

# T.C.C. et AUTISME(S)

---

1	PRESENTATION et remerciements .....	2
2	QU'EST-CE QUE L'AUTISME ?.....	3
2.1	De Kanner à Asperger : un large spectre pour l'autisme .....	3
2.2	Comment se manifeste-t-il ?.....	3
2.2.1	Mais autres désordres sont parfois présents .....	3
2.2.2	Et leurs troubles peuvent devenir des atouts .....	3
2.3	D'un extrême à l'autre .....	4
3	CAUSE DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE .....	4
3.1	Un rappel indispensable .....	4
3.2	Une origine complexe.....	5
3.2.1	Les gènes .....	5
3.2.2	Les autres facteurs externes.....	5
3.3	Il faut dépistage précoce pour évaluer et agir .....	5
3.3.1	Etablir une cartographie des compétences et des troubles.....	5
3.3.2	Surtout pour permettre une intervention rapide et efficace !.....	5
3.4	Parce que « Apprendre » c'est se soigner ! .....	6
4	L'EXCEPTION FRANCAISE .....	7
4.1	Les établissements français.....	7
4.2	L'ANESM et la HAS.....	7
4.3	Le système de pensée unique français .....	8
5	LES SCIENCES DE NOTRE CERVEAU .....	9
5.1	A l'origine .....	9
5.2	L'évolution des TCC et de la Psychanalyse.....	10
6	L'URGENCE DE LA SITUATION .....	11
7	BIBLIOGRAPHIE .....	12

# 1 PRESENTATION et remerciements

- Je suis psychologue, pendant les 10 premières années de ma carrière j'étais sur le terrain de la clinique.
- Puis pendant 15 ans, j'ai dirigé divers établissements médico-sociaux.
- En 2009, on m'a confié l'ouverture un FAM pour jeunes adultes autistes. Et c'est là, que j'ai mesuré l'ampleur d'un problème qui me conduit à me présenter aujourd'hui devant vous.
- Je me suis retrouvée écartelée entre :
  - d'un côté des parents et leurs enfants qui attendaient que les établissements publics ou assimilés leurs proposent un accompagnement adapté à leur problématique. Des parents qui sont souvent bien informés. Certains sont allés se former eux-mêmes à l'étranger sur des méthodes qui ont fait leurs preuves et permettent à des enfants de faire de réels progrès.
  - De l'autre côté, j'avais des professionnels plein de bonne volonté mais qui ne comprenaient pas ce qu'attendaient les parents parce qu'ils ne connaissent pas ces méthodes. La philosophie de ces approches est si radicalement différente des attitudes éducatives qu'on leur a apprises jusqu'ici qu'ils ont eu du mal à prendre le virage qui s'imposait.
  - Et enfin, il y avait l'association gestionnaire m'ayant confiée le projet dont les objectifs étaient purement économiques. Il s'agissait en effet, de s'arroger un nouveau créneau encore créateur de places sur le marché du social, c'est-à-dire l'autisme qui pourtant n'était pas du tout leur domaine d'expertise initial.
- Je n'ai pas pu tenir cette position, car bien que totalement convaincue de l'intérêt de ces méthodes, je n'étais pas moi-même suffisamment informée, ni suffisamment soutenue pour mener à bien ce « challenge ». Car j'étais la seule dans l'équipe de direction à être convaincue que c'était bien la voie qu'il fallait prendre.

## DIAPO 1 titre

- Si je suis ici aujourd'hui, c'est parce que je n'ai pas renoncé, et que je souhaite participer activement au rattrapage du retard français sur les méthodes comportementales pour deux raisons :
  - Je ne peux pas laisser les choses en l'état. Je souhaite aider les personnes que j'ai croisées à obtenir ce qu'elles sont en droit de revendiquer : une prise en charge adaptée.
  - Mais aussi parce que je suis convaincue que ces approches présentent un intérêt pour tous.
- Je suis donc une fois de plus retournée me former :
  - je prépare actuellement un DIU en TCC avec les universités de médecine à Lyon et de psychologie à Chambéry.
  - J'ai suivi plusieurs formations sur l'autisme et les méthodes comportementales spécifiques comme TEACH, l'ABA, l'ABA-VB, PECS...
  - Mais la formation, ça ne suffit pas, j'ai voulu également aller sur le terrain pour me rendre compte par moi-même :

- de la nature du travail à mettre en œuvre
- des effets de cette méthode.

