jost, J. (1990). Equilibre et santé par la musicothérapie. Paris : Albin Michel.

Juottonen, K. Revonsur, A. & Lang, H. (1996). Dissimilar age influences on two ERP wave forms (LPC and N400) relfecting semantic context effect. *Cognitive Brain Research, 4,* 99 – 107.

Juul, J. (2005). *Half-Real : Video Games Between Real Rules and Fictional Worlds.* Cambridge : MIT Press.

Kaës, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe. Eléments pour une théorie psychanalytique des groupes*. Paris : Dunod.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 2, 217 – 250.

Kern, P. & Aldridge, D. (2006). Using embedded music therapy interventions to support outdoor play of young children with autism in an inclusive community-based child care program. *Journal of Music Therapy, 43, 4,* 270 – 294.

Kern, P. & Humpal, M. (2012). *Early Childhood Music Therapy and Autism Spectrum Disorders : Developing Potential in Young Children and Their Families*. London : Jessica Kingsley.

Keysers, C., Wickers, B., Gazzola, V., Anton, J. L., Fogassi, L., & Gallèse, V. (2004). A Touching Sight : SII/PV Activation during the Observation and Experience of Touch. *Neuron : Vol. 42, April 22*, 1-20.

Kintzler, C. (2002). *Peinture et musique : Penser la vision, penser l'audition.* Villeneuve d'Asq : Septentrion.

Kirkpatrick, G. (2011). *Aesthetic Theory and The Video Game*. Manchester : Manchester University Press.

Klaniczay, T. & Kushne, E. (2011). *A comparative history of literatures in European languages*. Amsterdam : John Benjamin publishing.

Klein, M. (1932). *La psychanalyse de l'Enfant*. Paris : PUF.

Klein, M. (1953). La technique psychanalytique du jeu : son histoire et sa signification. In *Psychanalyse de l'Enfant, 24,*1.

Koelsch, S., Gunter, T. C., Wittfoth, M., & Sammler, D. (2005). Interaction between syntax processing in language and in music : an ERP study. *Journal of Cognitive Neuroscience, 17*, 1565 – 1577.

Kohler, E., Keysers, C., Umiltà, M. A., Fogassi, L., Gallèse, V., & Rizzolatti, G. (2002). Hearing sounds, understanding actions : Action representation in mirror neurons. *Science 297,* 846-848.

Kohut, H. (1968). *Le Soi : la psychanalyse des transferts narcissiques*. Paris : PUF 2004.

Konopczynski, G. (1991). *Le langage émergent : aspects vocaux et mélodiques*. Hamburg : Buske Verlag.

Kotnik, V. (2009). Lévi-Strauss et l'opéra. *Problèmes d'ethnologie et d'anthropologie, 4,* 2.

Kotz, S. A., Cappa, S. F., von Cramon, D. Y., & Friederici, A. D. (2002). Modulation of the lexical-semantic network by auditory semantic priming : An Event-related functional MRI study. *Neuro Image, 17, 4*, 1761 – 1772.

Kunt, M. (2000). *Renaissance des formes et analyse de scènes*. Lausanne : Presses polytechniques et universitaires romandes.

Kupperschmitt, J. (2000). *La musicothérapie en clinique adulte*. Paris : L'Harmattan.

Kutas, M., & Hillyard, S. A. (1983). Event-Related brain Potentials to grammatical errors and semantic anomalies. *Memory & Cognition, 11*, 539 – 550.

Lacan, J. (1948). *Le stade du miroir comme formateur du je telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique*. Paris : Seuil.

Lacan, J. (1953-54). Les écrits techniques de Freud. In *Le séminaire I*. Paris : Seuil (1973).

Lacan, J. (1955-56). Les Psychoses. In *Le Séminaire III.* Paris : Seuil (1981).

Lacan, J. (1957-58). Les formations de l'inconscient. In *Le Séminaire V.* Paris : Seuil (1981).

Lacan, J. (1958-59). Le désir et ses interprétations. In *Le Séminaire VI*. Paris : Editions de la Martinière (2013).

Lacan J. (1961-62). L'Identification. In *Le Séminaire IX*. Lyon : Bosc, (1981).

Lacan J. (1962-63), L'Angoisse. In *Le Séminaire* X. Paris : Seuil (2004).

Lacan, J. (1964). Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse. In *Le Séminaire XI.* Paris : Seuil (1973)

Lacan, J. (1966). *Ecrits*. Paris : Seuil.

Lacan, J. (1971-72). Ou pire. In *Le Séminaire XIX*. Paris : Seuil (2011)

Lacan, J. (1972-73). Encore. In *Le Séminaire XX* : Seuil.

Lacan, J. (1973-74). Les non-dupes errent. In *Le Séminaire* XXI. Paris : Seuil.

Lacan, J. (1974-75). RSI. In *Le Séminaire XXII*. Paris : Seuil.

Lacan, J. (1975-76). Le Sinthome. In *Le Séminaire XXIII*. Paris : Seuil (2003).

Lacan, J. (2005). *Des noms-du-père.* Paris : Seuil. Volume réunissant deux interventions faites le 8 juillet 1953 et le 20 novembre 1963.

Lanciani, A. A. (2001). *Mathématiques et musique: les labyrinthes de la phénoménologie.* Grenoble : Millon.

Larousse (2010). *Le petit Larousse illustré.* Paris : Larousse.

Laznik, M. C. (1990). La mise en place du concept de jouissance chez Lacan. In *Revue Française de Psychanalyse, LIV Janvier - Février,* 55 – 81.

Laznik, M. C. (1995). *Vers la parole. Trois enfants autistes en psychanalyse.* Paris : Denoël (2003).

Laznik, M. C. (2000). La théorie lacanienne de la pulsion permettrait de faire avancer la recherche sur l'autisme. *La célibataire, automne-hiver,* 67 – 78.

Laznik, M. C. (2004). Marine, trois mois et demi, présentant un risque d'autisme. In *Aspects cliniques et pratiques de la prévention de l'autisme*. Cahiers de Préaut.

Laznik, M. C. (2013). Pulsion invocante avec les bébés à risque d'autisme. *In Cahiers de Préaut, 1,* 10, 23 – 78.

Leaf, R., Mc Eachin, J. & Taubman, M. (2008). *L'approche comportementale de l'autisme. Bonnes et mauvaises pratiques, ce qu'il faut en dire*. New-York : Books Inc.

