

REFLEXIONES DE PSICOTERAPEUTAS CON FORMACION PSICOANALITICA QUE SE OCUPAN DE SUJETOS CON AUTISMO

(Luego de la publicación de los resultados de una experiencia acerca de las áreas cerebrales involucradas en el procesamiento de la voz humana en cinco adultos con autismo, presentado por Hélène Gervais, Mónica Zilbovicius y col., julio de 2004)•

Reflexiones reunidas por **Geneviève Haag**¹

Esta experiencia² se refiere a cinco adultos con autismo que han “desarrollado las capacidades del habla” y a ocho sujetos normales a quienes se les hace escuchar una grabación que alterna la voz humana y sonidos de otros orígenes. La activación de diferentes áreas de todo el córtex cerebral es registrada por una RMI (Resonancia Magnética por Imágenes) funcional. Los sujetos normales tienen una activación bilateral de la cisura temporal superior que es mayor ante la audición de la voz que ante los sonidos no vocales. Uno de los cinco sujetos con autismo tiene una activación unilateral derecha de esta cisura. Otro tiene una pequeña activación justo por fuera de ella. Los otros tres no tienen una activación mayor al escuchar la voz. Después de la RMI, se les solicitó a todos los sujetos enumerar los sonidos escuchados: los sujetos normales indican que el 51% del total de los sonidos tienen un origen vocal (siendo 50 la respuesta exacta), los sujetos con autismo solo indican el 8,5%, es decir que -aun así- 17% de los sonidos de origen vocal son reconocidos como tales.

• Ver: “Abnormal Cortical Voice Processing in Autism”, publicado en *Nature Neuroscience*, vol. 7, N° 8, págs. 801-802, julio de 2004; www.nature.com/natureneuroscience. Este estudio fue realizado por un equipo mixto INSERM-CEA «Imagerie Cérébrale en Psychiatrie» del Servicio Hospitalario Frédéric Joliot (en colaboración con el Centre de Recherche en Neuropsychologie et Cognition (CERNEC) y la Université de Montreal, Canadá). Ese trabajo fue financiado por la Fondation de France y la Fondation France-Télécom (mecenazgo para el autismo). (N. de R.).

¹ Agradezco a Michel Haag por la relectura de este texto y por sus sugerencias.

² Las dos páginas de su publicación en francés son accesibles en: www.autisme-basse-normandie.org/la%20recherche/imagerie/2004%20zilbovicius.pdf

El comunicado del INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) (19/08/04)³, según el cual esta experiencia “revela una incapacidad de los autistas para activar las áreas cerebrales específicas del reconocimiento de la voz humana”, implica así una generalización de la experiencia a todos los sujetos con autismo, lo que -como recién mencionamos- es inexacto, e incluso una generalización “a los autistas” cuando estos cinco sujetos no constituyen manifiestamente una muestra representativa (su edad media es veintisiete años; ellos utilizan la palabra). Un comunicado de este tipo indujo numerosas repercusiones mediáticas, a su vez inexactas tituladas por ejemplo: “Autismo: la confusión de los sonidos”, “El cerebro de los autistas hermético a la voz”⁴, o títulos causalistas de una manera reduccionista: “Una anomalía cerebral impediría a los autistas identificar la voz humana”⁵. Destaquemos que, si los sujetos con autismo que participaron de la experiencia habían desarrollado la palabra, es que entonces sin duda no habían sido constantemente no receptivos a la voz humana.

¿No sería interesante analizar paralelamente *la historia del desarrollo del estado clínico actual* de cada uno de estos sujetos, y los resultados de distintos *tests* capaces de apreciar la gravedad del síndrome y más particularmente de los problemas de la comunicación? Tal vez es lo que estos investigadores en neurofisiología ya han hecho, pero que nos interesaría conocer, para poder colocar sus resultados en relación con numerosos materiales que nosotros ya hemos reunido en nuestras investigaciones clínicas acerca de las relaciones, *fluctuantes*, de los sujetos con autismo sobre todo niños y adolescentes con lo sonoro en general y con la voz humana en particular.