C'est comme ça que je me suis retrouvée à travailler avec l'association ABA Isère.

## **DIAPO 2 plan général**

AVERTISSEMENT : en si peu de temps vous imaginez bien que cet exposé ne peut être que caricatural. Donc je vous prie de m'en excuser d'avance mais je vous propose une bibliographie vous permettant d'aller plus loin.

Je vous propose donc le plan suivant pour mon exposé :

1. Un survol rapide de la définition de l'autisme. Je présume que tout le monde connaît, si ce n'est pas le cas, n'hésitez pas à poser des questions pendant le débat
2. Un point sur les origines de l'autisme et les conclusions que cela suscite
3. Un état des particularités de la prise en charge des personnes avec autisme en France.
4. Un rapide panorama sur les théories qui expliquent le fonctionnement de notre cerveau.
5. Et je terminerai par un point sur l'urgence de la situation actuelle.

## **DIAPO 3 PLAN II le point 2**

# **2 QU'EST-CE QUE L'AUTISME ?**

## **DIAPO 4 Qu'est-ce...**

Je vous donne les grands titres.

### **2.1 De Kanner à Asperger : un large spectre pour l'autisme**

1943 Kanner - 1944 Asperger

Quasiment au même moment Léo Kanner aux USA et Hans Asperger en Autriche,

Ils découvrent chez des enfants un même type de comportements qu'ils souhaitent identifier comme un NOUVEAU tableau clinique qu'ils nomment l'autisme.

Pour le premier les enfants présentent les troubles sur fond de retard mental et pour le deuxième ils présentent une intelligence normale voire très élevée.

### **2.2 Comment se manifeste-t-il ?**

## **DIAPO 5 la triade autistique**

Les autistes présentent un tableau particulier de comportements. On parle de la triade de l'autisme quand on observe des troubles quantitatifs et qualitatifs dans les 3 domaines suivants :

- Les interactions sociales, la manière d'être avec les autres, (retrait, ou relation spécifique)
- Les communications verbales et non-verbales, (absente ou s'exprimera dans des modalités particulières)
- Leur imagination, les activités et les centres d'intérêt : restreints, stéréotypés et répétitifs.

*2.2.1 Mais autres désordres sont parfois présents*

*2.2.2 Et leurs troubles peuvent devenir des atouts*

## 2.3 D'un extrême à l'autre

### DIAPO 6 Une réalité plurielle

La pluralité concerne aussi bien l'expression comportementale que l'origine.

- Sur le plan comportemental par exemple la communication : va de l'absence de communication à un débit incontrôlé de paroles.
- Sur le plan cognitif, du retard mental sévère jusqu'aux traits de génies !

Quant aux origines de ces troubles comportementaux et cognitifs :

- de l'expression génétique directe (syndrome de Rett ou X fragile) aux altérations cérébrales diffuses qui peuvent toucher toutes les zones du cerveau.

**Donc :** sont regroupées sous un même « label » des manifestations très différentes d'où une nouvelle appellation pour cet ensemble complexe : « troubles du spectre autistique »

L'évolution de nos connaissances sur le fonctionnement de notre cerveau qui n'en sont qu'à leur début, risque dans l'avenir d'interroger les fondements mêmes de nos diagnostics actuels et de l'ensemble de la classification des maladies mentales.

### DIAPO 7 plan III

## 3 CAUSE DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE

### 3.1 Un rappel indispensable

#### DIAPO 8 Les causes sont encore mal connues

Si la cause de l'autisme reste encore en partie inconnue, aucune étude n'a prouvé la thèse psychanalytique qui a, pendant longtemps, désigné les mères comme principales responsables de l'autisme des enfants.

Ce fut Kanner qui le premier qualifia les mères d'enfants autiste de mères « frigidaire ». Expression reprise ensuite par Bruno Bettelheim. Ce dernier a ajouté une nouvelle méthode thérapeutique consistant à séparer les enfants de leurs parents.

Malgré les échecs répétés de la psychanalyse face à l'autisme, il y a eu persévération. Et, l'amour maternel est resté « stigmatisé » par cette image « froide ».

Cette méfiance est généralisée à toutes les mères et élargie à beaucoup d'autres pathologies comme la schizophrénie.

Encore de nos jours, qu'il pêche par excès ou par défaut, l'amour maternel, est en général considéré par les psychanalystes, comme un sentiment « douteux » qui pèse sur l'enfant et son développement.