Lecamus, J. (1984). *Pratiques psychomotrices*. Liège : Mardaga.

Lechevalier, B. (2003). *Le cerveau de Mozart.* Paris : Odile Jacob.

Lecourt, E. (1987). *L'enveloppe musicale : les enveloppes psychiques.* Paris : Dunod.

Lecourt, E. (2001). La musicothérapie, le groupe et la musicothérapie analytique de groupe. *Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe, 2,* 37, 99 – 112.

Lecourt, E. (2003). Du chaos à l'effet d'ensemble, création d'un espace sonore de médiation. *Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe, 2,* 41, 77 – 86.

Lecourt, E. (2006). *Le sonore et la figurabilité.* Paris : L'Harmattan.

Ledoux, M. (1984). Valeur thérapeutique de la création artistique. *Psychologie Française, 29*, 181 – 186.

Lerdahl, F., & Jackendoff, R. (1983). *A generative theory of tonal music*. London : MIT Press.

Lefèvre, A. (2011). *100 % Winnicott*. Paris : Eyrolles.

Lefort, R. & Lefort, R. (2003). *La distinction de l'autisme.* Paris : Seuil.

Lemaire, A. (1997). *Jacques Lacan*. Paris : Mardaga.

Lemaréchal, H. (2005). *Intérêt de la musicothérapie dans la prise en charge globale de l'autisme infantile*. Université de Caen : Thèse de doctorat.

Letarte, P. (1990). A partir d'un roc : de la quantité à la qualité. *In Revue Française de Psychanalyse. LIV Janvier - Février,* 209 – 225.

Lévi-Strauss, C. (1958). *Anthropologie structurale.* Paris : Plon.

Lévi-Strauss, C. (1971). L'homme nu. *Mythologiques*. Paris : Plon.

Lévi-Strauss, C. (1973). Introduction à l'œuvre de Marcel Mauss. In *Marcel Mauss, Sociologie et Anthropologie*. Paris : PUF.

Lewis, M. & Haviland-Jones, J. (2000). *Handbook of Emotion.* New-York : Guilford Press.

Lheureux Davidse, C. (2003). *L'autisme infantile ou le bruit de la rencontre*. Paris : L'Harmattan.

Lhost, E. & Ashley, R. (2006). Jazz, blues and the language of harmony : Flexibility in online harmonic processing. In M. Baroni et al. (Eds.) *Proceedings of the 9th.*

Lohisse, J. (2006). *La communication : de la transmission à la relation*. Bruxelles : De Boeck.

Mabilon-Bonfils, B. & Pouilly, A. (2002). *La musique techno, art du vide ou socialité alternative*. Paris : L'Harmattan.

Mâche, F. B. (1963). Langage et Musique. In *Nouvelle Revue Française, 196*.

Maisenburg, T. & Selig, M. (2004). *Nouveaux departs en phonologie.* Tübingen : Gunter Narr.

Malaguamera, S. (2006). *Théorisations psychanalytiques sur l'autisme et psychose infantile: et l'école du quotidien*. Paris : Editions Publibook.

Maleval, J. C. (2009). *Le sujet autiste et sa voix*. Paris : Seuil.

Marin, M. (2009). Effects of early musical training on musical and linguistic syntactic abilities. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1169*, 1, 187 – 190.

Martín-Loeches, M., Casado, P., Gonzalo, R., De Heras, L., & Fernández-Frías, C. (2006). Brain potentials to mathematical syntax problems. *Psychophysiology, 43, 6*, 579 – 591.

Mascio, di P. (1994). *Le maître de secret : essai sur l'imaginaire théorique de Freud*. Seyssel : Editions Champ Vallon.

Mathis, P. (1989). *Face à l'ordre des lois.* Paris : Denoël.

Mauss, M. (1950). *Sociologie et anthropologie*. Paris : PUF.

Meadows, A. (2011). *Developments in Music Therapy Practice: Case Study Perspectives*. Barcelona : Barcelona Publishers.

Meeùs, N. (1994). Cinq dichotomies pour décrire l'analyse musicale. In *Analyse musicale et perception*. Paris : Publications de la Sorbonne.

Meeùs, N. (1998). De la musique comme langage. In *Les universaux en musique : actes du quatrième Congrès international sur la signification musicale*. Paris : Publications de la Sorbonne.

Meisenburg, T & Selig, M. (2004). *Nouveaux départs en phonologie : les conceptions sub et suprasegmentales.* Tübingen : Gunter Narr Editions.

Melman, C. (2001). *Témoignages sur Jacques Lacan. L'Espace Analytique*. Paris : Denoël.

Menger, P. M. (2002). *Le paradoxe du musicien : Le compositeur, le mélomane et l'État dans la société contemporaine*. Paris : L'Harmattan.

Meric, R. (2012). *Appréhender l'espace sonore : L'écoute entre perception et imagination.* Paris : L'Harmattan.

Metzler, D. (1980). *Explorations in Autism.* London : Karnac Books.

Meyer, C. (2004). *Traité de la musique*. Louvain : Brepols.

Missaglia, F. (1999). *Phonetische Aspekte des Erwerbs von Deutsch als Fremdsprache durch italienische Muttersprachler*. Frankfurt am Main : Hector.

Moindrot, G. (1999). *Approches symboliques de la musique d'André Jolivet : Musique et expression du sacré*. Paris : L'Harmattan.

Morati, T. (2012). *La musicothérapie : un état d'aptitude au bonheur physique, psychique et social*. Paris : Lanoré.

Moore, W. (1989). *Schrödinger. Life and Thought.* Cambridge : Cambridge Université Press.

Mösch, N. (2007). *Wahrnehmungsförderung mit Musik bei frühkindlichem Autismus.* München : Grin Verlag.

McMullen, E., & Saffran, J. (2004). Music and language : A developmental comparison. *Music Perception*, *21*, *3*, 289 – 311.

Nader-Grosbois, N. (2007). *Régulation, autorégulation, dysrégulation : Pistes pour l'intervention et la recherche*. Wavre : Mardaga.

Nattiez, J. J. (1976). *Fondements d'une sémiologie de la musique*. Paris : Union Générale d'Edition.

Naveau, P. (2004). *Les psychoses et le lien social*. Paris : Economica.

Nettl, B. (2000). An ethnomusicologist contemplates universals in musical sound and musical culture. *The Origins of Music*. Cambridge, MA : MIT Press.