Del lado de los psicoanalistas, nosotros debemos comunicar más el estado actual de nuestras afirmaciones, nuestras hipótesis y preguntas surgidas de los procesos terapéuticos psicoanalíticos, y de las observaciones previas o paralelas a estos que recogemos por parte de los padres y de los distintos actores intervinientes: educadores, ortofonistas, psicomotricistas, psicopedagogos, musicoterapeutas y maestros que se ocupan conjuntamente de los niños. Pensamos que cada vez es más importante el intercambio entre los clínicos y los investigadores en neurociencias y en biología para un provecho sin duda recíproco, buscando reducir la disociación demasiado frecuente,

³ Puede hallarse el texto original en inglés en una página accesible: www.psy.gla.ac.uk/docs/download.php?type=PUBLS&id=709

⁴ *Le Figaro*, 21/08/2004 1; *Le Figaro*, 21/08/2004 2.

⁵ *Le Monde*, 24/08/2004.

para nosotros perjudicial, entre el “todo cerebral” y el “todo psíquico”, entre el “todo educativo” y el “todo terapéutico”.

Si todavía existen estas posiciones caricaturescas desgraciadamente también en ciertos equipos integrados por psicoanalistas, en todo caso los que comparten estas reflexiones han estado formados y han ellos mismos percibido en su experiencia la existencia de predisposiciones (“algo en el niño”, decía D. Meltzer en los años 70) sobre las que los genetistas y neurofisiólogos realizan investigaciones que nosotros seguimos con interés. Sin embargo, los factores ambientales también tienen su importancia y *una maleabilidad cierta de los sujetos con autismo nos permite, tanto en el plano educativo como terapéutico, obtener evoluciones positivas en la mayoría de los casos*. Sin duda, esta es también la esperanza de los cognitivistas al proponer acciones educativas precoces, pero pensamos que el abordaje solamente educativo no puede ser sin duda tan eficaz como un abordaje pluridisciplinario, aun más cuando la predisposición parece tocar *toda una encrucijada cognitivo-emocional y, en consecuencia, las bases del desarrollo de toda la personalidad*.

I. Los hechos clínicos que nosotros observamos habitualmente

1) Muchos niños autistas *parecen por momentos no percibir nada* de la voz humana, pero *se tapan las orejas en otros momentos*, si uno comienza a hablar. Hemos observado, y los niños nos han ayudado a confirmarlo en su proceso de desmutización, que se tapaban más las orejas en la medida en que la voz era más fuerte y muy articulada. Es por esto que muchos psicoterapeutas aprendieron por experiencia que tienen que *musicalizar* sus voces, léase también cantar sus comentarios e interpretaciones para que estos sean aceptados, principalmente al inicio de las psicoterapias. Pero ciertos niños que han avanzado en la percepción de un lenguaje portador de significaciones también pueden cerrarse auditivamente ante los riesgos de un comentario que toque particularmente sus emociones ahora diferenciadas, sobre todo de tristeza, pero también de gran entusiasmo. Por el contrario, en las etapas de excitación maníaca, que sobrevienen frecuentemente en el curso mismo de una evolución positiva, lo más apaciguador parece ser el utilizar una voz grave, lenta, lo más neutra posible.