#### DIAPO 9 Mais la nature en est précisée

**Si l'on peut affirmer que l'autisme n'est pas la conséquence d'un trouble psychoaffectif.**

On peut aussi affirmer, qu'il s'agit d'un dysfonctionnement cérébral dont la cause serait une perturbation de l'organisation des réseaux de neurones durant le développement de l'embryon, des dendrites, aux synapses et jusqu'aux structures plus complexes.

**Or, cette organisation, ce sont nos gènes qui l'orchestrent.** Les symptômes sont observés très tôt, dès les premières années de la vie de l'enfant. On peut naturellement se demander : jusqu'où remonte cette précocité ? Remonterait-elle aussi loin que l'histoire de nos gènes ?

## 3.2 Une origine complexe

### DIAPO 10 Une origine complexe et interactive entre gènes et environnement

En effet, ces désordres présentent une forte composante génétique mais pas uniquement

#### 3.2.1 Les gènes

Alors qu'on pensait jusque dans les années 1990 que 5 à 15 gènes étaient impliqués, depuis les années 2000 ont été mis en évidence plusieurs centaines de gènes. En avril 2012, la revue Nature publie une série de trois articles qui, étudient plusieurs familles dont de nombreux membres sont autistes. Les études concluent que l'autisme serait lié à **1034 gènes différents** et que les effets des **mutations** de ces gènes ne sont pas négligeables.

#### 3.2.2 Les autres facteurs externes

- Les études portant sur nos gènes et leurs mutations nous montrent qu'ils sont vulnérables et sensibles dans leurs expressions à de nombreux facteurs externes, c'est-à-dire environnementaux.
- Mais les facteurs environnementaux peuvent agir aussi eux-mêmes directement sur le développement du cerveau et en modifier le processus en facilitant ou en nuisant à ses processus :
  - l'âge des parents, les FIV, des réactions immunitaires chez la mère, des prises de drogues ou toxiques, le diabète ou autres infections durant la grossesse. Et on peut ajouter peut-être, les pesticides et autres agents chimiques, ainsi que les irradiations variées qui restent à nos frontières et ne nous atteignent pas.  
S'agissant de l'action chimique de nombreuses expériences sont menées sur l'alimentation, les antibiotiques et autres molécules.
  - Sur le plan comportemental : Si B. Bettelheim a assisté à l'induction de comportements autistiques par la maltraitance et les violences des camps de concentration, pourquoi l'impact de l'environnement ne serait-il que négatif ? Il est de notre responsabilité en tant que Psychologues, psychiatres, et neuropsychologues, spécialistes du fonctionnement psychiques, de chercher comment utiliser ces leviers pour agir de façon positive sur le cerveau.

Et cela nécessite d'identifier et de dépister les troubles, le plus tôt possible.

### DIAPO 11 Un diagnostic précoce

## 3.3 Il faut dépistage précoce pour évaluer et agir

#### 3.3.1 Etablir une cartographie des compétences et des troubles

#### 3.3.2 Surtout pour permettre une intervention rapide et efficace !

Il y a 30 ans quand j'étais jeune étudiante, le cerveau était envisagé comme une structure figée, la moindre blessure étant définitive.

Pourtant, aux Etats Unis, depuis les années 1960, c'est-à-dire il y a plus de 50 ans, on n'hésite pas à intervenir sur les comportements des enfants autistes pour réduire leurs troubles et faciliter leur vie. Ils ont pris conscience du besoin d'apprendre de ces enfants.

Différentes méthodes ont été développées afin de mettre en place des apprentissages de base, des comportements pivots, qui ne se développaient pas chez certains enfants de façon « spontanée ».

### DIAPO 12 les pionniers

- 1966 Eric Schopler développe la méthode TEACH<sup>1</sup>, et Ivar Lovaas sa méthode ABA
- 1985 Le système PECS<sup>2</sup>.
- en 1987 article fondamental d'Ivar Lovass sur des résultats spectaculaires de sa méthode.

De nos jours, grâce aux progrès des neurosciences, on a découvert la plasticité cérébrale et sa capacité à suppléer les pertes ou les atteintes de certaines zones du cerveau. On a prouvé ainsi prouvé qu'ils ont bien fait d'agir ces pionniers. La science aujourd'hui leur a donné raison et propose une base explicative aux résultats qu'ils ont obtenus et continuent à obtenir.

### DIAPO 13 Agir sur les comportements

En effet, agir sur les comportements d'une personne c'est agir sur le cerveau.