Nevid, J.; Rathus, S. & Greene, B. (2009). *Psychopathologie*. Paris : Pearson.

Newport, E. (1988). Constraints on learning and their role in language acquisition : Studies of the acquisition of Americain Sign Language. *Language Sciences, 10,* 147 – 172.

Nicolas, S. & Ferrand, L. (2003). *La psychologie moderne. Textes fondateur du XIXème siècle avec commentaires*. Bruxelles : De Boeck.

Niedeggen, M., & Rosler, F. (1999). N400 effects reflect activation spread during retrieval of arithmetic facts. *Psychological Science, 10, 3*, 271 – 276.

Niedeggen, M., Rösler, F., & Jost, K. (1999). Processing of incongruous mental calculation problems : evidence for an arithmetic N400 effect. *Psychophysiology, 36, 3*, 307 – 324.

Núñez-Peña, M. I., & Honrubia-Serrano, M. L. (2004). P600 related to rule violation in an arithmetic task. *Cognitive Brain Research, 18, 2,* 130 – 141.

Núñez-Peña, M., Cortinas, M., & Escera, C. (2006). Problem size effect and processing strategies in mental arithmetic. *NeuroReport, 17, 4*, 357 – 360.

Núñez-Peña, M., & Escera, C. (2007). An event-related brain potential study of the arithmetic split effect. *International Journal of Psychophysiology, 64, 2,* 165 – 173.

Núñez-Peña, M., Honrubia-Serrano, M., & Escera, C. (2005). Problem size effect in additions and subtractions: an event-related potential study. *Neuroscience Letters, 373, 1*, 21 – 25.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy*. New-York : John Day Editor.

Ody, M. (1990). La jouissance et son spectre. In *In Revue Française de Psychanalyse. LIV Janvier - Février,* 27 – 45.

Oldfield, A. (2012). *La musicothérapie interactive : une approche nouvelle avec des enfants autistes et polyhandicapés et leur famille*. Paris : L'Harmattan.

Osterhout, L., & Holcomb, P. (1992). Event-Related brain potentials elicited by syntactic anomaly. *Journal of Memory and Language, 31*, 785 – 806.

Ouharzoune, Y. & Agrech, C. (2005). *Techniques de soins en psychiatrie.* Rueil-Malmaison : Lamarre.

Overy, K. (2003). Dyslexia and music : From timing deficits to musical intervention. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *999*, *497*.

Pacherie, E. & Proust, J. (2004). *La philosophie cognitive.* Editions Ophrys : Paris.

Pankow, G. (1969). *L'homme et sa psychose.* Paris : Aubier-Montaigne.

Pape, V. (2011). *Les musiques de la vie*. Paris : Odile Jacob.

Patel, A. D. ; Peretz, I. ; Tramo, M. & Labrecque, R. (1998). Processing prosodic and musical patterns : A neuropsychological investigation. *Brain and Language, vol. 61, 2,* 123 – 144.

Patel, A. D. (2003). Language, music, syntax and the brain. *Nature Neuroscience, 6, 7*, 674 – 681.

Patel, A. D. (2008). *Music, language and the brain.* Oxford : Oxford University Press.

Patel, A. D. (2012). Language, music, and the brain : a resource-sharing framework. *Language and Music as Cognitive Systems,* 204 – 223. Oxford : Oxford University Press.

Pautrot, J. L. (1994). *La musique oubliée : La nausée, L'écume des jours, À la recherche du temps perdu, Moderato cantabile*. Genève : Droz.

Peeters, T. (1996). *L'autisme : De la compréhension à l'intervention.* Paris : Dunod.

Peretz I., & Coltheart M. (2003). Modularity of music processing. *Nature Neuroscience, 6*, 688 – 691.

Pernon, G. (1998). *Histoire de la musique*. Luçon : Jean-Paul Gisserot.

Perrouault, D. (2013). *Le soin grâce à la musique : La triangularité en musicothérapie et la place du musicothérapeute*. Paris : L'Harmattan.

Perruchet, P., & Vinter, A. (2008). The self-organizing consciousness. *L'Année Psychologique*, *108*, *1*, 79 – 105.

Perruchet, P. & Poulin-Charronnat, B. (2013). Challenging prior evidence for a shared syntactic processor for language and music. *Psychonomic Bulletin Revue, 20*, 310 – 317.

Petit, L. (2011). A propos de la pulsion de mort dans la musique. *L'inconscient et ses musiques.* Toulouse : Erès.

Pfeiffer, H. ; Wunderlich, S. ; Bender, W. ; Elz., U. & Horn, B. (1997). Music improvisation with schizophrenic patients : a controlled study in the assessment of therapeutic effects. *Rehabilitation, 26, 4*, 184 – 192.

Philippot M. (2001). *Diabolus in musica : les variations de Beethoven sur un thème de Diabelli*. Paris : L'Harmattan.

Piaget, J. (1936). *La naissance de l'intelligence.* Paris : Delachaux et Niestlé (1977).

Piaget, J. (1937). *La construction du réel*. Paris : Delachaux et Niestlé.

Piaget, J. (1945). *La formation du symbole chez l'enfant : imitation, jeu et rêve, image et représentation.* Neuchâtel : Delachaux et Niestlé (1994).

Piaget, J. (1976). *Psychologie et pédagogie*. Paris : Denoël.

Pike, K. L., (1945).*The Intonation of American English*. Michigan : University of Michigan Press.

Poizat, M. (2001). *L'opéra ou le cri de l'ange*. Paris : Métailié.

Popper, K. (1973). *La logique de la découverte scientifique. La corroboration ou : comment une théorie résiste à l'épreuve des tests.* Paris : Payot.

Posedel, J. ; Emery, L. ; Souza, B. ; Fountain, C. (2012). Pitch perception, working memory, and second-language phonological production. *Psychology of Music, 40,* 4, 508 – 517.

Pottier, B. (1962). *Linguistique appliquée et traduction automatique*. Nancy : Université de Nancy.

Pottier, B. (1973). *Le langage : de Ferdinand de Saussure à Noam Chomwky. Structuralisme, grammaire générative, sémiologie*. Paris : Les dictionnaires du savoir moderne.

Poulin-Charronnat, B. ; Bigand, E. ; Madurell, F. & Peereman, R. (2005). Musical structure modulates semantic priming in vocal music. *Cognition, 94*, B6 – B78.