En los niños que no hablan, pero que utilizan el lenguaje preverbal de los gestos para intentar comunicar sus angustias corporales y espaciales, hemos constatado muchas veces que ellos estaban muy dispuestos a escuchar nuestro reconocimiento y nuestra verbalización de sus manifestaciones, que repetían con insistencia hasta que nosotros hubiéramos traducido en palabras

su "lenguaje corporal". ¿Cómo entenderlo? Muchos han adquirido manifiestamente una comprensión del lenguaje hablado, pero no parecen escuchar a menos que uno se acerque a sus preocupaciones centrales, pero evitando hablar demasiado directamente de sus emociones ya que entonces no escuchan más, parecen sordos, tal vez como nos volvemos sordos ante un programa de radio que dejamos encendido pero que no nos interesa más y nos recentramos en nuestras preocupaciones y ensueños, o tal vez como no escuchamos más cuando estamos en estado de *shock*: ¿cómo sería nuestra RMI funcional en ese momento? Los niños autistas, en tales circunstancias, se recuperan focalizándose en sus impresiones sensoriales, ante la ausencia de un mundo interno más construido con representaciones evolucionadas. Constatamos también -y Donna Williams, que sufre autismo, habla de esto claramente en su autobiografía (1992)- que ellos escuchan si es *alrededor de ellos* que se habla de ellos, a causa sin duda del riesgo siempre presente de desborde emocional ante la recepción de ciertos contenidos, pero también ante el vértigo de separación que implica la pregunta directa; ellos escuchan mejor entonces los comentarios indirectos que uno puede hacer sobre ellos, cerca de ellos, sobre todo si uno quiere abordar el mundo de los sentimientos más diferenciados y subjetivados. D. Meltzer, psicoanalista inglés que nos ha enseñado mucho (1975), nos aconsejaba hablarles y hablar de ellos como si uno se hablara a sí mismo, o sino con el "on" (se...): "Me pregunto si...", "Se diría que..."

También hemos podido constatar que un número importante de niños en vía de desmutización comienzan "cantando" lo que quieren comunicar, pero utilizando solamente la melodía. Son niños que han sido nutridos, en familias o en instituciones en donde se han desarrollado mucho los momentos musicales, las canciones, las canciones mimadas, y que parecen comprender las palabras contenidas en las canciones y utilizan las melodías de estas como algún tipo de "léxico". ¡Enhorabuena hemos mantenido nuestro recuerdo de las canciones infantiles! (Haag, 1984, 1996).

Existiría entonces un reconocimiento de la voz, pero cuya entrada estaría de alguna forma filtrada por las exigencias de una suavidad y musicalidad suficientes, de una adecuación del contenido a sus preocupaciones y para algunos que sea indirectamente que los comentarios sobre su vida emocional, sobre sus capacidades, logros o fracasos sean intentados.

2) Otro fenómeno, enigmático para nosotros durante mucho tiempo: cuando la comunicación ha sido mejorada y en particular el contacto de la mirada es más fácil, los niños *se apasionan por los ruidos de los tubos*, y más particularmente por el gran borborigmus ("ruido de tripas") del final del desagote de

los lavamanos y las bañaderas, que antes los aterrizaraban. Al mismo tiempo parecen más frecuentemente receptivos a nuestros comentarios y se ponen a vocalizar mucho más abundantemente.

En algunos casos, hemos registrado la aparición de alucinaciones de un ruido fuerte luego del surgimiento de algo inesperado en el desarrollo de la sesión, sin que hubiera ningún soporte perceptible de ruido.

II. Nuestras hipótesis

Para la primera serie de estos hechos clínicos, coincidimos con las observaciones de muchos sobre la hipersensibilidad de los niños con autismo ante los ruidos de las máquinas, ante los ambientes muy ruidosos, para la cual, según nuestro conocimiento, no hemos encontrado aún una explicación. ¿Puede pensarse, para algunos al menos, en un desorden coclear? Pero planteamos más bien la hipótesis de un desorden en la aferencia en relación con la retirada emocional y el desmantelamiento de las sensorialidades evocadas más arriba, que nos hacen dirigirnos hacia la existencia de *desórdenes de la atención* (Houzel, 2002): se han referido frecuentemente anomalías de la función de la atención en relación con los sujetos con autismo, ¿pero se trata de la causa o de la consecuencia de la desregulación emocional? ¿No se han encontrado, en ciertos estudios neurofisiológicos, anomalías de los circuitos frontales-parietales? (Zilbovicius, 2002). N. Bodaert y M. Zilbovicius señalan, en el dossier de prensa "Autismo 2005-2006", las conexiones entre las áreas estudiadas y el sistema límbico considerado como el cerebro de las emociones.