On sait aujourd'hui que l'état psychologique et l'environnement peuvent :

- Influencer l'activité neurochimique du cerveau
  - Activer ou annuler l'expression d'un gène
  - Favoriser ou ralentir les mécanismes de la plasticité cérébrale
- Et ainsi permettre ou éviter l'éclosion d'un trouble.

## 3.4 Parce que « Apprendre » c'est se soigner !

### DIAPO 14 Nous arrivons...

« Nous arrivons dans ce monde nu mais heureusement, avec notre capacité à apprendre. »

Ce qui fait notre faiblesse, notre vulnérabilité est ce qui va permettre notre force. Le petit de l'homme est condamné à construire les moyens de son humanité. C'est-à-dire qu'il doit apprendre à :

- Maîtriser les savoirs produits par l'homme
- En connaître les outils : **il apprend** le langage, les symboles, les codes, les règles, les institutions sociales...

Et parce c'est que ces signes ne sont pas lisibles spontanément, que leur appropriation requiert l'intervention de médiateurs humains.

Or cette appropriation du monde **Piaget** puis **Vygotski** ont montré que l'enfant la construit par des **actions manipulatoires** qu'il exercera sur le monde : par ses comportements donc !

### DIAPO 15 Tout au long...

Tout au long de sa vie, l'être humain est capable de :

---

<sup>1</sup> « Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren » (Traitement et éducation des enfants autistes ou atteints de troubles de la communication associés) Historiquement, ce programme d'enseignement et de formation a été créé en 1966 dans l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill

<sup>2</sup> Le PECS (Pictures Exchange Communication System/Système de Communication par Echange d'Images) est une méthode issue de l'Approche Pyramidale de l'Éducation, permettant à des personnes ayant une incapacité à la parole de pouvoir communiquer d'une manière fonctionnelle et autonome. Ce système de communication par échange d'images a été développé en 1985 dans le cadre d'un programme éducatif proposé à des enfants avec autisme du Delaware (USA) par le Dr Bondy et L.Frost.

- Se modifier lui-même, de modifier ses pensées, ses émotions, et ses comportements donc son cerveau
- D'être modifié par d'autres,
- Et en retour, de modifier son environnement.

#### **DIAPO 16      Aux USA comme en Europe ... sauf en France**

A Hambourg en mai **1988** au cours d'un congrès européens d'associations de parents « pour la première fois, on a

- renoncé à toutes les interprétations psychogénétiques de l'autisme
- et l'on a opté pour une intervention fondée sur des stratégies éducatives, et ce à l'échelle européenne. »

Aujourd'hui, toute la communauté scientifique internationale admet que l'autisme est un dysfonctionnement cérébral. A ce titre, il ne relève plus de la psychiatrie mais de l'éducation, SAUF EN FRANCE.

## **4 L'EXCEPTION FRANCAISE**

### **DIAPO 17      plan IV**

#### **4.1 Les établissements français**

24 ans après ce congrès, il n'y a que très peu d'établissements qui proposent dans leur projet, des stratégies éducatives. Les nombreux « plans autisme » français qui se succèdent tentent de combler le manque cruel de places.

Mais c'est surtout, l'inadaptation des prises en charges que nous souhaitons dénoncer aujourd'hui.

### **DIAPO 18      23 établissements....**

**23 établissements accueillant environ 500 personnes, expérimentent actuellement, ce que le reste de notre planète a déjà vérifié depuis des lustres !<sup>3</sup>**

**HAS estime entre 400 000 à 600 000 autistes en France.**

#### **4.2 L'ANESM et la HAS**

### **DIAPO 19      Les Instances conseil**

L'ANESM ainsi que l'HAS soutiennent depuis le 8 mars 2012 dans leurs « recommandations de bonnes pratiques » l'intérêt de ces prises en charges pédagogiques. Les approches psychanalytiques et la psychothérapie institutionnelle sont déclarées « non consensuelles et non recommandées ». « NON RECOMMANDABLES »

Alors, ces instances qui sont des références dont la notoriété est reconnue, qui publient chaque années de nombreuses recommandations pour les traitements de toutes les maladies, dont la démarche reste toujours la même : réunir un collègue de spécialistes qui va travailler avec une méthodologie rigoureuse et scientifique qui est toujours présentée en première partie de chaque publication.