Pratt, J. F. (2002). *L'expérience musicale : exploration psychique*. Paris : L'Harmattan.

Proverbio, A. M., Manfredi, M. ; Zani, A., & Adorni, R. (2013). Musical expertise affects neural bases of letter recognition. *Neuropsychologia, 51*, *3*, 538 – 549.

Raettig, T., Frisch, S., Friederici, A. D., & Kotz, S. A. (2010). Neural correlates of morphosyntactic and verb-argument structure processing : An EfMRI study. *Cortex, 46, 5*, 613-620.

Rancière, J. (2001). *L'inconscient esthétique.* Paris : Gallilée.

Rauscher, F. H. ; Shaw, G. L. & Ky, K. N. (1993). Music and spatial task performance. *Nature, 365* (6447) : 611.

Ravi, S. (2011). *Ecritures mauriciennes au féminin : penser l'altérité*. Paris : L'Harmattan.

Razavet, J. C. (2002). *De Freud à Lacan : du roc de la castration au roc de la structure.* Bruxelles : De Boeck.

Rey-Flaud, H. (2010). *Les enfants de l'indicible peur*. Paris : Aubier.

Reymond, C. (2006). *Musicothérapie et psychothérapie. Approche d'une expérience.* Université de Lausanne : Thèse de doctorat.

Ribon, M. (2010). *Théoriser et comprendre l'œuvre d'art de la modernité à nos jours.* Paris : L'Harmattan.

Rigoni, M. & Lévinas, M. (1998). *Karlheinz Stockhausen : un vaisseau lancé vers le ciel*. Bourg-la-Reine : Millénaire III.

Rivoyre, F. (2011). Take the A train. Insistance. *L'inconscient et ses musiques*. Paris : Erès.

Rizzolatti, G. & Craighero, L. (2004). The mirror neuron system. Ann. Rev. Neurosci. 27: 169-192.

Roach, P. (1982). On the Distinction Between Stress-timed and Syllable-timed Languages. *Linguistic Controversies*. London: Arnold.

Robert, J. P. (2008). *Dictionnaire pratique de didactique du FLE*. Paris : Ophrys.

Rothenberg, M. (1979). *Des enfants au regard de pierre*. Paris : Seuil.

Rouget, G. (1980). *La Musique et la transe*. Paris : Gallimard.

Roussillon, R. (1990). *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*. Paris : PUF.

Roussillon, R. (2008). *Le jeu et l'entre je(u).* Paris : PUF.

Rufo, M. (2004). *Langage avec Christine Schilte*. Paris : Hachette Pratique.

Salignon, B. (1996). Le seuil, un chiasme intime-dehors. In, *le sens du lieu.* Paris : Ousia.

Salmon, N. & Pratt, H. (2002). A comparison of sentence and discourse-level semantic processing : an ERP study. *Brain and Language, 83,* 367 – 383.

Samacher, R. (2005). *Psychologie clinique et psychopathologique.* Paris : Bréal.

Santos, A., Joly-Pottuz, B., Moreno, S., Habib, M., & Besson, M. (2007). Behavioural and event- related potentials evidence

for pitch discrimination effects in dyslexic children : Improvement after intensive phonic intervention. *Neuropsychologia, 45*, 1080 – 1090.

Santschi, G. (2003). *L'interdit de penser : étude critique et essai métapsychologique.* Paris : Thèse de doctorat, Sorbonne, Paris 7.

Sauret, M.J. (2005). *Psychanalyse et politique : huit questions de la psychanalyse à la politique*. Toulouse : Presse universitaire du Mirail.

Saussure, F. (1916). *Cours de linguistique générale.* Paris : Payot (1995).

Saussure, F. (1998). *Cours de linguistique générale.* Revue augmentée et corrigée. Genève : Droz.

Schaeffer, P. (1966). *Traité des objets musicaux.* Paris : Seuil.

Schellenberg, E. (2006). Long-term positive associations between music lessons and IQ. *Journal of Educational Psychology*, *98*, *2*, 457 – 468.

Scheller, M. (1971). *Nature et Formes de la sympathie. Contribution à l'étude des lois de la vie affective.* Paris : Payot.

Schön, D., Magne, C., & Besson, M. (2004). The music of speech : music training facilitates pitch processing in both music and language. *Psychophysiology*, *41*, *3*, 341 – 349.

Schön, D., Gordon, R., Campagne, A., Magne, C., Astésano, C., Anton, J., & Besson, M. (2010). Similar cerebral networks in language, music and song perception. *Neuro Image*, *51, 1*, 450 – 461.

Schopler, E.; Reichler, R. J.; De Vellis, R. F. & Daly, K. (1980). Toward objective classification of Rating Scale Childhood autism : Childhood Autism Rating Scale (CARS). *Journal of Autism and Developmental Disorder, 10,* 91 – 103.

Serreboubée, C., Tournière, S., Frambourg, S. & Donnadieu, S. (2011). *Effet d'un entraînement musical sur les compétences verbales et musicales : étude de deux cas d'enfants dysphasiques*. Communication présentée au Colloque international INSHEA, Sensorialité et handicap, Paris.

Serres, M. (1982). *Genèse.* Paris : Grasset et Fasquelle.

Serrurier, C. (2008). *Apprivoiser son angoisse*. Bruges : Desclée de Brouwer.

Sicart, M. (2011). Against Procedurality. In *Game Studies*, vol. 11 – 3.

Sigman, M. & Capps, L. (1997). *L'enfant autiste et son développement*. Paris : Retz.

Slevc, R. L.; Rosenberg, J. C. & Patel, A. D. (2009). Making psycholinguistics musical : Self-paced reading time evidence for shared processing of linguistic and musical syntax. *Psychonomic Bulletin Review, 16, 2*, 374 – 381.

Sloboda, J. A. (2005). *Exploring the musical mind : Cognition, emotion, ability, fonctions.* Oxford : Oxford University Press.

Slote, M. (2011). Empathie, émotion et épistémologie. In Attigui & Cukier. *Les paradoxes de l'empathie.* Paris : CNRS Editions.

Souriau, E. (1990). *Vocabulaire d'esthétique.* Paris : PUF.

Smith, J. D., & Melara, R. J. (1990). Aesthetic preference and syntactic prototypicality in music : Tis the gift to be simple. *Cognition, 34,* 279-298.

Soler, C. (2008). Le sujet psychotique dans la psychanalyse. *Psychose et création.* Paris : Grapp.