Podemos señalar también que, *para cada sensorialidad*, los niños establecen lo que nosotros llamamos "*clivajes*", bien estudiados por F. Tustin (1981): en lo sonoro, el clivaje entre lo duro y lo blando se manifiesta entre los sonidos de las vocales -la parte musical de la voz-, y el ruido de las consonantes -relegadas al lado de lo "duro". Pero nos repreguntamos: ¿por qué una intolerancia tal a los ruidos? Estuvimos muy interesados en las experiencias que ponen en evidencia que, ante la escucha de sonidos puros, los sujetos con autismo activan la región temporal posterior del cerebro derecho, el cerebro emocional, mientras que en los sujetos sin autismo esta escucha es recibida en la región simétrica del cerebro izquierdo, la del lenguaje en un diestro (Zilbovicius, *ibíd.*) que integra así a la vez la musicalidad de la voz, el ruido de la palabra, dicho de otro modo la articulación consonante, y la significación de las palabras.

Nótese que registramos, en el transcurso de las psicoterapias, *las mismas manifestaciones para el ojo a ojo que para la penetración de la voz: penetración,*

sí, con la condición de que sea suficientemente suave. Podemos pensar que los sujetos con autismo traducen así su experiencia de desborde emocional, y comenzando por su *shock* frente a lo inesperado, como una penetración corporal violenta que hace de alguna manera “explotar” su frágil construcción identitaria, en primer lugar la de su primer “yo corporal”, y hace también explotar momentáneamente ciertos sectores cognitivos adquiridos. ¿Existiría allí también, para el reconocimiento de los rostros y el desciframiento de las emociones en el rostro, el mismo fenómeno de desvío debido al desborde emocional de la penetración de la mirada? D. Williams dice de este encuentro que era devorador y que le hacía perder durante cierto tiempo “pedazos enteros de significaciones” (ibíd.).

En nuestra experiencia, son estrechas las relaciones entre, por un lado, el grado de tolerancia a la penetración de ruidos o sonidos muy intensos y a la de la mirada y, por otro lado, la construcción de la primera etapa del yo corporal (sentimiento de “entourance”, de envoltura con su corolario de núcleo de apego interno, que debe sin duda aproximarse al sentimiento de coherencia interna, cuya carencia en los sujetos con autismo es subrayado en los trabajos cognitivistas); la penetración de la mirada, una vez desdramatizada, ha demostrado ser un factor importante de la formación de la envoltura (Haag, 2000). Cuando el niño ha estabilizado este sentimiento de “entourance”, cuando está “en su piel”, siendo la disminución o desaparición de las estereotipias uno de sus principales resultados, la intolerancia a los ruidos de distintas máquinas desaparece o se atenúa considerablemente.

Para la segunda serie de hechos, una hipótesis aparece desde hace una quincena de años a partir de trabajos psicoanalíticos acerca del *nacimiento de una percepción existencial muy primitiva en lo sonoro prenatal* (Maiello, 1991, 1998). Esta raíz prenatal del problema de lo sonoro nos resultó muy importante. Los tratamientos nos han ayudado a circunscribirla de la manera siguiente que nos sigue pareciendo en relación con el problema de la desregulación emocional. Siempre en contrapunto con los puntos de referencia del desarrollo, parece que cierto nacimiento del sentimiento de existencia se produciría a partir del cuarto mes de la vida prenatal, en la percepción diferencial de los ritmos regulares de los ruidos del corazón y el surgimiento de lo aleatorio de la voz materna (Maiello, ibíd.).