<sup>3</sup> D'après les deux ministres émission sur France 2 « le cerveau d'Hugo »

Soudain s'agissant de l'autisme, elles sont disqualifiées et accusées de compromissions avec les lobbyings pharmaceutiques !

Quand on présente aux professionnels français les stratégies éducatives recommandées, ils crient au scandale et s'indignent en réduisant l'apprentissage à du dressage parce qu'ils se réfèrent à PAVLOV c'est-à-dire, la préhistoire de la psychologie comportementale et cognitive.

#### **DIAPO 20**    **Quand un gorille...**

Ainsi, quand en **1978**, deux chercheurs s'occupent d'apprendre à des gorilles le langage des signes, qu'ils leur apprennent à exprimer leurs émotions, tout le monde s'étonne et admire cette « humanisation » de l'animal.

#### **DIAPO 21**    **Mais...**

Mais d'autres font le maximum pour permettre à des êtres humains de maîtriser peu à peu les divers outils et codes de notre civilisation, c'est les réduire à l'état d'animal puisque l'on nous accuse alors de faire du dressage !

#### **DIAPO 22**    **En France....**

En France, les autistes sont toujours traités uniquement par des méthodes basées sur les théories de la psychanalyse. **Pourquoi les parents n'ont-ils aucun autre choix ?**

La raison en est le monopole exercé par la psychanalyse.

### **4.3 Le système de pensée unique français**

#### **DIAPO 23**    **Monopole...**

En France, la psychanalyse est **le** courant de pensée dominant tout le secteur médico-social.

Avec l'analyse des rêves, la place de la sexualité, le rôle des mères et du père,... En analysant nos lapsus, nos discours et nos traits d'humour, elle s'est infiltrée dans jusque dans notre pensée collective, nos relations intimes, familiales, amicales et jusqu'à nos relations au travail...

Il n'est pas un domaine où le sens caché des choses ne nous renvoie à un sens connu de tous avec une connotation psychanalytique.

Mais vous êtes sûrement peu nombreux à avoir entendu parler des lois de l'apprentissage qui fondent les TCC ?

Si en France, on continue à refuser d'agir, c'est parce que la psychanalyse interprète nos paroles et nos actes comme des manifestations inconscientes de nos désirs profonds et que les autistes n'échappent pas à cette analyse.

Ainsi, s'automutiler ou secouer ses mains devant son visage,

« C'est un mode d'expression, c'est leurs apports dans notre monde, c'est leurs créations » et il nous faut la respecter.

C'est la justification de leur position de « non intervention active ». Dans une attente « bienveillante » ils épient l'émergence du désir qui doit venir impulser l'émergence du « moi » de l'enfant et que l'on attend encore.

Par ailleurs, savez-vous que la France refuse les classifications internationales des maladies utilisées par l'ensemble des chercheurs de la communauté scientifique ?

La France a élaboré sa propre classification la CFTMEA (classification française des troubles mentaux des enfants et adolescents) inspirée de l'interprétation psychanalytique, cette classification n'est pas descriptive comme les autres mais interprétative et l'autisme y est classé dans les psychoses.

Si les comportementalistes et les psychanalystes se disputent sur le berceau de l'autisme, c'est que l'autisme vient interroger des fondamentaux :

1. L'origine de la pensée humaine.
2. Et en miroir l'origine des sciences de cette pensée.

Je vous propose donc un détour rapide par l'histoire de ces sciences

**DIAPO 24**    **Plan V**

## 5 LES SCIENCES DE NOTRE CERVEAU

### 5.1 A l'origine

A ses débuts la psychologie était médicale donc scientifique et philosophique donc humaniste.

**DIAPO 25**    **L'origine des théories...**

Mais très rapidement, elle est scindée en deux clans. La scission va démarrer à partir d'arguments qu'il nous faut connaître pour comprendre et qui me semblent personnellement tout à fait louables pour chacune des deux parties :

1. D'un côté les expérimentalistes  
*« On ne peut expliquer ce qui se passe dans nos têtes, alors on ne va pas inventer des représentations fantaisistes basées sur les émotions et les imageries des uns et des autres, même s'ils sont médecins ou thérapeutes. Pour le moment, on va considérer le cerveau comme une boîte noire et on analyse ce qui est observable : les comportements. »*  
Leur position fut radicale, ils étaient des puristes : la science avant tout ! Mais, ils se rendent compte que des applications concrètes de leurs découvertes en laboratoire sont possibles.
2. Quant aux cliniciens, essentiellement des psychanalystes, ils ont développé une science empirique qui veut que l'expérience sensible est à l'origine de toutes les connaissances. ils sont allés sur le terrain, se confronter à la souffrance des personnes.  
*« Même si l'on ne comprend pas tout, on a le devoir d'essayer de soulager les patients de leurs souffrances ».*  
A partir de leur clinique, ils ont développé leur propre cadre théorique pour expliquer ce qui se passait avec leurs patients.