Spitz, R. (1967). *The psycho-analytic Study of the Child*. New York : Laplanche-Pontalis.

Steinbeis, N. & Koelsch, S. (2008). Shared neural resources between music and language indicate semantic processing of musical tension-resolution patterns. *Cerebral Cortex,18*, 1169 – 1178.

Storr, A. (1992). *Music and the Mind*. New-York : The free press.

Sudres, J. L.; Roux, G.; Laharie, M.& De la Fournière, F. (2004). *La personne âgée en art-thérapie : de l'expression au lien social*. Paris : L'Harmattan.

Tamraz, J. Outin, C. Forjaz Secca, M. & Soussi, B. (1999). *Principes d'imagerie par résonance magnétique de la tête, de la base du crâne et du rachis : Approche anatomo-clinique et guide d'interprétation*. Paris : Springer.

Tansman, A. (2005). *Une voie lyrique dans un siècle bouleversé*. Paris : L'Harmattan.

Tarasti, E. (1993). *De l'interprétation musicale.* Besançon : Institut National de la Langue Française.

Tarasti, E. (2009). *Fondements de la sémiotique existentielle*. Paris: L'Harmattan.

Taylor, T.L. (2009). The Assemblage of Play. In *Games and Culture*, *vol. 4-4,* pp. 331-339.

Tesnière, L. (1969). *Elements de syntaxe structurale.* Paris : Klincksieck.

Tessier, M., & Vannier, E. (2008). *La perception musicale chez les enfants dysphasiques.* Paris Université VI Pierre et Marie Curie : Mémoire d'orthophonie n°2007P51.

Thirioux, B.; Jorland, G.; Bret, M.; Tramus, M. H. & Berthoz, A. (2009). Walking on a line : a motor paradigm using rotation and reflexion symmetry to study mental body transformation. *Brain and Cognition, 70,* 191-200.

Tiberghien, G. (2997). *Psychologie cognitive : Tome 1, L'adulte*. Paris : Bréal.

Tillmann, B. (2005). Implicit investigations of tonal knowledge in nonmusician listeners. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1060*, 100 – 110.

Tillmann, B. (2012). Music and Language Perception : Expectations, Structural Integration, and Cognitive Sequencing. *Topics in Cognitive Science,* 1 – 17.

Tissier, E. (2010). *Etre compositeur, être compositrice en France au 21ème siècle.* Paris : L'Harmattan.

Tissot, R., Osiek, C., Burnand, Y. & Bovier, P. (2001). *Epistémologie génétique et psychiatrie*. Paris : L'Harmattan.

Touati, B., Joly, F. & Laznik, M. C. (2007). *Langage, voix et parole dans l'autisme.* Paris : PUF.

Touchon, J. (1996). *Pédagogie, pratique et recherche en musicothérapie*. Montpellier : Université de Montpellier.

Treton, D. (2011). La lalangue. *L'inconscient et ses musiques.* Toulouse : Erès.

Trevarthen, C. (2003). *Children with Autism : Diagnosis and Interventions to Meet Their Needs*. London : Jessica Kingsley.

Tribolet, S. (2008). *Plotin et Lacan : La question du sujet.* Paris : Beauchesne.

Triclot, M. (2011). *Philosophie des jeux vidéo*. Paris : Zones.

Troubetzkov, N. S. (1949). *Principes de phonologie.* Paris : Klincksieck.

Tustin, F. (1986). *Autistic Barriers in neurotic patients.* London : Karnac Books.

Tustin, F. (1989). *Le trou noir de la psyché*. Paris : Seuil.

Tustin, F. (1994). Developmental psychology and psychoanalyses. *Journal of Child Psychotherapy, 20, 1.*

Umiltà, M.A., Kohler, E., Gallèse, V., Fogassi, L., Fadiga, L., Keysers, C., & Rizzolatti, G. (2001). I know what you are doing : A neurophysiologycal study. *Neuron: 32,* 91-101.

Verdeau-Paillès, J. (1981). *Le bilan psycho-musical et la personnalité*. Paris : Fuzeau.

Verdier, V. (2011). Des affects en musique : de la création à l'expérience esthétique. *L'inconscient et ses musiques.* Toulouse : Erès.

Vermorel, H. (1993). *Sigmund Freud et Romain Rolland: correspondance 1923-1936 : De la sensation océanique au Trouble du souvenir sur l'Acropole*. Paris : PUF.

Vergote, A. & Lofts, S. G. (1994). *La pensée de Jacques Lacan: questions historiques, problèmes théoriques.* Louvain: Peeters.

Vialeret, J. B. (2008). *L'art-thérapie : d'un lien art à médecine. Histoire du lien entre l'art et la médecine*. Paris : L'Harmattan.

Vinot, F. (2006). Pour une approche pulsionnelle du mana. *In Insistance, 2,* pp 127-138.

Viret, J. (2001). *Le chant grégorien et la tradition grégorienne*. Lausanne : L'âge d'homme.

Viret, J. (2012). *Le chant grégorien*. Paris : Eyrolles.

Vives, J. M. (1989). *Pulsion invocante et destins de la voix, La voix*. Paris : Navarrain.

Vives, J. M. (2001). La place de la voix dans la filiation. In *Cliniques méditerranéennes, 1, 63,* pp. 157-166.

Vives, J. M. (2002). *Les enjeux de la voix en psychanalyse dans et hors la cure.* Grenoble : Presses universitaires de Grenoble.

Vives, J. M. & Audemar C. (2003). Le petit garçon qui parlait d'une voix sourde. Improvisation maternelle et naissance du sujet. In *Dialogue*, *159*, pp. 106-118.

Vives, J. M. (2005a). À propos des modifications subjectives observées auprès d'un groupe d'adolescents à l'occasion d'une expérience théâtrale. In *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, *1*, p. 163-171.

Vives, J. M. (2005b). Le chant entre parole et cri étouffé. In *Insistance, 1*, pp. 45-57.

Vives, J. M. (2005c). Pour introduire la notion de point sourd. *Psychologie Clinique.* Paris : L'Harmattan.

Vives, J. M. (2006). De la haine du théâtre et du comédien. Petit traité de l'illusion. *In Insistance, 2*, pp. 53-64.

Vives, J. M. (2007a). *In Insistance. Inconscient et politique*. Toulouse : Erès.

Vives, J. M. (2007b). Une approche de la dynamique de l'illusion dans la cure : La question du transfert. In *Champ psy*, *2*, p. 7.