Los niños autistas nos han mostrado que habían establecido una analogía entre la voz humana y los ruidos de los tubos, entonces probablemente los *borborigmus* intestinales, otro ruido aleatorio percibido en el útero. Parece que estos dos elementos aleatorios habrían sido rechazados al mismo tiempo

(cf. desórdenes de la escucha de la voz descubiertos muy tempranamente en los bebés con riesgo autístico). Cuando en el proceso terapéutico, ellos retoman la confianza en la comunicación después de la atenuación de muchos de sus miedos (angustias corporales de devoración, de caída, de licuefacción) gracias a la comprensión de ellos que nosotros les proponemos y que muy frecuentemente reciben, encuentran un gran placer en la escucha de los *borborigmus* de los desagotes de los lavamanos; nos conducen a un momento de placer compartido, en atención conjunta de alguna forma, de esos mismos ruidos, o a veces de otros ritmos sonoros, por ejemplo, obtenidos haciendo resonar gotas de aguas en un recipiente dado vuelta, y al mismo tiempo retoman el placer de los intercambios vocales (Haag, 2005).

¿Cómo entenderlo? ¿Estaría ya actuando el “*sameness*” (búsqueda de inmutabilidad) de L. Kanner, en probable relación con la no regulación emocional, haciendo huir todo lo aleatorio? Allí donde esta percepción, en los fetos sin problemas, instala por el contrario las raíces prenatales del intercambio emocional (del “tipo canto y danza” dice S. Langer citada por Meltzer, 1984), al mismo tiempo que sobresaltos de percepción-conciencia y por ahí mismo de un núcleo muy primitivo de identidad/alteridad, acá en cambio se produciría un desvío de la voz humana bloqueando uno de los dos principales canales de intercambios emocionales perinatales (Trevorthen, 1989), volviendo así a esta hipótesis de la fragilidad al desborde emocional desde la vida prenatal, y más particularmente al *desborde emocional de lo inesperado*. Del lado neurofisiológico y en relación con estas reacciones al cambio, a lo inesperado, señalemos la ponencia de C. Barthélemy en el reciente congreso “Psi y sistema nervioso central” (Cité des sciences, noviembre de 2004): la respuesta electrofisiológica llamada *mismatch negativity*, negatividad de discordancia luego de la aparición, rara e imprevista, de una estimulación diferente en una secuencia de estimulaciones auditivas hasta allí repetidas de manera regular, se revela en el niño con autismo muy diferente, traduciendo “el desencadenamiento muy precoz por la estimulación desviante de una activación registrada en el nivel frontal izquierdo”.

III. Conjunto de nuestras preguntas dirigidas a los investigadores en neurofisiología

Estamos por cierto bien seguros, sea cual fuere la descalificación frecuente en los medios contra los psicoanalistas que habrían ignorado el cerebro, de que ninguna de nuestras operaciones mentales, aun las más complejas, existe sin el substrato de un funcionamiento neurofisiológico cerebral, y muchos de nosotros estamos muy atentos a las investigaciones de laboratorio

en curso. ¿Pero no sería sabio no declarar como causa primera del autismo la no activación de áreas que tal vez no es más que la consecuencia de otros disfuncionamientos? La pregunta está bien planteada al final del artículo de M. Zilbovicius (2004), pero no es retomada en el comunicado del INSERM ni en la difusión mediática; en efecto, allí podemos leer: “Una interpretación posible de estos resultados es que los sujetos autistas podrían estar caracterizados por una *desviación atencional hacia sonidos no vocales*, en la línea de los recientes descubrimientos acerca de la sensibilidad aumentada a la intensidad sonora en los sujetos con autismo. Futuros estudios deberán investigar si esta falta de reconocimiento de los estímulos vocales causa, o es una consecuencia, del *pattern* anormal de activación cortical [...] La similitud marcada de los déficits de procesamiento de la voz y del reconocimiento de los rostros sugiere un *mecanismo común subyacente a este procesamiento anormal de la información social*”⁶ (Gervais, Zilbovicius y col., 2004).