## 5.2 L'évolution des TCC et de la Psychanalyse

Si les origines sont symétriques, comment ont évolué ces théories ?

Les dessins sont extraits du New Yorker d'un recueil « dessins pour rire de la psy »

	Les TCC	La psychanalyse
<b>1</b> <b>Les fondements</b> <b>DIAPO 26</b>	<p>LE SOCLE C'EST LA THEORIE DE L'APPRENTISSAGE Classique, opérant ou social.</p> <p>Les 1-2-3 vagues</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. des comportements,</li> <li>2. des cognitions</li> <li>3. Et des émotions</li> </ol> <p><b>UNE APPROCHE QUI EVOLUE AVEC LA SCIENCE ET L'ENSEMBLE DE NOS CONNAISSANCES</b></p>	<p>LE SOCLE c'est un conflit psychique à l'origine des troubles présent depuis l'enfance, qui sera réactivé à la vie adulte. L'origine de ce conflit est ancrée dans les premiers liens tissés avec l'environnement, donc en général c'est le lien maternel qui est concerné.</p> <p><b>Une approche qui reste ancrée sur les concepts freudiens qui n'ont pas changés depuis le 19ième siècle</b></p>
<b>2</b> <b>La relation thérapeutique</b> <b>DIAPO 27</b>	<p><b>Une collaboration active</b> <b>une alliance thérapeutique</b> <b>Relation en face à face.</b></p> <p>La relation se doit d'être chaleureuse, empathique, authentique, professionnelle, basée sur la confiance mutuelle, et l'acceptation du patient.</p>	<p><b>Position allongée du patient</b> <b>Une position distanciée</b></p> <p>Recherche d'une « bonne » distance à partir d'un cadre thérapeutique s'élaborant sur les transferts et contre-transferts entre patient et thérapeute.</p>
<b>3</b> <b>Le travail</b> <b>DIAPO 28</b>	<p><b>Des outils fiables valides et vérifiables</b></p> <p>On utilise des tests, des échelles, divers instruments standardisés d'évaluation des états psychiques de la personne. Ce sont des données objectivables moins soumises à la subjectivité du thérapeute.</p> <p><b>Des actions à mettre en œuvre, des tâches à réaliser</b></p> <p>Le patient repart avec des tâches à réaliser : Auto-observation – Autocontrôle - Auto-évaluation. Ce qui importe c'est le sentiment <u>d'efficacité personnelle</u> perçue par le patient, sa confiance en lui et non les savoirs insaisissables du thérapeute.</p>	<p><b>ASSOCIATIONS LIBRES ET INTERPRETATIONS</b></p> <p>Une écoute associative, une attention flottante, une neutralité bienveillante. L'objectif étant la prise de conscience par le patient de ses conflits psychiques.</p> <p><b>REGLE DE L'ABSTINENCE</b> <b>PAS DE PASSAGE A L'ACTE</b></p>
<b>4</b> <b>La demande d'aide</b> <b>DIAPO 29</b>	<p><b>TRAVAIL DE LA MOTIVATION</b></p> <p>La motivation peut faillir, alors, elle se travaille. Il faut parfois la consolider parfois aller la chercher. La motivation peut aussi être apprise, reconstruite ? soutenue !</p>	<p><b>L'ATTENTE DE LA DEMANDE</b></p> <p>Le psychanalyste attend que le désir émerge chez son patient. Il faut qu'il soit en mesure de formuler sa demande.</p>
<b>5</b> <b>L'évaluation des résultats</b> <b>DIAPO 30</b>	<p><b>LES RESULTATS SONT EVALUES</b></p> <p>Une démarche structurée avec pour objectif de constater si les solutions proposées ont eu un effet sur le vécu de la personne et si ce n'est pas le cas, il faut changer de stratégie.</p> <p>Utilisation d'évaluations avant, pendant, après la prise en charge (suivi à 3 et 6 mois).</p>	<p><b>LES INTERPRETATIONS NE SONT PAS VERIFIABLES</b></p> <p>La démarche d'évaluation du travail clinique ne fait pas partie de la culture analytique.</p> <p>Ils s'opposent à toute démarche de «normalisation».</p>
<b>6</b> <b>La formation, transmission des techniques et savoirs</b>	<p><b>UN SAVOIR ACADEMIQUE</b></p> <p>Les formations des thérapeutes TCC : privées ou publiques validées par des Diplômes universitaires (DU).</p> <p><b>VALIDATION PAR LA COMMUNAUTE SCIENTIFIQUE</b></p> <p>Afin de partager les sujets de recherche avec la</p>	<p><b>UN SAVOIR D'INITIES</b></p> <p>Le terme de formation en psychanalyse se réfère plus à la transmission d'une pratique qu'à la communication d'un savoir. La condition première pour devenir analyste est de faire une psychanalyse.</p>