Vives, J. M. (2010a). A cor et à cri. La mise à mort de l'opéra : un acte contemporain. In *Oxymoron*. URL : http://revel.unice.fr/oxymoron/index.html?id=3115.

Vives, J. M. (2010b). *Psychanalyse et Universel. Universel et la mort du roi*. Intervention à Paris : siège de l'UNESCO.

Vives, J. M. (2011). Pulsion invocante et destin de la voix. In *L'inconscient et ses musiques.* Toulouse : Erès éditions.

Vives, J. M. (2013a). Comment la voix vient-elle aux enfants. *Enfance & Psy,* no 58.

Vives, J. M. (2013b). Conférence publique : *Direito & Psicanálise*. Rio de Janeiro. https://www.youtube.com/watch?v=2BrBuehoAPw

Vives, J. M. & Cabassut, J. (2007). Les enjeux vocaux de la dynamique subjective rencontrée à l'occasion du rassemblement adolescent techno. In *Cliniques méditerranéennes*, *75*, pp. 157-167.

Vygotski, L. (1978). *Mind in Society : The development of Higher. In Psychological Precess*. Cambridge, MA : Harvard University Press.

Vygotzki, L. (1985). *Pensée et langage*. Paris : Messidor.

Walser, R. (1920). Etude d'après nature. In *Seeland*. Carouge : Zoé (2005).

Watkins K. E., Strafella A. P. & Paus T. (2003). Seeing and hearing speech excites the motor system involved in speech production. *Neuropsychologia, 41-8*, 989-94.Weber, E. (1980). *La recherche musicologique : object, méthodologie, normes de présentation.* Paris : Beauchesne.

Weber, E. (1982). *Le Concile de Trente et la musique*. Paris : Champion.

Weber, E. (1999). *Itinéraires du cantus firmus : De la théorie à la pratique*. Paris : Presses de l'Université de Paris – Sorbonne.

Western, D. & Garitte, C. (1999). *Psychologie. Pensée, cerveau et culture.* Bruxelles : De Boeck.

Whipple, J. (2004). Music in intervention for children and adolescents with autism : A meta-analysis. *Journal of Music Therapy, 41,* 90 – 105.

Wicker, B., Keysers, C., Plailly, J., Royet, J. P., Gallèse, V. & Rizzolatti, G. (2003). Both of us disgusted in my insula: The common neural basis of seeing and feeling disgust. *Neuron, 40*, 655-664.

Wilhelm, S. (2012). *Prosodie et correction phonétique.* Dijon : Université de Dijon.

Wilkins, N. (1999). *La musique du diable*. Sprimont : Mardaga.

William, D. (1996). *Quelqu'un, quelque part*. Paris : Collection J'ai lu.

Wing, L. & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children : epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorder, 9,* 11.30.

Winnicott, D. W: (1941). L'observation des jeunes enfants dans une situation établie. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot (1969).

Winnicott, D. W. (1951). *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels*. Paris : Payot (2010).

Winnicott, D. W. (1958). La capacité d'être seul. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot (1969).

Winnicott, D. W. (1971). *Therapeutic Consultation in Child Psychiatry*. London : Horgath and the Institute of Psychoanalysis.

Winiccott, D. W. (1975). *Jeu et Réalité*. Paris : Gallimard.

Wispé, L. (1986). The distinction between sympathy and empathy : To call forth a concept, A word is needed. *Journal of Personality and Social Psychologie, 50,* 2.

Zafiropoulos, M. (2003). *Lacan et Lévi-Strauss ou le retour à Freud: 1951-1957.* Paris : PUF.

Zarka, Y. C. (1992). *Hobbes et son vocabulaire : Études de lexicographie philosophique*. Paris : Vrin.

Zavialoff, N. (1990). *La lecture : de la neurobiologie à la pédagogie*. Paris : L'Harmattan.

DISCOGRAPHIE

Bach, J.-S. Osteroratorium BWV 249 (vol 2). Kantate BWV 6. Bachensemble

Bregovic, K. (1999). My God il real. Soundscaper's Dub/ B7w main vocal, 12 '' Vinyl.

CD relaxation (1995). Best of New Age. SMB 58732.

Hancock, H. (1969). The complete Blue. Note sixties sessions : Blue Note/E.M.I.

Keita, S. (1995). Folon. Island Records. LTD. CIDM 1108

Pink Floyd (1969). Careful with this axe, Eugene. David Gilmore. Ummagumma.

ANNEXES

I. LE BILAN PSYCHO-MUSICAL

Si, depuis les années 1940, la psychologie a connu plusieurs tests verbaux, il n'existait aucun examen psychologique comparable en lien avec la musique. En créant le bilan psycho-musical cette lacune a été comblée grâce aux observations de plusieurs musicothérapeutes, à l'expérience et à la recherche de Benenzon (1981) et grâce aux travaux de Verdeau-Paillès (1981).

Il comporte trois volets (Verdeau-Paillès, 1981) : 1) Un entretien 2) Un test d'audition d'œuvres et 3) Un test psycho-musical.

1) L'entretien : apporte au musicothérapeute des indications sur : les préférences musicales d'un patient, ses réticences (les musiques qu'il ne souhaite pas écouter, ou qu'il n'aime pas), son passé familial et personnel, sa culture, son environnement sonore et ses réactions à cet environnement...

2) Le test d'audition d'œuvres : permet tout d'abord d'observer les réactions du patient lors de la diffusion d'extraits musicaux et de noter ensuite toutes les pensées qui sont venues à lui durant ces diffusions. Ainsi, dans un premier temps, le patient est invité à écouter dix courts extraits musicaux de deux à trois minutes chacun, et puis à donner ses impressions, à dire tout ce à quoi la musique lui a fait penser (odeurs, angoisses, désirs de réaliser un geste, couleurs, jugements de valeur,

sentiments de joie ou de tristesse, souvenirs, réponses intellectuelles...).

