

Justification de la technique du packing à partir des démonstrations d'enfants autistes concernant la construction de l'image du corps au cours des traitements psychothérapeutiques psychanalytiques

Geneviève Haag, copyright mars 2012

Je désire montrer que le packing, tel que pratiqué selon la charte précise préconisée par le Pr P. Delion, qui comporte nécessairement l'accord des parents, peut être appuyé par les démonstrations des jeunes patients autistes eux-mêmes au cours de nombreuses psychothérapies que le courant psychanalytique auquel j'appartiens recueille depuis quarante ans. Leurs vécus de perte de leur limite corporelle sont traduits par les enfants autistes en démonstrations, préverbales ou verbales, de chute, de se répandre en liquéfaction (devenir comme une flaque), en effondrement hypotonique. Nous pouvons comprendre les rigidifications, l'entretien permanent des kinesthésies rythmiques (stéréotypies), et les autostimulations par coups ou grattages réitérés, comme des tentatives permanentes de ressentir cette limite corporelle alors que "la peau" est comme "perdue". L'accumulation de ces observations et l'évolution positive de ces symptômes pénibles et graves a permis la publication en 1995 par un groupe de travail que j'ai animé pendant deux réseaux INSERM autisme, composé de dix thérapeutes ayant entre 15 et 25 ans d'expérience et formés à l'observation très détaillée du développement, d'une Grille, publiée en anglais en 2005 : "Psychodynamic Assessment of Changes in Children with Autisme Under Psychoanalytic Treatment" (Int. J. Psychoanal. 86 ; 335-52). Cette Grille a été utilisée dans une recherche clinicobiologique menée par le Pr Sylvie Tordjman. La validation statistique de cette Grille a été publiée en 2010. Les tableaux de cette Grille sont utilisés actuellement dans le pôle autisme du Réseau INSERM : Recherches Fondées sur les Pratiques Psychothérapeutiques dirigé par le Pr Falissard et le Dr J.-M. Thurin.

Ce qui est important à souligner à partir de tout ce travail d'accumulation de tous ces faits concordants, c'est que les enfants autistes, non seulement décrivent les vécus pénibles qui peuvent mener à l'automutilation "pour se ressentir", mais décrivent aussi, dans une conscience processuelle étonnante, une certaine reprise développementale dans les relations thérapeutiques : **comment on fait ou refait sa "peau"** dans la relation de personne à personne à partir des sensorialités et de la relation par le regard.

Leur démonstration répétitive de base en est : il faut combiner la stimulation du tactile profond, particulièrement celui du dos, mais aussi de l'ensemble de corps, par l'enveloppement spontané serré dans un rideau ou par serrage entre table et chaise, par exemple, en conjonction avec le contact du regard. Cela produit une représentation d'entourance qui semble consolider la

perception de la limite-peau ; mais, précisément chez l'autiste, la relation au regard est entravée ; c'est sans doute un trouble nodal qui grève l'acquisition normale de l'image du corps chez les voyants.

Ces observations cliniques sont en bon accord avec certaines études cognitivistes et les apports actuels de la neuro-imagerie cérébrale : anomalie de la régulation émotionnelle de l'œil-à-œil chez les autistes avec hyperactivité des amygdales cérébrales (A. Berthoz), naissance du sentiment de soi (P. Ruby), travaux sur l'organisation sensorielle.

Que propose le packing dans ces conditions d'automutilation sévère signant donc la perte particulièrement sévère des limites corporelles ? Il procure :

- a) cette stimulation du tactile profond par l'enveloppement, le froid pouvant jouer au départ comme "saisie" de la peau (le froid "serre") **qui ne se sent plus**. En témoignent les recherches spontanées des autistes en grand mal-être corporel pour se sentir en se mettant le maximum de surface de peau dénudée sur un carrelage froid, ou en se mettant dans un bain ou sous une douche d'eau très froide, voire dans une rivière, et non pas pour un choc douloureux au froid.
- b) alliée à l'enveloppe sonore des voix des deux ou trois soignants autour de l'enfant et lui proposant le regard (certains autistes ont pu nous démontrer que le tactile profond à l'œuvre était tissé de sonore, comodalité de base sans doute en pont entre le pré et le post-natal)
- c) dans une relation empathique lui communiquant leur compréhension de ce qui s'exprime dans tout le corps, notamment dans la relation mimique et les reprises d'échange par le regard, voire par les échanges vocaux.

Le packing peut être ainsi un moment thérapeutique pour une reprise développementale des représentations du corps ("image du corps") que ne peuvent obtenir ni les médicaments ni les méthodes comportementales à eux seuls.

Le Pr Delion ne fait ainsi qu'appliquer l'avis 102 du Conseil national d'éthique formulé par le Pr J.-C. Ameisen en 2007, en réponse à la saisine, déjà une première fois en 2005, d'associations de parents ; cet avis préconise, outre l'utilisation de méthodes éducatives ajustées, **de s'intéresser au vécu intérieur des autistes**.

La "torture" – puisque certaines accusations vont jusque là - ce sont les automutilations répétées, de plus en plus graves, de certains autistes jusqu'à en perdre la vue quand elles endommagent les globes oculaires. Le Pr Delion a eu l'idée d'appliquer dans ces cas le packing, déjà utilisé dans des affections psychiatriques graves de l'adulte depuis plusieurs décennies à l'initiative du Pr P. Sivadon. L'expérience de cliniciens spécialisés en autisme a confirmé depuis cette indication comme le meilleur moyen thérapeutique dans ces cas, minoritaires, mais très préoccupants, d'autisme. La maltraitance, c'est d'en priver ces enfants.