<p><b>DIAPO 31</b></p>	<p>communauté scientifique utilisation d'outils communs DSM ou CIM, échelles, questionnaires standardisés...</p> <p><b>IMPORTANCE DE LA COMMUNICATION DU SAVOIR</b></p> <p>Et même si chaque courant développe un lexique qui lui est spécifique, tous s'attachent à rester pédagogiques et clairs, compréhensible par le plus grand nombre. Ce qui se traduit par une littérature abondante adressée à tout public.</p>	<p>La règle générale en France est de s'écarter de tout cadre académique : libre choix des enseignements, séminaires de recherche et d'étude de textes, absence de validation des connaissances.</p> <p>Et la littérature psychanalytique est en général adressée à des spécialistes.</p>
<p><b>7</b></p> <p><b>Les reproches mutuels</b></p> <p><b>DIAPO 32</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'obsession scientifique : ses objectifs sont trop normalisant, trop dans les chiffres, les mesures, les labyrinthes...</li> <li>• Des interventions actives dans les thérapies : les donneurs de conseils !</li> <li>• Une littérature de vulgarisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise de distance vis-à-vis du monde de la recherche, ils refusent les classifications internationales donc une science impossible à vérifier, impossible à valider !</li> <li>• Une psychanalyse ça n'est : ni de l'éducation, ni un soin, ni...</li> <li>• Une position hégémonique et mythique (mythologie). Une littérature d'initiés, avec des discours ésotériques et abscons</li> </ul>

**DIAPO 33 Plan VI**

Ma conclusion à ce tableau un peu réducteur et caricatural, c'est que je ne souhaite pas « faire la guerre » à la psychanalyse, mais, je me demande : Dans quelle démocratie nous sommes ?

## 6 L'URGENCE DE LA SITUATION

**DIAPO 34 Chacun devrait pouvoir choisir**

Comment faire pour rétablir la pluralité pour qu'il y ait un choix possible?  
Sur tout à partir de ce que l'on vient de voir :

**DIAPO 35 La tâche va être rude...**

Mais j'ose croire qu'elle n'est pas impossible et votre présence en témoigne.

**DIAPO 36 Se battre pour...**

Certains ont gagné des Révolutions avec des roses. Nous allons avancer avec des arguments.

**DIAPO 37 Bilan des réformes**

On a constaté que même les textes de loi ne suffisent pas ! Il faudra donc beaucoup d'énergie.

Si nous sommes réunis ici ce soir, c'est grâce à l'obstination l'énergie et le courage des parents et associations de parents d'enfants avec autisme.

Or, ils ont besoin de cette énergie au quotidien pour aider leurs enfants.

C'est pourquoi je suis là aujourd'hui, et que je vais continuer mon « périple » dans toutes les directions possibles.

**DIAPO 38 devoir et droit**

**DIAPO 39 FIN**

## 7 BIBLIOGRAPHIE

Sur les méthodes ABA - ABA VB...

- « Les techniques d'apprentissage du comportement verbal » Mary Lynch Barbera
- “Educate Toward Recovery, Turning the Tables on Autism” A Teaching Manual for the verbal behavior Approach to ABA Robert Schramm, MA, BCBA
- “intervention Béhaviorale auprès des jeunes enfants autistes” Collectif sous la direction de Catherine Maurice.
- « Autisme et ABA une pédagogie du progrès » Ron Leaf et John McEachin

Des biographies d'autistes Asperger

- “Je suis né un jour bleu” Daniel Tammet
- « Si on me touche, je n'existe plus » Donna Williams
- « Ma vie d'autiste » Temple Grandin