Le musicothérapeute observera l'état de tension, ou au contraire, de relaxation du patient durant les extraits musicaux. Il notera ensuite les commentaires qui suivront l'audition de chaque extrait. Ceux-ci seront, pour chaque test, toujours diffusés dans le même ordre. C'est en ce sens, selon l'auteur (Verdeau-Paillès, 1981), que la tonalité affective des morceaux sera respectée dans son mode de succession. Cette tonalité affective étant essentiellement subjective, Verdeau-Paillès n'a retenu que des musiques pour lesquelles les pourcentages de réponses ayant trait à l'affect recherché étaient statistiquement valables. Il est vrai qu'en ce sens, le choix des extraits n'a pas été fait d'après un vécu personnel en fonction des préférences musicales de l'auteur ou de quelques personnes en particulier. Ce choix est né d'un travail de longue haleine, avec le concours de plusieurs musicothérapeutes comportant l'analyse d'un vécu de groupes d'auditeurs et l'évaluation statistique de leurs réponses (Verdeau-Paillès, 1981).

Une fois l'audition terminée, le contenu du commentaire verbal de chaque extrait sera analysé et les données de cette analyse seront cataloguées en fonction de normes établies.

3) Le test psychomusical : donnera au musicothérapeute des indications sur la réceptivité à la musique du patient dès lors que celui-ci est invité à jouer lui-même de la musique. Ce test permettra au thérapeute de voir si le patient se dirigera, facilement ou pas, vers des instruments et s'il est capable, par exemple, de suivre une pulsation, de faire preuve d'écoute (pour éventuellement accompagner une mélodie proposée)... Le déroulement et le contenu de l'expression sonore et musicale, les choix d'instruments et l'ordre dans lequel ces choix interviennent, le refus d'en utiliser certains, la façon de les utiliser... tous ces éléments entreront en ligne de compte pour une observation la meilleure qui soit.

C'est à partir de tous ces éléments, observés, récoltés, interprétés, que le musicothérapeute établira un projet thérapeutique et choisira le matériel non verbal qu'il utilisera au cours des premières séances de thérapie. Il choisira également la musicothérapie à appliquer, soit celle dite « réceptive », soit celle dite « active ».

Exemple de test psycho-musical

Prénom : Benjamin

Date : 10 mars 2005

Entretien psychomusical

Benjamin se soumet volontiers au test, même si une certaine appréhension semble présente. Il a suivi des cours de piano étant plus jeune mais n'en joue plus actuellement « à cause du boulot ». Cette décision ne lui coûte pas trop, il en « avait marre » de toute façon. Il a pratiqué cet instrument durant cinq ans, « Mais maintenant ça suffit ». Il dit aimer tous les genres de musique, à l'exception toutefois du rap car avec ce genre de musique« Ça se met vite à dégénérer et il faut être prudent car à Morges il y a des *yo* ». Il écoute différents disques, des musiques « d'avant ou actuelles » ainsi que la station de radio NRJ. Son frère joue du violon.

Test d'audition d'œuvres

A la lecture de ses résultats, on constate que les réponses intellectuelles dominent (8) : « C'est une audition de piano, un film de Spiri réalisé à Zurich, une pièce de théâtre, des musiciens au concert de Vienne, les Savoyards de Genève en 1603 (sic) lors de l'Escalade, Phil Collins dans le groupe Genesis... ». Ce type de réponse a valeur ici de mécanisme de défense (IX). Benjamin paraît anxieux. Veut-il ici donner bonne impression en ne paraissant pas ignorer certaines catégories de musiques ou de sujets ? Il

mentionne, à propos de la première oeuvre, le souvenir angoissant d'une de ses auditions de piano : « J'étais tout nerveux » (VIII et II). Est-ce que la musique lui rappelle (VIII) des souvenirs traumatisants ou est-ce le désir de ne pas être « à la hauteur » qui l'angoisse ? Veut-il éviter de laisser paraître ses émotions, d'être touché par certaines d'entre elles en intellectualisant de la sorte ? Quoi qu'il en soit les réponses visuelles, images (V), arrivent en deuxième position, ce qui a tendance à démontrer que le sujet peut se laisser pénétrer, à certains moments, par la musique (traductions en images) : « C'est comme des jeunes ballerines qui dansent, des gens importants lors d'une cérémonie, des gens qui paniquent, l'invasion d'une ville, des boulets de canon, des gens qui chantent, des dragons qui viennent détruire... ».

Les réponses motrices (III) sont ici le reflet de trois cotations différentes (le sujet s'imagine accomplir une action, claque des doigts, change de place), elles ne nécessitent donc pas une attention spécifique. Il est à relever cependant que les œuvres V et VII (insolites et utilisant des bruits usuels agressifs) –où les informations venant du champ perceptif sont plus floues, désorganisées et inhabituelles– ont été génératrices de réponses motrices cénesthésiques (ici seulement) et ont donné lieu à l'évocation d'images de panique, d'horreur et d'invasion. Est-ce que Benjamin, à l'écoute de ces musiques, a été obligé de projeter davantage certains fantasmes pour à nouveau se sentir en sécurité,

l'univers intérieur qui l'habite est-il peuplé d'angoisses (effrayantes) que certaines musiques (écoutées ou produites) pourraient raviver ?

Il est à noter par ailleurs qu'à plusieurs reprises, au lieu d'évoquer une scène animée de contenu émotionnel, Benjamin a pris un certain recul en parlant de scènes projetées (films, pièce de théâtre, cérémonie, concert) dont le caractère « artificiel » peut être plus supportable (abstraction de valeur symbolique). Il s'agit aussi d'un mécanisme de défense. L'absence totale de réponses affectives pures (VII) peut être d'ailleurs révélatrice en ce sens.

Test psychomusical actif

Benjamin semble emprunté devant l'instrumentarium, il hésite, joue furtivement avec la crécelle et me lance : « Je regarde, un peu, comme ça ». Au bout de quelques instants, le sentant mal à l'aise, je poursuis la passation par la diffusion des œuvres. A l'écoute de la musique rythmique, il se sert du djembé puis de la crécelle ; son jeu est léger et doux, il joue du bout des doigts sur l'instrument à percussion. Un rythme simple, qui se fait parfois répétitif (noire, silence, noire, silence...) semble le réconforter. Par ailleurs, Benjamin suit les nuances que la musique diffusée propose. L'œuvre harmonique est accompagnée toujours au djembé, mais il éprouve ici le besoin de taper du pied (III). Il tente des motifs rythmiques plus complexes (croche, deux doubles, quatre croches, noire) mais le tempo alors ne correspond plus du tout à celui de la musique. Il me dit : « T'as trouvé que je faisais bien ? ». La