Si esto es así, la pregunta que dirigiríamos finalmente a los investigadores que manejan la RMI funcional sería entonces: en qué medida las no activaciones de estas áreas, cuyas funciones específicas están cada vez más catalogadas -pero relativamente modelables por la experiencia (cf. más lejos C. Vidal), no son fenómenos transitorios y hasta un cierto punto reversibles que podrían ser reacciones de alguna forma “protectoras” en relación con ese peligro desorganizante del desborde emocional, lo que no debería aproximarse al aumento de hormonas de estrés en un estudio realizado por S. Tordjman y col. (1997), que fue ayudado clínicamente por la elaboración de una “Grilla de codificación clínica de las etapas evolutivas del autismo infantil tratado”, cuya utilidad fue comprobada por los clínicos en su práctica (Haag G., y col., 1995). Abordaríamos entonces tal vez ciertos substratos neurohormonales, de lo que nosotros llamamos en términos psicoanalíticos “defensas arcaicas”, tal como el “desmantelamiento” -entiéndase la disociación- del aparato perceptivo, que funciona generalmente de manera polisensorial y consensuada, con sus distintos componentes sensoriales por relajamiento de la atención (Meltzer, 1975), lo que permite aferrarse a una luz, un sonido, un vértigo laberíntico, etc.; de esta forma, la percepción de los cuerpos y de los objetos en su globalidad y en su individualidad formal es anulada y, por consiguiente, la percepción de la separación de unos y otros. Podemos ver también clivajes más evolucionados: sonidos puros/ruidos o emociones/representaciones como lo muestra D. Williams cuando ella hablaba de luchar

⁶ Subrayado por nosotros ya que esto acompañaría nuestras hipótesis planteadas más arriba.

por la separación entre su inteligencia y sus emociones, disociación muy conocida por los psicoanalistas en otras estructuras psicopatológicas.

¿No sería interesante, en el proyecto anunciado por M. Zilbovicius de experiencias similares en niños, establecer si habría una correlación entre la activación o no de estas áreas receptoras de la voz y los progresos de los niños autistas en la comunicación? Sería importante mencionar algunos tipos de tratamientos que se les han propuesto, ya que dudamos de que programas puramente reeducativos realizados en la perspectiva de las áreas cerebrales a activar, como lo concluye apresuradamente el comunicado del INSERM⁷, puedan arribar a tan buenos efectos como la *conjunción* entre abordajes educativos y psicoterapéuticos, trabajando paralelamente esta fragilidad emocional y la adquisición progresiva de las representaciones normales del yo corporal. Esta es nuestra experiencia para un gran número de casos.

Pero sí creemos que esta disminución de la recepción de la voz, que inhibe los pasajes hacia el área en cuestión, si comienza desde la vida pre y postnatal, época en la cual el cerebro continúa desarrollándose intensamente, pueda generar un verdadero empobrecimiento de la substancia cerebral, dando cuenta de los resultados de la RMI morfométrica publicados por M. Zilbovicius en el 2002, a saber, “una disminución bilateral de la substancia gris localizada en la región temporal superior”. ¿En qué medida son posibles suplencias cuando se hace cargo más o menos tardíamente? ¿Puede imaginarse una prevención con una acción precoz incluso prenatal en el caso de circunstancias estresantes patentes o depresógenas agotando esa modificación universal de la voz materna o paterna que subyace a los diálogos emocionales perinatales, el “*mothering*” traducido al francés como “*mamanais*” (Trevarthen, 1981), agotamiento que sería un factor ambiental que solo puede agravar los factores de predisposición de orden genético que se están investigando?