troisième œuvre (mélodique) s'articule également autour du djembé, en priorité, et de la crécelle, à l'occasion. Benjamin écoute la musique plus qu'il ne joue lors de cet extrait. Lorsque la nuance se fait plus forte, il joue sur l'élément percussif de manière plus rapide. Sur la dernière musique (insolite), Benjamin tente encore des rythmes élaborés, mais aucun qui ne se répète vraiment. A deux reprises néanmoins il joue le même motif (complexe) que précédemment avec, là encore, des difficultés au niveau du tempo. Il se « rabat » ensuite sur des formules plus simples, qu'il peut répéter (quatre noires ou noire, deux croches, noire). Il termine par ces mots : « Je me suis donné de suivre la musique». L'alternance des deux mains est bonne. Au début Benjamin a eu de la peine à s'investir, l'angoisse de l' « audition » (donner bonne impression, montrer qu'il domine son sujet) ou/et la peur d'un affect éventuellement (r)amené à la conscience, étaient tangibles. Il a choisi dès le début de la passation le djembé, qu'il n'a presque plus quitté. Cet instrument a la faculté de le rassurer (simple d'approche et moins « compliqué » qu'un xylophone, par exemple) et qui évite par là-même la mélodie (plus sensible à évoquer des aspects affectifs). D'ailleurs l'extrait mélodique (3), plus en lien avec l'affect, a eu un effet « inhibiteur » sur lui. Il essaie parfois des rythmes plus élaborés (sur les musiques suivantes, plus « complexes ») mais qui semblent le déstabiliser plus qu'autre chose. Là encore l'envie de bien faire (« Je me suis efforcé de suivre la musique») ou de me montrer ce qu'il sait faire semble dominer. Il cherche d'ailleurs une confirmation de ma part (« T'as trouvé que je faisais bien ? »).

Conclusions

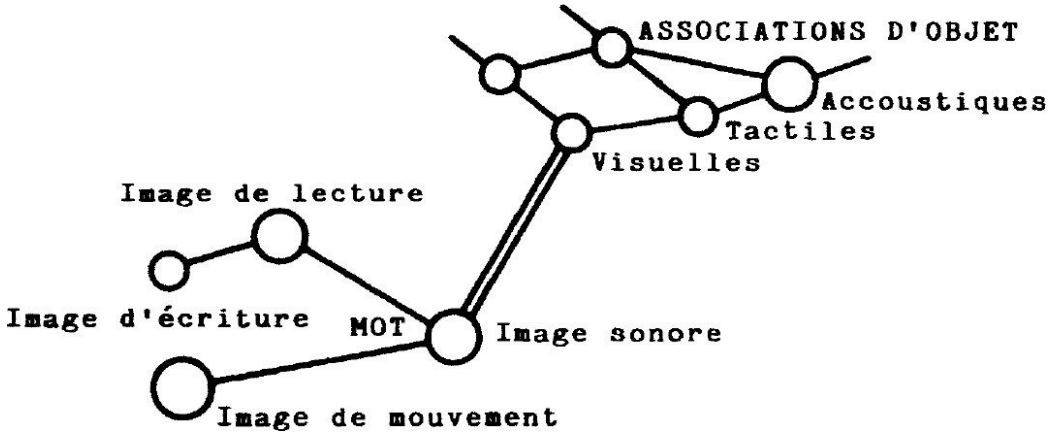
Le bilan montre que Benjamin utilise certains mécanismes de défense mais il révèle aussi que le sujet peut être touché par la musique, qu'elle peut susciter des images élaborées ou scènes complexes à différents moments. L'absence de réponse affective pure ne montre pas ici une non-réceptivité mais plutôt une inhibition, défense, dont il a été question plus haut. Il est également capable de suivre une musique, autant au niveau du rythme que de l'intensité sonore. Il se sécurise en choisissant un instrument à percussion et en jouant des rythmes simples tout d'abord.

La prise en charge d'une musicothérapie de groupe est donc pertinente. Il faudra veiller toutefois à ce que Benjamin n'élabore pas trop de comportements défensifs (verbalisations, intellectualisations, jeu musical complexe issu de sa pratique instrumentale, projections) qui pourraient empêcher un travail sur le ressenti et l'affect. La relaxation sous induction musicale pourrait être envisagée en parallèle (ce qui correspond bien au travail entrepris avec le groupe qu'il est présumé incorporer).

II. EXEMPLE D'UN INSTRUMENTARIUM (Fondation Eben-Hezer, Lausanne)

ORGUE	1
CHAINE HI-FI	1
MARACAS	2
PIANO	1
BALAFON	1
TRIANGLE	7
GONG	3
CARILLONS	3
CYMBALES	2
CLOCHES DIVERSES	
TOMS DIVERS	9
CONGAS	2
FLÛTE A COULISSE	1
DIFFERENTES FLÛTES A BEC CHROMATIQUES	
CRECELLES	3
APEAUX	5
HARPES	1
HARPE CELTIQUE	3
BAO PAO	1
WOOD BLOCK	3
METALLOPHONES	4
GROSSE CAISSE	1
TIMBALES	2
XYLOPHONES	2
DJEMBES	3
GUITARES	3
BAGUETTES ET MAILLOCHES EN TOUS GENRES	

III. SHEMA : REPRESENTATION DE MOT ET DE CHOSE[130]



La représentation de mots

Et sa liaison à la représentation de chose, est caractéristique du système (pré)conscience, dans lequel la satisfaction des pulsions est ajournée, retardée, ce qui permet la mise en œuvre de l'attention. Ce système est également celui du processus secondaire. La liaison de représentation de chose et de mot permet le langage.

La représention de chose

Désigne la représentation psychique à un niveau infra-verbal. La représentation de chose se situe au niveau inconscient. Une telle représentation se fonde sur des images mnésiques sensorielles, sur la reviviscence d'impressions, de perceptions. Ces souvenirs sensoriels sont liés à des pulsions sur le mode de la décharge immédiate. Ils ne parviennent pas à la conscience.

---

[130] In Geerardyn & Gertrudis (1998, p. 69).

IV. TABLEAU : LES AMBASSADEURS

Artiste	Hans Holbein le Jeune
Date	1533
Type	Peinture Huile sur panneaux de chêne
(H × L)	207 × 209,5 cm
	National Gallery, Londres (Royaume-Uni)

DECLARATION SUR L'HONNEUR

« *Je déclare sur mon honneur que ma thèse est une œuvre personnelle, composée sans concours extérieur non autorisé, et qu'elle n'a pas été présentée devant une autre Faculté* ».