Otras preguntas surgirían, sin duda, de encuentros entre investigadores clínicos y experimentadores en imágenes y biología que, por parte nuestra, seguimos deseando ya que solo podrían ser favorables para lo que tanto unos como otros nos esforzamos en hacer por los sujetos sufriendo autismo y, por consiguiente, por sus familias. Debería ser fácil leer a Catherine Vidal, neurobióloga, directora de investigación en el Instituto Pasteur: “Nada discute el

⁷ “La puesta en evidencia de estos déficits perceptivos podría permitir la elaboración de estrategias de reeducación apuntando a inducir un procesamiento específico de las informaciones vocales y faciales, procesamientos que no parecen haberse desarrollado espontáneamente en el autista”.

inmenso aporte que hace la técnica de imágenes cerebral, que permite ver al cerebro vivo [...] en el transcurso de operaciones mentales. Estos estudios también han mostrado la importancia de la variabilidad individual en el funcionamiento del cerebro. Para una función determinada, algunas regiones son activadas en común, regiones incluidas en redes que difieren de un individuo a otro. La formación de estas redes es ampliamente dependiente de la experiencia de cada uno [...]. Por ejemplo, la zona de reconocimiento de los rostros solo tiene una especialización relativa. ¡Si uno entrena sujetos para diferenciar pájaros, autos, y aun objetos abstractos, la región señalada para reconocer rostros se activa también! [...] Es difícil imaginar una demostración mejor de los mecanismos de plasticidad cerebral en función de la experiencia. [...] Ante la evidencia, la prudencia se impone en la interpretación de las imágenes cerebrales” (Vidal, 2003).

Allí se ubicaría la discusión acerca de la relación que podría establecerse entre lo que ha sido llamado desviación atencional en este artículo de *Nature Neuroscience*, y la noción psicodinámica de investidura o no investidura. Para los sujetos con autismo, debemos de todas formas comprender mejor, unos con otros, el determinismo de este tipo de desvío de las investiduras humanas fundamentales de la voz y del rostro, pero con el respeto, evidentemente muy deseable, de los aportes y de los logros terapéuticos de cada uno, que la corriente psicodinámica por su parte busca mejorar constantemente.

Primera versión: 25/08/06

Aprobado: 09/11/06

Bibliografía

Gervais, H.; Belin, P., Boddaert, N.; Leboyer, M.; Coez, A.; Sfaello, I.; Barthelemy, C.; Brunelle, F.; Samson, Y.; Zilbovicius, M. (août 2004) “Abnormal cortical voice processing in autism”, *Nature Neuroscience*, vol. 7, N° 8, julio, pág. 801-802.

Haag, G.: (1984), “Réflexions sur certains aspects du langage d’enfants autistes en cours de démutisation”, *Neuropsychiatr. Enfance Adolesc.*, N° 32 (10-11), pág. 539-544.

(1995), Tordjman S., Duprat A., Cukierman A., Druon C., Jardin F., Maufras du Chatellier A., Tricaud J., Urwand S. (1995 f): “Présentation d’une grille de repérage clinique des étapes évolutives de l’autisme infantile traité”, *Psychiatrie de l’enfant*, N° 38, 2, pág. 495-527.

(1996), "Réflexions sur quelques particularités des émergences de langage chez les enfants autistas", *Journal de pédiatrie et de puériculture*, vol. 9, N° 5, pág. 261-264.

(2000), "Mise en perspective des données psychanalytiques et des données développementales (concernant l'autisme)", *Neuropsychiatr. Enfance Adolesc.*, N° 48: 432-40.

(2005), "L'enfant autiste et l'objet sonore prénatal", en *Le Partage vocal originaire*, M. F. Castarède ed., Erè.

Houzel, D.: (2002), *L'aube de la vie psychique*, París, E.S.F.

Maiello, S.: (1991), "L'Oracolo, Un'esplorazione alle radici della memoria auditiva", *Analysis, Rivista Internazionale di psicoterapia clinica*, Año 2, N° 3, pág. 245-268, trad. fr. "L'objet sonore. L'origine prénatale de la mémoire auditive; une hypothèse", *Journal de la psychanalyse de l'Enfant*, N° 20, pág. 40-66.

(1998), "Trames sonores et rythmiques primordiales", *Bulletin du Gerpen*, vol. 39, N° 38, pág. 2-24, avenue Ardoin, 94420, Le Plessis Tréville, Tél./ Fax : 0145941630).

Meltzer, D.: (1975), *Explorations in Autism*, Roland Harris Trust, Clunie Press, trad. fr. G. et M. Haag et coll. *Explorations dans le monde de l'Autisme*, París, Payot, 1980.

Tordjman, S. et coll.: (1997), "Plasma endorphin, adreno-corticotropin hormone, and cortisol in Autism", *Journal of child psychology and psychiatry*, vol. 38, pág. 705-716.

Trevarthen, C.: (1989), "Les relations entre autisme et le développement socioculturel normal: arguments en faveur d'un trouble primaire de la régulation du développement cognitif par les émotions", en: G. Lelord; J.P. Muh, M. Petit & D. Sauvage (dir. publ.), *Autismes et troubles du développement global de l'enfant*, París, Expansion scientifique française, pág. 56-80.

Tustin, F.: (1981), *Autistic States in children*, London, Routledge and Keagan Paul, trad. fr. *Les états autistiques chez l'enfant*, París, Seuil, 1986.

Vidal, C.: (2003), "Des gènes de la morale?" en *L'Empire des gènes*, *Sciences et Avenir*, hors série.

Williams, D.: (1992), *Nobody Nowhere*, Londres, ISBN, trad. fr. F. Gérard, *Si on me touche, je n'existe plus*, París, Robert Laffont, ANNEE.

Zilbovicius, M.: (2002), "L'imagerie cérébrale et l'autisme infantile", *Document Fondation France Télécom*, consultable en http://autisme.ocisi.net/front/travail.asp?id_contenir=145

Resumen

Este texto continúa la publicación de una experiencia, con IRM funcional, que muestra anomalías en las áreas cerebrales de la voz humana en cinco adultos autistas. La autora ha reunido numerosas observaciones clínicas procedentes de psicoterapias psicoanalíticas realizadas con autistas en relación con la recepción sonora. Las hipótesis psicopatológicas no están en contradicción con descubrimientos actuales de las neurociencias, pero interrogan su interpretación. Abren el diálogo oponiéndose a las deformaciones mediáticas reduccionistas que tenderían a acentuar la escisión entre el punto de vista neurológico y el psicossomático.

Palabras clave: autismo; sonido; neurociencias; psicoanálisis.

Summary

This text follows the publication of results concerning experimentation in functional MRI showing abnormalities in the cerebral zones concerned by treatment using the human voice in five adults with autism. The authors have brought together numerous clinical observations essentially drawn from psychoanalytic psychotherapy of patients with autism and showing how sounds were perceived. The psychopathological hypothesis, which result from this, do not contradict the current findings of the neurosciences; but do question their interpretation: they open the way for dialogue, contrary to the overly simplistic misrepresentations reported by the media, which would tend to accentuate the split between the neurological and the psychodynamic points of view.

Key words: autism; sound; neurosciences, psychoanalysis.

Résumé

Ce texte suit la publication d'une expérimentation en IRM fonctionnelle montrant des anomalies sur les aires cérébrales concernées par le traitement

de la voix humaine chez cinq adultes autistes. L'auteur a rassemblé de nombreuses observations cliniques issues principalement des psychothérapies psychanalytiques réalisées avec des sujets avec autisme concernant la réception du sonore. Les hypothèses psychopathologiques qui en découlent ne sont pas en contradiction avec les découvertes actuelles des neurosciences, mais interrogent leur interprétation; elles ouvrent au dialogue, à l'encontre des déformations médiatiques réductionnistes qui tendraient à accentuer le clivage entre point de vue neurologique et point de vue psychodynamique.

Mots clés: autisme; sonore; neurosciences; psychanalyse.

Geneviève Haag
18 rue Emile-Duclaux
(75015) Paris, Francia
jubin.g@wanadoo.fr